ELÓI MARTINS SENHORAS
BEATRIZ BORGES BRAMBILLA
(organizadores)

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Agendas Contemporâneas

EDITORA
2023

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Agendas Contemporâneas

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Agendas Contemporâneas

ELÓI MARTINS SENHORAS
BEATRIZ BORGES BRAMBILLA
(organizadores)

BOA VISTA/RR
2023

Editora IOLE

Todos os direitos reservados.
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



EXPEDIENTE

Revisão
Elói Martins Senhoras
Maria Sharlyany Marques Ramos

Capa
Alokike Gael Chloe Hounkonnou
Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e Diagramação
Elói Martins Senhoras
Balbina Líbia de Souza Santos

Conselho Editorial
Abigail Pascoal dos Santos
Charles Pennaforte
Claudete de Castro Silva Vitte
Elói Martins Senhoras
Fabiano de Araújo Moreira
Julio Burdman
Marcos Antônio Fávaro Martins
Rozane Pereira Ignácio
Patrícia Nasser de Carvalho
Simone Rodrigues Batista Mendes
Vitor Stuart Gabriel de Pieri

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

Se 53 SENHORAS, Elói Martins; BRAMBILLA, Beatriz Borges (organizadores).

Assistência Social: Agendas Contemporâneas. Boa Vista: Editora IOLE, 2023, 297 p.

Série: Serviço Social. Editor: Elói Martins Senhoras.

ISBN: 978-65-85212-14-4
https://doi.org/10.5281/zenodo.7650623

1 - Assistência Social 2 - Brasil. 3 - Estudos de Caso. 4 - SUAS.
I - Título. II - Senhoras, Elói Martins. III - Serviço Social. IV - Série

CDD–360

A exatidão das informações, conceitos e opiniões é de exclusiva responsabilidade dos autores.



EDITORIAL

A editora IOLE tem o objetivo de divulgar a produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância social, científica ou didática em distintas áreas do conhecimento e direcionadas para um amplo público de leitores com diferentes interesses.

As publicações da editora IOLE têm o intuito de trazerem contribuições para o avanço da reflexão e da *práxis* em diferentes áreas do pensamento e para a consolidação de uma comunidade de autores comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates.

O conteúdo produzido e divulgado neste livro é de inteira responsabilidade dos autores em termos de forma, correção e confiabilidade, não representando discurso oficial da editora IOLE, a qual é responsável exclusivamente pela editoração, publicação e divulgação da obra.

Concebido para ser um material com alta capilarização para seu potencial público leitor, o presente livro da editora IOLE é publicado nos formatos impresso e eletrônico a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

(Editor Chefe)

Copyright © Editora IOLE
2023

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO | 09

CAPÍTULO 1 |
O Trabalho de Assistentes Sociais na
Defesa dos Direitos da População em Situação de/na Rua 13

CAPÍTULO 2 |
Psicologia na Assistência Social: Convivência e
Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários
Numa Perspectiva de Gênero, Antirracista e Antietarista 41

CAPÍTULO 3 |
Mediação Cultural no Atendimento Psicossocial a Imigrantes e Refugiados:
Perspectiva de Trabalhadoras em Centro de Referência de Assistência Social .71

CAPÍTULO 4 |
Assistência Social e Escuta Especializada de
Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência 97

CAPÍTULO 5 |
O Papel de Cuidadoras de Crianças e Adolescentes em
Abrigos Institucionais do Campo da Assistência Social 123

SUMÁRIO

CAPÍTULO 6 |
Um Olhar da Assistência Social Sobre os
Serviços de Saúde e de Educação Prestados aos Idosos 155

CAPÍTULO 7 |
Violência Doméstica, Assistência Social e a
Percepção dos Profissionais Sobre Suas Práticas 171

CAPÍTULO 8 |
Violência Relacionada ao Trabalho e Apropriação da Saúde do Trabalhador:
Sofrimento Anunciado no Sistema Único de Assistência Social 205

CAPÍTULO 9 |
A Escuta Psicanalítica Junto as Famílias em Situações de Violências:
Reflexões Sobre o Dispositivo Clínico-Político no SUAS 233

CAPÍTULO 10 |
O Trabalho do Profissional de Educação Física na Assistência Social:
O que Dizem os Editais de Concursos Públicos? 259

SOBRE OS AUTORES | 285

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A Assistência Social corresponde a um conjunto de ações e serviços preventivos ou corretivos que é desenvolvido concentradamente por organizações governamentais, mas também por organizações não governamentais e voluntários, com a finalidade de garantir proteção social básica daqueles cidadãos em situação de vulnerabilidade ou risco social.

Partindo da centralidade que a Assistência Social adquiriu nos sistemas de proteção social a partir do século XX, o objetivo da presente obra foi reunir diferentes pesquisadores para discutirem a temática a partir de estudos de caso que valorizam a análise e o debate teórico-empírico a partir de distintas realidades e experiências profissionais dos autores.

A estruturação deste livro em dez capítulos apresenta uma instigante discussão sobre as agendas contemporâneas da Assistência Social com foco no Brasil, por meio de um colaborativo trabalho de pesquisa engendrado por profissionais que a despeito das distintas formações acadêmicas e profissionais buscam avançar na construção de novos conhecimentos na temática.

Os capítulos apresentados neste livro foram construídos por um conjunto diversificado de trinta profissionais oriundos de instituições públicas e privadas de ensino superior das macrorregiões Norte, Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, o qual colabora direta e indiretamente para a construção epistêmica da *práxis* na Assistência Social.

A proposta implícita nesta obra tem no paradigma eclético o fundamento para a valorização da pluralidade metodológica, a qual reflete um genuíno esforço para a construção de novas informações e conhecimentos sobre a Assistência Social, a partir de uma

abordagem multidisciplinar que reflete a riqueza da experiência empírica e dos marcos conceituais e teóricas de diferentes áreas..

Caracterizado por uma natureza exploratória, descritiva e explicativa quanto aos fins, este livro teve o método dedutivo como pilastra mestre para fundamentar a análise sobre questões fáticas e teóricas com base nos procedimentos qualitativos, tanto, de revisão bibliográfica e documental no levantamento de dados, quanto de hermenêutica educacional na interpretação dos dados.

Conclui-se que em função da combinação da abordagem didática com um rigor cientifico teórico-metodológico, a presente obra é indicada para um amplo público, tanto de leitores interessados em novas informações e conhecimento, quanto de acadêmicos, especialistas e profissionais que buscam se atualizar com discussões sobre o estado da arte sobre a Assistência Social.

Excelente leitura!

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

Profa. Dra. Beatriz Borges Brambilla

(organizadores)

CAPÍTULO 1

O Trabalho de Assistentes Sociais na Defesa dos Direitos da População em Situação de/na Rua

O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NA DEFESA DOS DIREITOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE/NA RUA

Meiry Farias Corrente

Angela Maria Pereira da Silva

Tainara da Rosa

Gehysa Guimarães Alves

Fernanda Maciel Ferreira

Desenvolvi meu estágio de campo II no período de março a julho de 2021, no Centro Pop de Novo Hamburgo/RS, situado na Avenida Nicolau Becker, nº 989, bairro centro. A população de Novo Hamburgo é composta por 247.303 mil pessoas, além daquelas oriundas de outros municípios (IBGE, 2020).

Entre as demandas do estágio, vale ressaltar a estratégia de sobrevivência da população em situação de/na rua, frente aos mínimos sociais, como reitera Costa (2005). Essa questão será aprofundada no subitem 1, a fim de descrever as expressões da questão social manifestadas nas demandas da população usuária do Centro Pop de Novo Hamburgo.

Desse modo, faz-se necessário a compreensão da linha do tempo da política de assistência social no Brasil, especialmente no âmbito do atendimento à população em situação de/na rua para subsidiar os relatos destacados pela experiência do estágio em Serviço Social II. Neste artigo, tal discussão constará no subitem 2, em que aborda-se a inter-relação entre a Política Nacional de

Assistência Social e a Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua.

Ressalta-se que a inserção no campo de estágio ocorreu em meio à pandemia, em que todos/as, por medida de segurança, estiveram em distanciamento social, decretado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) para prevenir o contágio do Novo Coronavírus, SARS-CoV-2, responsável pela Doença do Coronavírus - COVID-19 (SENHORAS, 2021). Dito isso, a intervenção realizada pela acadêmica visou à ampliação de estratégias de sobrevivência, segurança alimentar, saúde e vagas em serviço de acolhimento institucional, mediante a inexistência de política habitacional, já que esta foi encerrada em 2015. Todas essas situações serão debatidas com profundidade no item 3 deste artigo, intitulado "o Processo de Trabalho de assistentes sociais no Centro Pop: desafios e possibilidades na pandemia".

Em maio de 2020, o Jornal de Novo Hamburgo publicou uma notícia afirmando que houve um aumento no número de pessoas que viviam em situação de/na rua nos meses que antecederam à notícia, chegando a 30% a mais (MELLO, 2021). Ao encontro disso, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2020), divulgou um aumento de 140% no que tange às pessoas em situação de/na rua no Brasil, no período de 2012 a 2020, quase totalizando o número de 222 mil pessoas nessa conjuntura. Cabe então aos estudiosos e interventores sociais atentarem-se para o agravamento da questão social, ou seja, a piora no âmbito das violações de direitos desse determinado segmento.

Nesse sentido, estudar essa temática possibilita a compreensão de novas estratégias e também de outros conhecimentos que subsidiarão os gestores da política da assistência social de Novo Hamburgo sobre programas e projetos sociais a essa população.

METODOLOGIA

Conforme Gil (2008), a pesquisa observacional é um método bastante eficaz na pesquisa social, pois é através da observação que se tem dados mais precisos de determinada situação, a fim de produzir dados sobre um tema em específico. Por conta disso, o delineamento deste estudo é produzido nesse viés. Para Lewgoy e Silveira (2007), a observação é fundamental no registro de assistentes sociais, uma vez que é desta forma que o profissional consegue captar informações que estão sendo narradas ou expressadas corporalmente.

Neste artigo, utiliza-se uma abordagem qualitativa que, conforme Minayo (2002), configura-se como uma pesquisa das informações que não podem ser medidas, trazendo a realidade de vida, as relações sociais e o cotidiano dos usuários. Corroborando com isso, alguns excertos de relatos de experiência registrados no diário de campo serão mencionados nos resultados e discussão.

Para a realização desta pesquisa, parte-se das ações desenvolvidas no projeto de intervenção com sujeitos, assim qualificados: duas do sexo feminino e cinco do sexo masculino, na faixa etária entre 20 a 50 anos de idade e baixa escolarização, sendo que boa parte desses usuários são beneficiários do Programa Federal Bolsa Família.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com sete usuários, no período de março a julho de 2021, e também por meio de observação participante, sendo esta a forma mais clara de mostrar a realidade do pesquisado (LEWGOY; SILVEIRA, 2007). Ademais, há os registros no diário de campo que compõem parte dos dados que serão contextualizados, a fim de demonstrar os pormenores desta inter-relação com os sujeitos participantes (LIMA; MIOTO; DAL PRÁ, 2007).

A análise de conteúdo temático ocorreu com base em Bardin (2016), por conta da sua funcionalidade no manuseio de informações referente às entrevistas e às narrativas dos usuários em situação de/na rua, atendidos no projeto de intervenção. Nesse método de análise é feito a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, tais como são descritos pela autora.

Para este estudo, buscou-se respaldo no materialismo dialético crítico para fundamentar teoricamente o processo de trabalho de assistentes sociais no Centro Pop de Novo Hamburgo, com o intuito de entender as diretrizes para atendimento à população em situação de/na rua, na intencionalidade de melhoria nas intervenções.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

As expressões da questão social manifestadas nas demandas da população usuária do Centro Pop de Novo Hamburgo

No espaço sócio-ocupacional Centro Pop de Novo Hamburgo, é realizada a abordagem à população adulta em situação de/na rua e, de modo geral, o serviço é acessado por pessoas desassistidas de seus direitos sociais, o que demarca uma desigualdade na sociedade brasileira. Conforme o IPEA (2020), parte desse segmento social vivencia a miserabilidade das ruas nos municípios com mais de 100 mil habitantes, ou seja, subentende-se que as grandes metrópoles são as mais habitáveis devido às estratégias de sobrevivência.

O aumento dessa população tem relação direta com o agravamento sociocultural e econômico incidido pela exacerbação do desemprego estrutural, da ausência de programas habitacionais,

da crise do capital, da pandemia de Covid-19, entre outros fatores. Segundo Iamamoto (1999), a questão social pode ser definida como:

> O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 1999, p. 27).

Assim, pode-se afirmar que a questão social é expressa através das relações entre o capital versus trabalho. Essa contradição entre quem detém o poder e a força de trabalho amplia as desigualdades econômica, cultural, política e social (IAMAMOTO, 2001), o que soma-se, ainda, ao preconceito e a discriminação, pois geralmente os usuários são invisibilizados no sistema de proteção social brasileiro e, também, pela própria sociedade.

Para Crochik (2006), o preconceito é uma das formas de desprezo e intolerância, ressaltando o que há de "errado" no outro. Nesse sentido, os usuários atendidos no projeto de intervenção, estavam suscetíveis ao preconceito, pois se encontravam em disputa desigual pelo acesso ao trabalho, à renda, à habitação, à educação, à assistência social, à saúde, entre outros. Mostra-se, assim, que a lógica do mercado sobrepõe-se aos Direitos Humanos desse segmento social que se encontra em desvantagem, já que geralmente não detém documentos pessoais, moradia e escolarização, isto é, estão excluídos das benesses do Estado.

Conforme Guareschi (2000), esse segmento social é formado por pessoas que ocupam um local único, além de serem percebidas pela sociedade como uma sobra renegada, isto é, possuem uma representação própria. Já Reis (2005) infere que essa sobra vai muito

além das relações afetadas pelo conflito do capital e trabalho, uma vez que essa parte da sociedade se tornou inativa por não se encaixar em um padrão social estereotipado, sendo discriminados como mendigos, pedintes, vagabundos, entre outros apelidos (CROCHÍK, 2006).

Desse modo, é possível compreender que essa população é a representação da exclusão social e, conforme Demo (1998), são produtos das relações capitalistas, que têm como processo a privação de estarem no grupo de excluídos, o que limita o acesso ao lazer, à saúde, à educação e ao trabalho, o que recrudesce o empobrecimento, tornando a classe excluída como os protagonistas principais dos "despossuídos e destituídos" (SPOSATI; FALCÃO; FLEURY, 2015).

No cotidiano, esses usuários vivenciam situações de "mendicância", de trabalhos esporádicos (jardinagem, cata e reciclagem, venda de produtos em semáforos, flanelinha etc.), o que os fazem adentrar a zona de informalidade e do trabalho desprotegido. Ressalta-se, ainda, que esses usuários sequer têm condições de disputar vagas de trabalho, pois muitos se encontram com restrição cadastral, sem endereço fixo, sem condições de custear a procura de um emprego, sem condições de higiene, além de não disporem da documentação e da capacitação exigida, encontrando-se em desvantagem, pois não atingem o perfil profissiográfico (HERMANSON, 2019).

O desemprego tem subido cada vez mais no Brasil, conforme apontam o IBGE (2021) e Pochmann (2015; 2018), sendo que a maior taxa de desemprego dos últimos anos, antes da pandemia, ocorreu em 2004, com 13,1%, e a menor taxa ocorreu em 2014, com 4,3%. Já durante a pandemia, no primeiro semestre de 2021, a taxa de desemprego chegou a 14,7%, ampliando a dificuldade na conquista de empregos.

Essa situação tem se agravado à medida que o Estado se exime de reagir. Ao encontro disso, em 2016, o site do Instituto Humanitas, da Unisinos, já havia alertado para o aumento das pessoas que estavam vivendo em situação de/na rua. A partir de dados disponibilizados pela Fiocruz (GAMEIRO, 2021), nota-se que esse quadro tem acelerado durante a pandemia da COVID-19, pois o quantitativo de pessoas, que já girava em torno dos 221 mil, ampliou-se consideravelmente após um ano e oito meses do início da doença. Isso mostra o quanto o Brasil é carente de políticas públicas, já que frases como "fique em casa" ou "use máscara" não são efetivas, de fato, para esse segmento.

Nesse contexto, essa população sofre com os rebatimentos da crise do capital, com a precarização das políticas públicas e com as restrições no acesso aos equipamentos sociais em meio à pandemia, visto que muitos órgãos públicos iniciaram agendamentos e/ou atendimentos online, dificultando ainda mais o acesso desses usuários ao sistema de proteção social e programas sociais, pois parte dessa população não tem acesso a celulares, não possuem ou perderam seus dados, e/ou não lembram da data de nascimento e cidade de origem (SANTOS; FACHIN, 2020).

A realidade social exposta revela que essa parte da população fica à mercê dos mínimos sociais e não das necessidades básicas. Apesar dos termos serem parecidos, o conceito de "mínimos sociais" está ligado diretamente à provisão de alimento, moradia, higienização e saúde, entre outros, enquanto o conceito de necessidades básicas requer um trabalho em cima de atendimentos preparatórios, provisionando o investimento de tempo e recurso para proporcionar aos usuários uma chance de inclusão social (PEREIRA, 2011).

A (des) proteção que sofre essa população também envolve a burocratização no acesso aos programas, projetos e políticas, a precarização de atendimento, a ausência de recursos e a capacidade

insuficiente nos Centros Pop, como nas redes, tanto o SUS (Sistema Único de Saúde), quanto o SUAS (Sistema Único de Assistência Social). Ao encontro dessa realidade, Reinholz (2019) reitera que o enfraquecimento da rede de proteção acaba fragilizando os vínculos da equipe, das famílias, com/entre os usuários.

Em 2018, com o intuito de minimizar a (des) proteção das pessoas em situação de/na rua, foi instituída a Portaria nº 750, que amplia os atendimentos de saúde no Rio Grande do Sul. Essa portaria ampliou a participação e a responsabilidade estadual perante a saúde dos usuários do SUS, à medida que estabelece o direito no acesso sem a obrigatoriedade da documentação pessoal.

O enfrentamento das expressões da questão social é o objeto de trabalho do assistente social, e no cotidiano do Centro Pop busca-se a informatização, fortalecimento da identidade, autonomia e cidadania dos usuários. A abordagem desse processo de trabalho será contextualizada na inter-relação entre a Política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua.

A interrelação entre a Política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) foi um marco no âmbito da política de assistência social no Brasil, pois foi instituída como um dever do Estado e um direito a quem dela necessitar. Destacam-se, na referida legislação, os artigos 203 e 204, devido à relação com a garantia dos mínimos sociais aos cidadãos, uma vez que a inclusão desses artigos no texto constitucional abriu precedentes para novos parâmetros no campo da política de assistência social no país através da reorganização do modelo do

sistema, da gestão e das ações ofertadas à população usuária. Já a Lei Orgânica da Assistência Social de 1993 (LOAS) foi construída e instituída para que se materializassem os artigos do texto constitucional na vida da população (BRASIL, 1988; ALCHORNE, 2013).

A assistência social ampliou o acesso de usuários aos serviços socioassistenciais por meio da criação de programas sociais, além de benefícios eventuais, geralmente demandados pela equipe do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que está articulada na rede de proteção básica, com atendimento voltado à população em situação de vulnerabilidade, visando a proteção social e a centralidade sociofamiliar, devendo prezar pela qualidade dos serviços e na ampliação de acesso aos direitos sociais a fim de incidir nas condições de vida e na emancipação dos cidadãos (BRASIL, 1993).

No entanto, notaram-se alguns desafios na materialização do que consta na LOAS, corroborando ao campo de estágio à medida que nem todos os direitos socioassistenciais são facilmente acessados pelos usuários no Centro Pop, pois há critérios de inclusão, como a apresentação de documentos civis, de comprovante de endereço, acesso aos recursos tecnológicos para cadastramento prévio, entre outros. Desse modo, essas situações são excludentes para uma população historicamente desassistida e, por vezes, ainda invisibilizadas na sua representatividade política.

Em termos cronológicos, no âmbito da Política de Assistência Social, destacam-se: a primeira Norma Operacional Básica da Assistência Social, datada de 1997 (NOB 1), voltada à transparência no uso dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Assistência Social e participação social nos conselhos de direito com enfoque total na construção do Sistema de Proteção Social; a segunda Norma Operacional Básica (NOB 2), estabelecida em 1998, que voltou-se para a descentralização político-

administrativa da política de assistente social; e, por fim, a Norma Operacional Básica de 2005 (NOB/SUAS), que ampliou a reorganização e gestão em relação à transferência de recursos financeiros. Ademais, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, ocorrida em 2007, foram pactuadas as responsabilidades de cada esfera de governo com relação à Proteção Social (ALCHORNE, 2013).

Além das normas, ressalta-se a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) criada em 2004, na qual o atendimento à população dar-se-á através da inclusão de usuários nos CRAS e nos Centros de Referência Especializados na Assistência Social (CREAS), proporcionando acolhimento, escuta e fornecendo seguimento para a rede de proteção, bem como orientações e encaminhamentos para albergues e emissão de documentos, além de disponibilizar indicadores que monitoram os acessos à rede.

Neste artigo, será discutido o serviço socioassistencial ofertado no CREAS na média complexidade, por tratar-se do respectivo campo de estágio representado pelo Centro Pop de Novo Hamburgo, órgão que disponibiliza atendimento diário de segunda a sexta, dispõe de café da manhã, fornece higiene pessoal, almoço (somente durante a pandemia da COVID-19), armazenamento de pertences e atendimentos com os técnicos.

Os Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade compreendem: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI; o Serviço Especializado em Abordagem Social; e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Assim, esses serviços têm o objetivo de incluir as pessoas em situação de/na rua no sistema de proteção social e nos serviços públicos, intervindo nas condições de vida dos usuários, preservando a integridade com viés de fortalecimento da autonomia desse segmento e a formação de uma identidade coletiva e também individual (FALEIROS, 1999).

A Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004) articula-se com o referido estágio a partir do Decreto nº 7.053, que instituiu programas de amparo social às pessoas em situação de/na rua na PNAS intitulada como Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), em 2009. Salientam-se em ambas as políticas a busca pela igualdade e equidade no atendimento, por uma vida digna aos usuários, pela valorização do convívio entre estes, entre outros. Percebeu-se, no estágio, a inter-relação entre as duas políticas na tentativa de fortalecer a autonomia, a identidade e a cidadania desse segmento social no acesso aos seus direitos sociais.

De acordo com o Art. 7º da Política Nacional para a População em Situação de Rua (2009):

> I - assegurar o acesso [...] aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda;
>
> III - instituir a contagem oficial da população em situação de rua;
>
> IV - produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais [...];
>
> V - desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação [...];
>
> VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, [...];
>
> VII - implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua;
>
> VIII - incentivar a criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a população em situação de rua, [...];

> IX - proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica;
>
> X - criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços;
>
> XII - implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social; entre outros (BRASIL, 2009).

No respectivo campo de estágio, através do projeto de intervenção, ocorria o entrelaçamento entre a Política de Assistência Social e da saúde, em virtude do processo saúde-doença dos usuários em atendimento com o Serviço Social do Centro Pop, através da referência e contrarreferência nos encaminhamentos para a UBS (Unidade Básica de Saúde), hospitais e o CAPs AD (Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas). Essas intervenções serão detalhadas no próximo subitem.

Essas demandas advindas da população de rua requerem intervenções por parte da equipe vinculada ao Centro Pop, articuladas com a rede intersetorial a fim de fortalecer a cidadania desse segmento, ou seja, compete a esses trabalhadores o enfoque na equidade, no acesso aos direitos sociais, na participação social, na busca ativa pela família de origem, com o intuito de promover qualidade de vida a essa população. Isso exige que o Centro Pop disponha de condições de trabalho que possibilitem o acesso aos benefícios eventuais, a inclusão em programas sociais e aos serviços socioassistenciais como novas estratégias de ações vislumbradas, para que a população de/na rua se sinta um cidadão de direito. (BRASIL, 2004; BRASIL, 2009).

Assim, a inter-relação entre a Política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua representa um avanço quanto ao aparato legal na disputa por recursos orçamentários, recursos de infraestrutura, e recursos humanos, além de prever a participação e o controle social desse segmento, já que trata-se de uma população usuária em maior situação de vulnerabilidade e risco social e, consequentemente, mais suscetível às violações de direitos, constatados através de pesquisas, indicadores e dados sociais.

Desse modo, faz-se necessário que os equipamentos que atendem as pessoas em situação de/na rua ofertem oficinas de geração de trabalho e renda, invistam na escolarização, no acesso à moradia, na prevenção e promoção de saúde, entre outros, a fim de tornar as políticas públicas para esse segmento efetivas, pois conforme Santos e Fachin (2020), atualmente, "O Estado dá tiros no escuro e as políticas públicas acabam sendo um castelo de areia, baseadas numa lógica impositiva em que se pensa em criar uma política para cidadãos em situação de rua sem partir da realidade concreta".

O PROCESSO DE TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CENTRO POP: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA PANDEMIA

Destaca-se que o trabalho profissional de assistentes sociais requer a apropriação teórica e técnica, com base nas Leis, Portarias e Políticas que respaldam as intervenções da categoria. De acordo com isso, no Centro Pop, era necessária a compreensão da Constituição Federal (BRASIL, 1988), da Lei Orgânica de Assistência Social (BRASIL, 1993), da Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 1993), da Política Nacional para a

População em Situação de Rua (BRASIL, 2009), entre outras legislações pertinentes, visto que tais conhecimentos viabilizam a prática profissional com enfoque na luta pela garantia de direitos sociais para a população usuária, além de trazer providências necessárias frente a impossibilidade do acesso de usuários a estas.

No que tange a dimensão teórico-metodológica, isto é, o conjunto de saberes, conhecimentos e referenciais que subsidiam a prática profissional do assistente social, é possível afirmar que esta volta-se, no Centro Pop, para a defesa dos interesses dos usuários que se encontram em situação desigual de poder e de riqueza na sociedade. Assim, o trabalho nesse campo de estágio exigiu a compreensão da PNAS (BRASIL, 2004) e da PNSPSR (BRASIL, 2009) para fundamentar os posicionamentos e as ações, principalmente no projeto de intervenção, que teve como tema a "Empregabilidade: acesso à renda, estratégia de garantia mínima de subsistência para as pessoas em situação de/na rua em plena pandemia da COVID-19".

Salienta-se que o artigo foi respaldado no materialismo dialético crítico para fundamentar teoricamente o processo de trabalho de assistentes sociais, através de suas categorias: totalidade, historicidade e contradição. Para Lopes (2010), a contradição pode ser reconhecida através das desigualdades e, ao transpormos isso para o campo de estágio, notou-se que essa população está suscetível a ser excluída do sistema de proteção social, uma vez que lhe é exigida documentação civil, acesso aos recursos tecnológicos para cadastramento nos programas de renda mínima e endereço fixo para inserção no mercado de trabalho. Além disso, essa população enfrenta problemas como a baixa escolarização e o processo saúde-doença.

Já no âmbito da historicidade, é possível defini-la como um processo, um movimento, uma dialética, em que se encontra a vida dos sujeitos sociais. Nesse sentido, é na história que o ser humano

existe e realiza a si mesmo, através de um processo de construção de sua própria trajetória e, ao encontro disso, constatou-se que os usuários do Centro Pop, de modo geral, eram perpassados pela ruptura com suas famílias de origem, pelo abandono afetivo e pela ausência da figura paterna, além de tenderem a reproduzir a história familiar e, por consequência, vivenciar a violação de seus direitos sociais (LOPES, 2010).

Com relação à totalidade, Lopes (2010) a compreende como uma interconexão necessária entre múltiplos fatores a partir de um contexto amplo e singular. Essa categoria é representada na condição dos usuários do Centro Pop com relação a sua identidade *versus* a rua, como se isso fosse a única dimensão que os representassem como indivíduos; entretanto, essa perspectiva desconsidera outras situações de riscos, como as necessidades e demandas sociais que exigem intervenções efetivas no fortalecimento da identidade, cidadania e autonomia desses sujeitos. Nessa perspectiva, a prática profissional da assistente social com a população de/na rua no Centro Pop de Novo Hamburgo materializa-se com base no Código de Ética do/a assistente social, no seu conhecimento das legislações, e na defesa dos interesses sociais, conforme refere o Título III, intitulado "Das Relações profissionais", em seu Capítulo I, intitulado "Das Relações com os/as Usuários/as", nos artigos 5º e 6º do referido código (CFESS, 1993).

Já a dimensão ético-política refere-se às atitudes norteadas pelos princípios e valores que devem estar presentes no processo de trabalho do/a assistente social, isto é, compete ao profissional prezar pela defesa de uma nova ordem societária, na luta pela democracia, socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida, assim como pela expansão e consolidação da cidadania (TAVARES, 2020).

As atribuições do/a assistente social no Centro Pop versam sobre o atendimento da população em situação de/na rua, a fim de

fortalecer a sua autonomia através da inserção dos usuários no programa Bolsa Família; a confecção de currículo; a emissão de documentos; a localização do paradeiro de familiares; os encaminhamentos para as redes de proteção; entre outros. No entanto, era comum na execução do projeto de intervenção, a interlocução com os demais serviços da política de saúde, embora houvesse certa resistência no acolhimento desses usuários pela sua situação debilitada de saúde, pois alguns faziam uso de substâncias psicoativas, outros tinham doenças degenerativas, ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), entre outras.

Durante o estágio também foi possível constatar a falta de monitoramento dos programas, projetos e serviços acessados por esses usuários na vigilância socioassistencial, já que por vezes o atendimento ainda é compensatório, imediatista e pontual. Os serviços de acolhimento institucional têm tempo pré-estabelecido e, muitas vezes, não são conseguidas informações suficientes nos atendimentos para realizar os encaminhamentos necessários, o que fragiliza o vínculo entre os profissionais e os usuários. De certa maneira, os usuários acabam não tendo suas demandas atendidas na totalidade.

Apesar disso, notou-se que o assistente social busca identificar a demanda dos usuários, a fim de viabilizar a garantia de direitos sociais, o acesso aos serviços oferecidos pela rede de proteção e cidadania de seu espaço atuante (ARGILES; SILVA, 2011). A partir dessa intencionalidade, o respectivo projeto de intervenção teve como foco a inclusão desses usuários no mundo do trabalho, na geração de renda, em programas e projetos sociais, entre outros. No respectivo campo de estágio, fomos instigados/as a estabelecer projetos de trabalho que poderiam assegurar o reconhecimento do valor social de seu trabalho, o que serve também como instrumento potente na busca de afirmação do projeto ético político profissional (COUTO, 2009).

A dimensão técnico-operativa ocorreu por meio de entrevistas individuais com sete usuários, também através de encaminhamentos para o registro da documentação pessoal, registros online da carteira de trabalho, articulação com a rede, a exemplo do CAPs AD, UBS, CRAS, entre outros. Segundo Tavares (2020), essa dimensão perpassa a análise da realidade, interpretando-a a partir de aspectos políticos, sociais, éticos, econômicos e culturais.

A entrevista como um instrumento foi utilizada a fim de conhecer a realidade, a particularidade e a história de cada usuário, através de uma visão crítica dialética e da escuta qualificada, deixando o usuário expor suas ideias, sua relação com a rua, e como ele se identificava nesse serviço socioassistencial. Isso favoreceu o vínculo com o usuário, podendo assim intervir na sua realidade social, afinal, essa interrelação entre usuário e assistente social potencializa a compreensão dos valores, dos sentimentos e das suas concepções acerca do mundo e de sua vida.

Vale ressaltar que, durante a execução do projeto de intervenção, etapa que durou quatro meses, ficou nítido que mesmo após doze anos, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, aplicada no município de Novo Hamburgo, ainda é frágil em termos operacionais, principalmente pela falta de recursos da instituição. Ademais, essa falta de recursos torna o Centro Pop um serviço com viés imediatista, especialmente em meio à pandemia da COVID-19, em que todas as atividades em grupos, além de oficinas e visitas, foram suspensas, restando apenas abordagens individuais em que os usuários não se sentiram à vontade para exporem suas realidades.

Os desafios para atuar com essa demanda vão muito além dos limites institucionais, pois também estão relacionados à discriminação e ao preconceito sofrido na sociedade, inclusive no mundo do trabalho por parte desses usuários. Em uma das intervenções, o usuário expôs que o empregador soube de sua

situação de/na rua e o dispensou; assim, o usuário ficou novamente à mercê dos mínimos sociais oferecidos no Centro Pop.

Essa população enfrenta a falta de experiência profissional e de capacitação, dificultando o acesso ao mundo do trabalho, além da falta de albergues com vagas para higienização, descanso e local para lavar suas roupas, fatos que tornam-se obstáculos para a emancipação desses sujeitos. Além disso, alguns dos usuários fazem uso de psicoativos, o que dificulta a manutenção do trabalho, bem como o vínculo familiar e social, favorecendo a permanência na rua e dificultando a superação de sua atual situação tão desigual.

Tanto os usuários quanto os profissionais, por vezes, se frustram, pois os usuários não conseguem superar a situação de vulnerabilidade, a escassez de serviços sociais para uma nova perspectiva de vida, a precarização das políticas públicas e sociais, entre outras. Portanto, torna-se dificultoso mudar a realidade desses usuários, mesmo com a atuação dos profissionais do Centro Pop de Novo Hamburgo na orientação, na divulgação da informação, na sensibilização e na mobilização dos recursos disponíveis no município.

São muitos os desafios a serem superados por parte dos usuários em situação de/na rua e pelas equipes implicadas, porém há de se ter esperança, resiliência, coragem, criatividade e força para a luta pelos direitos sociais dos segmentos tidos como mais vulneráveis e em maior grau de risco social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do processo interventivo realizado no Centro Pop de Novo Hamburgo/RS, foi possível reconhecer as principais demandas e direitos sociais da população que se encontra em

situação de/na rua em meio à pandemia. De modo geral, buscou-se suscitar a discussão com esses usuários sobre o mundo do trabalho, retomada de convívio familiar e comunitário, emissão de documentos pessoais, inserção em programas e projetos sociais objetivando a emancipação, autonomia e superação da situação de/na rua.

Para tanto, é necessário que as políticas sejam revisadas e melhor estruturadas, focando-se na construção de estratégias para que correspondam às principais demandas, tais como: a saúde, a educação, a alimentação, a moradia, entre outras. No entanto, esse segmento encontra vários impeditivos para adentrar e manter-se no sistema de proteção social.

Destaca-se que mesmo com a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009), ainda existem muitas barreiras a serem superadas, principalmente com o surgimento da pandemia da COVID-19. Obstáculos como a discriminação, o preconceito, a falta de oportunidade para as pessoas pouco qualificadas, o adoecimento, a intolerância à subjetividade e identidade desse segmento social ainda estão muito presentes nas demandas.

Ressalta-se também a historicidade de vida e a percepção de cada usuário no atendimento do assistente social, ampliando o conhecimento e o entendimento das demandas e necessidades sociais desses indivíduos, pois só assim é possível criar estratégias que correspondam aos interesses desses usuários.

Por fim, evidencia-se a importância dessa vivência para o processo evolutivo tanto pessoal, quanto acadêmico e profissional da autora na implicação pela garantia e defesa dos direitos das pessoas em situação de/na rua, além da necessidade em buscar alternativas por conta do cenário sanitário imposto pela pandemia e de todas as

repercussões advindas disso na vida dos usuários e na realidade da instituição.

REFERÊNCIAS

ALCHORNE, S. "20 anos de LOAS – análise das normativas nacionais". **O Social em Questão**, vol. 17, n. 30, 2013.

ARGILES, M S.; SILVA, V. R. "Assistência social e população em situação de rua". **Anais da V Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luís: UFMA, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2016.

BRASIL. **Bolsa Família**. Brasília: Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, 2015. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Conferências de Assistência Social**. Brasília: Ministério da Cidadania, 2019. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 26/09/2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Brasília: Planalto, 2009. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Lei n. 8.742 de 07 de dezembro de 1993**. Brasília: Planalto, 1993. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Lei n. 11.258, de 30 de dezembro de 2005.** Brasília: Planalto, 2005. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2013. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Resolução n. 109 de 11 de novembro de 2009**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

BRASIL. **Resolução n. 3.088 de 23 de dezembro de 2011**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 25/09/2021.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Código de ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

COSTA, A. P. "População em situação de rua: contextualização e caracterização". **Revista Textos e Contextos**, vol. 9, n. 4, 2005.

COUTO, B. R. "Formulação de projeto de trabalho profissional". *In*: CRESS - Conselho Regional de Serviço Social. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Rio Grande do Norte: CRESS/RN, 2009.

CROCHÍK, J. **Preconceito**: indivíduo e cultura. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2006.

DEMO, P. **Charme da exclusão social**. Campinas: Editora Autores Associados, 1998.

FALEIROS, V. P. **Estratégias em serviço social**. São Paulo: Editora Cortez, 1999.

GAMEIRO, N. **População em situação de rua aumentou durante a pandemia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GUARESCHI, P. A. "Representações sociais e ideologia". **Revista de Ciências Humanas**, vol. 1, n. 1, 2000.

HERMANSON, M. "Trabalho precário, intermitente, é a antessala do desemprego, diz Ricardo Antunes". **Brasil de fato** [29/04/2019]. Disponível em: <www.brasildefato.com.br>. Acesso em: 05/09/2021.

IAMAMOTO, M. V. "A questão Social no capitalismo". **Revista Temporalis**, vol. 2, n. 3, 2001.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Editora Cortez, 1999.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Desemprego**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 11/09/2021.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Novo Hamburgo - Panorama**. Novo Hamburgo: IBGE, 2020. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 11/09/2021.

IPEA – Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada. **População em situação de rua cresce e fica mais exposta à Covid-19**. Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: <www.ipea.gov.br>. Acesso em: 11/09/2021.

LEWGOY, A. M. B.; SILVEIRA, E. M. C. "A entrevista nos processos de trabalho do assistente social". **Revista Textos e Contextos**, vol. 6, n. 2, 2007.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T.; DAL PRÁ, K. R. "A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo". **Revista Textos e Contextos**, vol. 6, n. 1, 2007.

LOPES, M. S. **Introdução ao Serviço Social**. Canoas: Editora Ulbra, 2010.

MELLO, S. "A vida segue nas ruas mesmo em tempos de isolamento". **Jornal NH** [26/05/2020]. Disponível em: <www.jornalnh.com.br>. Acesso em: 11/09/2021.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

NOVO HAMBURGO. "Prefeitura inaugura sede própria do Centro Pop". **Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo: Notícias** [09//11/2017]. Disponível em: <www.novohamburgo.rs.gov.br>. Acesso em: 04/09/2021.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades Human**as: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Editora Cortez, 2011.

POCHMANN, M. "Ajuste econômico e desemprego recente no Brasil metropolitano". **Revista Estudos Avançados**, vol. 29, n. 85, 2015.

POCHMANN, M. "Desemprego econômico conjuntural e a situação recente do trabalho no Brasil". **Revista NECAT**, vol. 7, n. 13, 2018.

REINHOLZ, F. "A rua como domicílio: a (des) proteção social à população em situação de rua". **Brasil de fato** [30/09/2019]. Disponível em: <www.brasildefators.com.br>. Acesso em: 06/09/2021.

REIS, C. N. "Inclusão social: uma proposta de integração articulada de políticas sociais públicas". **Revista Textos e Contextos**, vol. 4, n. 4, 2005.

RIO GRANDE DO SUL. **Portaria SES n. 750, de 01 de agosto de 2018**. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 2018. Disponível em: <www.saude.rs.gov.br>. Acesso em: 12/09/2021.

SANTOS, J. V.; FACHIN, P. "Políticas públicas para cidadãos em situação de rua são um castelo de areia". **Instituto Humanitas Unisinos** [07/05/2020]. Disponível em: <www.ihu.unisinos.br>. Acesso em: 06/09/2021.

SENHORAS, E. M. "O campo de poder das vacinas na pandemia da Covid-19". **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 18, 2021

SPOSATI, A.; FALCÃO, M. C.; FLEURY, S. M. T. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. São Paulo: Editora Cortez, 2015.

SPOSATI, A.” Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania”. **Intervenção Social**, vol. 17, n. 18, 1998.

TAVARES, R. A. “As dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política do serviço social no trabalho do assistente social”. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, vol. 4, 2020.

CAPÍTULO 2

Psicologia na Assistência Social: Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários Numa Perspectiva de Gênero, Antirracista e Antietarista

PSICOLOGIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS NUMA PERSPECTIVA DE GÊNERO, ANTIRRACISTA E ANTIETARISTA

Beatriz Borges Brambilla

Camilla Siqueira André

Mariana Xavier Ortega

Renata Marques de Souza

O trabalho em questão é fruto do projeto de pesquisa e extensão sobre Cuidado numa perspectiva interseccional e Sócio-Histórica realizado no âmbito do curso de Psicologia da PUC SP junto ao território do Jardim Peri - Zona Norte/SP, com crianças, adolescentes e jovens acompanhados pela política de Assistência Social. Aqui apresentamos um relato de experiência e uma análise crítica e ensaísta sobre novos modelos de organização do SUAS numa perspectiva de gênero, antirracista e antietarista.

ASSISTÊNCIA SOCIAL: HISTÓRIA E POLÍTICA

A relação entre a Psicologia e a história da Assistência Social, como prática e política pública, não é tão recente quanto parece. Os saberes e fazer psi acompanharam o desenvolvimento da formação do Brasil desde o período colonial. Antunes (2012) descreve a função ideológica dos saberes psicológicos articulado à colonização e a superexploração europeia nas colônias como uma das condições para o desenvolvimento do modo de produção

capitalista. A espoliação das riquezas coloniais obtida pela força de trabalho escravizada garantiu às classes dominantes das metrópoles uma vida de luxo e opulência.

> A organização da empresa colonial exigia, de um lado, um forte aparato repressivo (seja para a contenção de revoltas internas, seja para a defesa do território contra a invasão de outros países europeus) e, de outro lado, um sólido aparato de ordem ideológica, com a finalidade de transmitir, impor e manter ideologias que, em última instância, justificavam e legitimavam a exploração colonial (ANTUNES, 2012, p. 46).

Trata-se de uma análise sobre as ações coordenadas por Cias de Jesuítas com a intenção de controlar, disciplinar e dominar povos escravizados e também crianças filhas de colonizadores, com uma fundamentação moral e religiosa, instituiu-se uma Psicologia com gosto de sangue. Neste entrelaçamento entre práticas assistenciais e educacionais estes saberes psicológicos tiveram uma significativa função social para implantação e manutenção de uma ordem perversa, violenta e genocida.

Nos estudos históricos sobre a Assistência Social identificamos práticas datadas desde A.C., a filantropia buscou atender às mais prementes necessidades de pobres e famintos. Segundo Honorato (1997) a preocupação com o atendimento às carências oriundas da miserabilidade foram representadas pelo drama de toda a população colonial em relação ao processo de adoecimento. A institucionalização das Santas Casas de Misericórdia, um marco na história da filantropia, atendia às famílias de colonos em estado de miserabilidade e com prejuízos em saúde, em especial por conta das epidemias.

Tais práticas caritativas e filantrópicas estiveram fortemente associadas a presença da Igreja Católica, no entanto, com o desenvolvimento de novas tensões oriundas do desenvolvimento de forças produtivas e da explicitação das expressões da questão social (da contradição Capital - Trabalho - Estado), no Brasil pós-abolição, diante do projeto de crescimento racista e classista, as tensões foram se acirrando, em especial com a organização de trabalhadores/as do operariado, nos sindicatos, que nos levou a resistência e luta por condições de vida dignas a classe trabalhadora, levando ao Varguismo o surgimento de uma política ou proto-política de Assistência Social assegurada pelo Estado brasileiro, na figura do primeirodamismo.

A Assistência Social, como política social, passa a ser incorporada pelo Estado com duas facetas distintas, segundo Sposati *et al*. (2007), como representação da luta popular sendo uma estratégia política de enfrentamento da questão social, e também, como ferramenta de amenização das condições agudizadas de pauperização da força de trabalho.

Darcy Vargas, cria a Legião Brasileira de Assistência Social, com arranjos e práticas assistenciais que se configuraram como expressões da benemerência, articulando-se com entidades privadas de fins sociais, em especial organismos atrelados às igrejas, de diferentes credos, restringindo o papel do Poder Público a catalisar e direcionar os esforços de solidariedade social da sociedade civil.

Nesse caso específico do nascedouro do primeirodamismo, há uma motivação política: o Estado brasileiro vê-se obrigado a forjar estratégias de enfrentamento dos problemas sociais que assumem sérios contornos nesse período da Segunda Guerra. Na verdade, o Estado lança mão dos valores femininos para sensibilizar a sociedade a intervir na chamada "questão social", dando impulso ao espírito filantrópico a partir de uma prática assistencialista, que marcaria a face da ação das primeiras-damas no Brasil. Foi assim

que as atividades de filantropia/assistencialismo acabam determinando a identidade social das primeiras-damas, fato que parece difícil de depurar-se, posto que encontra-se arraigado ao imaginário social das classes subalternas. As ações realizadas em parceria com as "senhoras da sociedade" eram inexpressivas, representando as organizações de boa vontade, tipificando a Assistência Social como ato de boa vontade e não de direito. É somente em 1969 que a LBA torna-se uma fundação, vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social, abrangendo novas atividades.

Em 1974, no governo militar do General Ernesto Geisel, na perspectiva da abertura lenta e gradual, é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social, que tinha uma Secretaria de Assistência Social, cujas funções eram consultivas, com a finalidade de elaborar ações de enfrentamento à pobreza.

Neste mesmo período, por fomento das agências internacionais e tendo um projeto desenvolvimentista para os países de terceiro mundo, foram implantados alguns programas sociais na habitação (BNH), na educação, o programa de alfabetização de adultos (MOBRAL) e para enfrentar a fome, um programa de alimentação (PRONAM), entre outros. Os programas e ações configuraram-se de maneira focalizada e descontinuada aos problemas e/ou populações específicas, reproduzindo novamente a lógica do voluntarismo, benevolência e assistencialismo, individualizando e culpabilizando a pobreza.

Durante a ditadura civil militar, os tensionamentos e a repressão político-social também repercutiram na militarização da questão social, concretizada em dicotomias entre repressão/punição como a grande ação pública de assistência sobre as vidas "indesejadas". Em contraponto, a organização da classe trabalhadora, e dos movimentos populares pelas liberdades democráticas, culminaram com a formulação da constituição cidadã,

reconceituando a cidadania e instituindo direitos sociais com propósitos de enfrentamento da pobreza e diminuição da desigualdade social.

A luta pela democracia representou a construção de um novo marco da cidadania, com o reconhecimento e defesa dos direitos sociais e políticos e com a garantia de liberdades individuais. A constituinte, organizada de maneira amplamente participativa e dialógica, foi marcada por tensionamentos históricos entre os diversos setores da sociedade expressos na promulgação da Constituição Federal de 1988.

Especialmente, no que tange à Assistência Social, a mesma passa a ser reconhecida como direito social, correspondendo a uma perspectiva integral de seguridade social, compreendida no art. 194 como "um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à Assistência Social" (BRASIL, 1988).

No entanto, foi apenas em 1993, a partir do acúmulo dos debates da Conferência Nacional de Assistência Social que foi sancionada a LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social, 8.742/93. Para Mestriner (2011) a instituição da LOAS possibilita a legitimação de um novo significado da política de Assistência Social, sendo ela uma política de seguridade, direito do cidadão e da cidadã e dever do Estado, inclusive com mecanismos de democratização da organização da política, com a criação do Conselho Nacional de Assistência Social, com maior representação e participação da sociedade.

A LOAS demarca um novo tempo para construção da política social, com mudanças estruturais e conceituais, na medida em que, configura-se como um direito não contributivo e de garantia da cidadania, com previsão de ampla participação das usuárias e

usuários, tendo suas demandas legitimadas e reconhecidas pelo Estado.

No entanto, a década de 1990 foi marcada por um processo de reforma do Estado brasileiro, alicerçado num modelo político-econômico neoliberal, com aplicação 83 de medidas de privatização, terceirização e consolidação de um modelo de gestão público-privado, que impediram a efetivação do previsto na LOAS.

Ainda que a LOAS tenha conceituado um modelo sustentado na perspectiva de uma política de direitos, sua operacionalização e efetivação se dá apenas a partir dos anos 2000, que com eleição de Lula em 2002, ampliam-se os debates sobre a organização das estratégias de enfrentamento da pobreza e da desigualdade social. Em 2004 foi aprovada uma nova Política Nacional de Assistência Social, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Consequentemente, em 2005, fez-se necessário a edição de uma Norma Operacional Básica que definisse as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social.

No que se refere às práticas e saberes em Psicologia neste percurso histórico, vimos uma adaptação de práticas educacionais e psicoterápicas para este contexto da caridade e do assistencialismo, manejando as expressões da questão social como sinônimo de desajustamento, inadaptação, aportando lógicas meritocráticas e culpabilizantes, representando na atenção assistencial um fazer/saber tecnocrata, acrítico, adaptacionista, silenciador e conciliador as formas de exploração-dominação-opressão da população brasileira.

O SUAS E A PSICOLOGIA

A Normativa operacional básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS recupera a história da Assistência

Social no Brasil, demarcando as transformações pós abertura democrática no final dos anos 1980 e os impasses para implantação de um modelo respaldado na lógica da política pública e social, na cidadania. Este documento é o responsável por disciplinar a gestão pública da Política de Assistência Social, afirmando o caráter do SUAS, a função da política pública de Assistência Social para extensão da Proteção Social brasileira, e definindo os níveis de gestão do SUAS e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS, financiamento e regras de transição (BRAMBILLA, 2019).

A urgência de ruptura com a história assistencialista e de caridade, leva a uma preocupação em relação ao SUAS, afirmando o caráter de um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo, de Proteção Social, reafirmando a urgência de um modelo de gestão da política compartilhada, com participação e responsabilidade distinta dos entes federativos, colocando a Assistência Social como dever de Estado e direito do cidadão, reconhecendo as diversidades, diferenças e desigualdades das regiões, regulando serviços, benefícios, programas e ações socioassistenciais, sob critério universal e de ação em rede, articulando a dinâmica das organizações e entidades reconhecidas pelo SUAS.

A afirmativa da Assistência Social como política pública de direção Universal e direito de cidadania, amplia a agenda dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, de acordo com suas necessidades e independente de sua renda. Devendo a política promover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade.

A NOB/SUAS define a Proteção Social de Assistência Social como estratégia, que se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidade e riscos que o cidadão, cidadã e suas

famílias enfrentam ao longo da vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana, produzindo aquisições materiais, sociais e socioeducativas para suprir necessidades de reprodução social de vida individual e familiar, além de desenvolver capacidades e talentos para convivência social, com protagonismo e autonomia.

Brambilla (2019) aponta que a política de Assistência Social deve operar um modelo emancipatório, respondendo às necessidades sociais e coletivas, demandas e requerimentos individuais e privados, decorrentes da situação de vida das famílias, em consonância com os parâmetros de Proteção Social Básica e Proteção Social especial de média e alta complexidade.

A definição apresentada, de Proteção Social, está amparada no desenvolvimento humano, social e dos direitos de cidadania, consistindo num conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelos SUAS para redução e prevenção das vicissitudes sociais e naturais ao longo da vida. Devendo a Proteção Social de Assistência Social garantir segurança de acolhida, de renda, de convívio ou vivência familiar, comunitária e social, de desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e de sobrevivência a riscos circunstanciais.

O Centro de Referência Técnica de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) define a atuação da/o psicóloga/o, como trabalhador/a da Assistência Social, tem como finalidade básica o fortalecimento dos usuários como sujeitos de direitos e o fortalecimento das políticas públicas. Uma Psicologia comprometida com a transformação social toma como foco as necessidades, potencialidades, objetivos e experiências dos oprimidos.

Nesse sentido, a Psicologia pode oferecer, para a elaboração e execução de políticas públicas de Assistência Social – preocupadas em promover a emancipação social das famílias e fortalecer a

cidadania junto a cada um de seus membros –, contribuições no sentido de considerar e atuar sobre a dimensão subjetiva dos indivíduos, favorecendo o desenvolvimento da autonomia e cidadania. Dessa maneira, as práticas psicológicas não devem categorizar, patologizar e objetificar as pessoas atendidas, mas buscar compreender e intervir sobre os processos e recursos psicossociais, estudando as particularidades e circunstâncias em que ocorrem.

Tais processos e recursos devem ser compreendidos de forma indissociada aos aspectos histórico-culturais da sociedade em que se verificam, posto que se constituem mutuamente. O indivíduo, em interação constante com seu contexto social (familiar, comunitário), é o eixo da produção e utilização do conhecimento psicológico numa prática comprometida com o desenvolvimento, a justiça e a equidade social (MARTINEZ, 2003). A capacidade de enfrentamento das situações da vida é afetada pelas experiências, condições de vida e significados construídos ao longo do processo de desenvolvimento. Alterar o lugar do sujeito nas políticas de Assistência Social, potencializando a sua capacidade de transformação, envolve a construção de novos significados. Para romper com os processos de exclusão, é importante que o sujeito veja-se num lugar de poder, de construtor do seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades.

É preciso, portanto, olhar o sujeito no contexto social e político no qual está inserido e humanizar as políticas públicas. Os cidadãos devem ser pensados como sujeitos que têm sentimentos, ideologias, valores e modos próprios de interagir com o mundo, constituindo uma subjetividade que se constrói na interação contínua dos indivíduos com os aspectos histórico-culturais e afetivo-relacionais que os cercam. Essa dimensão subjetiva deve ser levada em consideração quando se organizam e executam as políticas públicas. Compreender o papel ativo do indivíduo e a influência das

relações sociais, valores e conhecimentos culturais sobre o desenvolvimento humano pode favorecer a construção de uma atuação profissional que seja transformadora das desigualdades sociais (CFP, 2008).

Ao levar em consideração essa dimensão do desenvolvimento dos sujeitos, contribui-se para a promoção de novos significados ao lugar do sujeito cidadão, autônomo e que deve ter vez e voz no processo de tomada de decisão e de resolução das dificuldades e problemas vivenciados. Valorizar a experiência subjetiva do indivíduo contribui para fazê-lo reconhecer sua identidade e seu poder pessoal. Operando no campo simbólico e afetivo-emocional da expressividade e da interpretação dialógica, com vistas ao fortalecimento pessoal, pode-se desenvolver condições subjetivas de inserção social.

Atuar numa perspectiva emancipatória, em um país marcado por desigualdades sociais, e construir uma rede de proteção social é um grande desafio. Temos o compromisso de oferecer serviços de qualidade, diminuir sofrimentos, evitar a cronificação dos quadros de vulnerabilidade, defender o processo democrático e favorecer a emancipação social. Para isso, é importante compreender a demanda e suas condições históricas, culturais, sociais e políticas de produção, a partir do conhecimento das peculiaridades das comunidades e do território (inserção comunitária) e do seu impacto na vida dos sujeitos.

CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS

Diante dos princípios de Proteção Social que alicerçam o SUAS, é na Proteção Social Básica que desenvolvemos as ações de

acompanhamento de famílias e usuários visando a convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários como estratégia territorial de organização social. A tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais define três principais serviços para estruturação da Proteção Social Básica, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Nos ateremos ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que segundo a tipificação é caracterizado pela articulação com o Centro de Referência de Assistência Social e demais serviços por ele coordenados e realizados, em especial a proteção e atendimento integral às famílias.

> Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia,

> raça, entre outros. Possui articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social (CNAS, 2014, p. 16).

Destacamos a necessidade de problematização em relação à noção de famílias e de vulnerabilidade social. Em estudo anterior, Brambilla (2019) propõe uma desmistificação desta compreensão, sugerindo a interpretação da vulnerabilidade social, como expressão da desigualdade social, e não como um fenômeno novo que atinge as famílias e pessoas, mas, como condição estrutural fruto das formas de exploração-dominação-opressão de classe, raça/etnia, gênero, sexualidade, idade, capacidade, origem/território e religião. E por famílias, em especial, atendidas pelo SUAS, mulheres negras, culpabilizadas e sobrecarregadas pelas formas de negligência e desassistência do Estado brasileiro.

Face a essa perspectiva, propomos uma análise do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos que atende adolescentes e jovens numa perspectiva de gênero, antirracista e antietarista.

RESPEITA AS MINAS: CONVIVÊNCIA E VÍNCULO NUMA PERSPECTIVA DE GÊNERO, ANTIRRACISTA E ANTIETARISTA

Tradicionalmente, o trabalho com adolescentes e jovens no âmbito da proteção social básica no SUAS, se dá diante da ênfase da inserção no mundo do trabalho, visando o apoio para atividades laborativas, sem grandes distinções geográficas, raciais e de gênero. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atende seus

diferentes públicos, ofertando atividades formativas e reflexivas no contraturno escolar, ampliando o acesso a direitos, a cultura e a cidadania.

No município de São Paulo, este SCFV é caracterizado pelo CCA, Centro para Crianças e Adolescentes, serviço conveniado à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, cuja execução é muito difusa, com distintas organizações da sociedade civil. Neste trabalho, nos ateremos à proposta de um SCFV, CCA, localizado na região norte do município, com altos índices de violência contra criança e adolescente, de violência doméstica contra as mulheres e homicídios. O território é marcado pela pobreza, por uma maioria negra, imigrante, com moradias irregulares e precárias, além de baixo acesso à serviços públicos.

Nos últimos anos, acentuado pela pandemia da COVID-19, identificamos um aumento significativo de casos de exploração sexual contra meninas adolescentes e jovens, gravidez na adolescência, exploração do trabalho infantil, evasão escolar do ensino médio, com um cenário de adoecimento infanto-juventil, com muitos casos de violências autoprovocadas, além das expressões da violência urbana que ameaça a juventude negra.

Desta forma, visando um fortalecimento de meninas, o SCFV, CCA, tem priorizado o trabalho numa perspectiva de proteção e fomento de projeto de vida de um coletivo de meninas, buscando construir novos referenciais possíveis entre meninas pretas e periféricas.

Uma importante marca do grupo é o vínculo e a afetividade, compreendendo este espaço como espaço de acolhida, pertença, partilha, suporte e movimento. No grupo, que acontece semanalmente, de tudo pode acontecer, a cada semana uma conformação distinta, no geral, as meninas com suas irmãs, sobrinhas, vizinhas e/ou filhas. Ser cuidadora constitui a identidade

de uma menina adolescente na periferia. Não é uma escolha, mas, um imperativo. As meninas compartilham a exaustão, o cansaço pelas tarefas domésticas, pela atividade de cuidado, com a impossibilidade da tristeza, do recolhimento e da dor, na medida em que partilham tais sentimentos junto à suas mães e tias, as mesmas as impedem de tomar contato com estes afetos, visto que precisam "aprender a sobreviver" no caos.

Nesse lugar da adolescência de meninas pretas periféricas a narrativa é a da violência, por serem meninas, por serem adolescentes e jovens, por serem negras e por serem pobres. Um histórico infindável de privações e dores de violências em casa e nos mais diferentes espaços e relações. A narrativa da violência em casa vai sendo acalentada com a possibilidade de imaginar um futuro, um relacionamento, um parceiro que as possa "tirar" desse inferno.

É a partir dessa demanda do grupo de meninas que temos pensado:

> O que seria desenvolver um trabalho de fortalecimento de vínculos e familiares numa perspectiva crítica?
>
> Que significa desnaturalizar as violências etaristas, machistas, racistas e classistas vividas pelas meninas?
>
> Como construir um processo de desalienação social e política?
>
> Como construir projeto de futuro e de vida diante da precariedade das políticas públicas?

O GRUPO RESPEITA AS MINAS!

Atualmente formado por 24 meninas adolescentes que participam ou participaram até os 14 anos de atividades no CCA, e

que hoje têm idades entre 15 e 19 anos. Foi criado enquanto grupo a partir de demandas trazidas pelas meninas já fora do CCA, para dialogar sobre vivências relacionadas ao gênero, como identidade, sexualidade, saúde ginecológica, convívio nos relacionamentos, na família e na escola, violências de gênero, entre outros temas, possibilitando um espaço de trocas, acolhimento e maior autonomia de meninas e jovens.

O projeto possui esse enfoque, considerando a ausência de serviços para essa faixa-etária, as adolescentes nessa idade não são acompanhadas por nenhum serviço específico de assistência social, como CCA ou CRAS, o que intensifica a vulnerabilidade das jovens e dificulta que os serviços realizem articulação em rede. Por demanda do próprio coletivo de meninas, a equipe técnica deste CCA em questão decidiu pela oferta de um espaço de escuta e acolhida.

O funcionamento do grupo se baseava nas relações que as próprias adolescentes construíram umas com as outras e com a gerente do serviço nos anos que frequentaram formalmente o CCA. O objetivo é que pudessem desabafar umas com as outras a respeito de acontecimentos da própria vida e no território que compartilham.

Diante da urgência das questões apresentadas, em parceria com a Universidade, temos desenvolvido um projeto continuado com ações reflexivas, acompanhamento e desenvolvimento individual. Para tanto, a organização da sociedade civil, reconhecendo a importância do projeto, destinou uma técnica, assistente social que acompanha as atividades do projeto, em diálogo e discussão com as extensionistas da PUC/SP.

De maneira geral, o que se propõe é a oferta de espaço de acolhida e de fortalecimento da identidade das meninas e jovens que estavam desassistidas pela rede de serviços do território, estando ainda mais expostas às violências. Propomos aqui, refletir sobre o

sentido da Convivência e do Fortalecimento de vínculos numa perspectiva centrada na vivência dessas adolescentes, meninas, negras e periféricas.

Quadro 1 - Principais demandas apresentadas

Violência doméstica e de gênero	Com vivências de violência física, psicológica, moral e sexual;
Saúde	Com questões relacionadas a saúde ginecológica e saúde mental;
Educação	Com desejo de continuidade em projetos (inexistentes no território) e de maior participação na escola;
Relacionamentos	Com questões relativas ao futuro, sobre o casamento e a maternidade.

Fonte: Elaboração própria.

Nesse sentido nos propomos a ensaiar uma análise de um fazer/saber que assegure a perspectiva crítica no bojo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

SOBRE A PERSPECTIVA DE GÊNERO

Lançamos mão de um resgate histórico sobre a origem dos estudos de gênero no século XX, uma marca para o abandono do determinismo biológico presente na ciência e nas políticas públicas. Essa área de estudo nos leva a compreensão da noção de masculino e feminino, que numa lógica, ainda que binária, não estão inscritos

em características naturais, mas sim, construídos num processo de socialização que designa papéis sociais distintos para homens e mulheres, isso implica em caminhos diferentes para se tornar sujeito que são gendrados.

Assim, como um elemento sociocultural da construção identitária das pessoas, as concepções de gênero carregam valores, ideais, estereótipos e pressupostos sobre o que é ser mulher ou ser homem, sendo uma categoria relacional que vai interferir não apenas na expressão do sujeito, mas no modo como ele sente e como sofre (ZANELLO, 2014).

Segundo Zanello (2014) esses valores de gênero atribuídos culturalmente constituem dispositivos que traçam caminhos privilegiados de subjetivação. Para as mulheres, o esperado e valorizado é o recato e a contenção dos desejos sexuais, o amor nos moldes tradicionais românticos, a submissão, o hiperinvestimento no cuidado e na manutenção das relações familiares e conjugais, a maternidade compulsória e idealizada, assumindo o papel de "dona de casa" que configura a centralidade na esfera doméstica, ao passo que promove o silenciamento de posturas ativas e assertivas, reduzindo a mulher a um objeto de satisfação sexual e suporte emocional dos homens e da família, mantendo-as distantes de outras áreas da vida como o trabalho, a política, o lazer, os esportes, entre outros.

Esse estado de objetificação traz uma série de exigências estruturadas no ideal estético: a imposição da norma e controle sobre os corpos, privilegiando os traços mais próximos de uma feminilidade ideal – pautada em interesses masculinos - da cisheteronormatividade, da branquitude e da magreza. Isso além de corroborar com a manutenção do racismo, da gordofobia, da transfobia e da heteronormatividade, classifica as mulheres em posições diferentes no que Zanello (2014) chama de prateleira do amor, campo em que há a possibilidade de ser escolhida por um

homem, para ser amada e constituir uma família nos moldes mais tradicionais possíveis, para então, se realizar e reconhecer nesse lugar do feminino, sustentado pelos dispositivos amoroso e materno.

Já para os homens, o caminho privilegiado de tornar-se sujeito se dá por intermédio do dispositivo da eficácia, fundamentado na virilidade sexual e laboral. O ideal é se comportar como um "macho alfa", dominador e insaciável, que quer a todo momento exercer seus desejos sexuais, que busca incessantemente o poder em quaisquer relações, especialmente no trabalho, onde deve alcançar o sucesso profissional para se manter no papel de "provedor" dos recursos da família. Este, que não deve demonstrar vulnerabilidade, não pode chorar nem falar abertamente sobre sentimentos, não pode estar fora do modelo viril de extrema eficiência e produtivismo (ZANELLO, 2014). Todas essas concepções aqui citadas apontam o caráter relacional do gênero: não há como se pensar um sem o outro, pois esses antagonismos têm base - ao mesmo tempo em que promovem sustentação - no patriarcado, sistema de dominação do masculino sobre o feminino, que engendra a violência de gênero e ocasiona o sofrimento tanto das mulheres, quanto dos próprios homens, submetidos à lógica da masculinidade hegemônica.

A perspectiva de gênero é o aporte necessário para fazer uma leitura crítica e não naturalizante dos papéis sociais, não reforçando certos valores de maneira irrefletida, trazendo a visibilização de sofrimentos e processos que são gendrados, rumo a subverter as lógicas hegemônicas de se pensar uma pessoa. Isso significa compreender por que mulheres ou homens escolhem determinada coisa em detrimento de outra, como se comportam em relação à família, ao trabalho, às tarefas domésticas, aos relacionamentos amorosos, levando em conta que há diferenças, acessos e inacessos que são mediados pelo gênero e pelas expectativas correspondentes a ele. De acordo com Diniz (2003), é preciso implementar uma

sensibilidade de gênero, de maneira a não estigmatizar mulheres e homens com um olhar reducionista, mas considerando que podem reescrever as expectativas de gênero, rompendo com os parâmetros sexistas e patriarcais, abrindo caminhos para suas potencialidades.

SOBRE A PERSPECTIVA ANTIETARISTA

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, lei nº 8069) define crianças como pessoas que têm até 12 anos de idade incompletos e adolescentes como pessoas que têm entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Teorias como a psicologia do desenvolvimento e a teoria da socialização possuem definições biologizantes e naturalizantes das crianças e adolescentes, considerando-os sujeitos que se tornarão adultos e a infância e adolescência como período de preparação, de aprendizagem e de integração na sociedade e suas estruturas, arquitetadas na centralidade dos adultos e do modo de produção capitalista (FARIA; SANTIAGO, 2016).

A arquitetura do sistema social, centralizado na vida dos e nos sujeitos adultos, baseia-se na estrutura colonizada e hierárquica de nossa sociedade. Esta estrutura tem origem de padrões socialmente hegemônicos que estabeleceram relações de saber-poder em que a sociedade ocidental e seu modo de viver, pensar e se expressar são validados como únicos possíveis, localizando os povos não europeus como hierarquicamente inferiores e seus modos de viver, pensar e se expressar como inválidos.

Na sociedade colonizada, as crianças não só são localizadas em uma posição hierarquicamente inferior aos adultos, como também são docilizadas por seus responsáveis e pelo Estado, que atribuem-nas orientações constantes para se tornarem sujeitos dentro

da lógica unificadora do discurso colonial. Trata-se, portanto, de uma lógica preconceituosa naturalizada pela sociedade. Essa lógica funciona a partir do adultocentrismo, ideologia na qual a vida adulta e os adultos são tomados como objetivo central de crianças e adolescentes, considerando de maneira diminuta os acontecimentos da infância e adolescência vividos no presente.

Embora o ECA esteja baseado no que se chama doutrina de proteção integral, que preconiza que as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, ou seja, que possuem todos os direitos fundamentais inerentes à quaisquer pessoas, não é esta a realidade experimentada pelas infâncias e adolescências brasileiras. Segundo a lei, é dever do Estado e da sociedade promover oportunidades e facilitar o desenvolvimento "físico, mental, moral, espiritual e social" (artigo 3º), com liberdade e dignidade". Entretanto, é importante questionar a partir de que, para qual finalidade e como é realizada essa chamada facilitação.

Nesse sentido, o modelo de educação hegemônico atua e tem um importante papel nas infâncias e adolescências: "é alicerçada nos pressupostos criados pelos adultos, rotulando e normalizando as produções, os comportamentos e as linguagens das crianças" (FARIA; SANTIAGO, 2016, p. 851). A educação tem um papel normatizador e padronizador das infâncias e adolescências, que delimita as experiências dessas épocas da vida com base nas normas sociais e a futura função dessas pessoas-em-formação dentro da sociedade como trabalhadoras e trabalhadores e pais e mães de família. Nessa lógica, espera-se que crianças e adolescentes entrem em um modo funcional da vida adulta, em que são validadas verdades únicas e irredutíveis, limitando e vendo de forma reducionista o potencial criativo e de linguagem.

A lógica adultocêntrica recai com mais intensidade ainda sobre as infâncias e adolescências que habitam a classe trabalhadora. Nessa população, por resposta a/ao e reflexo do sistema e problemas

sociais, as infâncias e adolescências são ainda mais fortemente negadas. Crianças são tratadas como pequenas adultas, com responsabilidades adultas, seja por exigência de sua realidade para que sobrevivam, seja por objetificação e sujeição. Sobretudo meninas, que antes mesmo de sua adolescência, são destinadas aos cuidados da casa e dos irmãos menores na ausência dos pais trabalhadores.

SOBRE A PERSPECTIVA ANTIRRACISTA

Visando a explicitação das mediações da nossa realidade, se faz necessário olhar para como a sociedade de classes se estrutura em um regime de exploração-dominação-opressão patriarcal e racista (BRAMBILLA; KAHHALE, 2022). Partimos, então, de uma perspectiva de raça, nos propomos a desvelar como a raça/cor da população brasileira desempenha um papel na análise dos conflitos e desigualdades sociais, onde operam práticas de discriminação por aparência e cor (SCHUCMAN, 2010).

É fundamental que ao nos depararmos com as relações raciais, façamos o exercício de desnaturalizar a ideia de raça, entendendo-a como um conceito historicamente concebido. Aníbal Quijano (2005) nos ajuda a entender a raça como uma categoria da modernidade, que surge como um instrumento inventado na colonização das Américas para classificar a sociedade (hierarquizando, definindo lugares e papéis sociais). Raça se torna um instrumento de dominação social, um dos mais eficazes e duráveis ao lado do patriarcado. No Brasil, viveu-se um processo de colonização, que foi marcado pela exploração de recursos, violência, genocídio dos povos indígenas, escravização e sequestro de pessoas africanas, que estruturam as bases racistas e patriarcais da sociedade brasileira.

Esses processos de colonização, de dominação, apagamento de culturas, se sustentaram no movimento dentro da ciência, que não mediu esforços para associar características físicas a ideias de inferioridade. Neste sentido, explicita-se que "a categoria de raça que opera no imaginário da população e produz discursos racistas é ainda a ideia de raça produzida pela ciência moderna nos séculos XIX e XX" (SCHUCMAN, 2010). A hierarquização das raças tem como função um controle do trabalho, recursos e produtos (vide postos de trabalho, universidades, relações salariais). Estamos falando portanto de uma categoria arbitrária, que se perpetua em razão de uma ideologia que opera em função de homens brancos.

Passados os esforços do que se percebe sem fundamento na ciência, ficou evidente que raça não é uma realidade biológica, mas um conceito, que ainda é um instrumento de dominação (MUNANGA, 2004). Como consequência, pessoas negras e indígenas estão em maior exposição à violência e à opressão, que resultam em sofrimentos ético-políticos.

> O racismo é, portanto, um sistema de opressão que nega direitos, e não um simples ato da vontade de um indivíduo. Reconhecer o caráter estrutural do racismo pode ser paralisante. Afinal, como enfrentar um monstro tão grande? No entanto, não devemos nos intimidar. A prática antirracista é urgente e se dá nas atitudes mais cotidianas (RIBEIRO, 2022, p. 12).

Diante disso, nosso fazer necessita estar pautado em práticas descoloniais e antirracistas. Angela Davis (2016), nos provoca ao dizer que não basta não ser racista, é preciso ser antirracista, um chamamento para encarar o racismo, reconhecê-lo enquanto estruturante nas nossas relações e ir além, pensando em ações que busquem então eliminá-lo. Isso exige construir uma democracia de

fato, em que possamos pensar nas responsabilidades históricas da nossa sociedade, nas nossas referências, nossos pensamentos, o que sem alteridade e reconhecimento isso não será possível.

> [...] ser sujeito branco antirracista passa por se colocar disponível para reconhecer e se construir nessa interdependência; enfrentar o desconforto das conversas sobre o racismo e refletir criticamente como a branquitude se constrói em nossa história de vida, nas nossas relações, nas nossas práticas sociais, nas nossas instituições. Reconhecer que fomos educadas e educados para não nos reconhecermos como pessoas brancas, mas como seres humanos que representam a universalidade humana descorporificada, o padrão, a norma como lugar de poder (CARREIRA, 2018, p. 134).

CONSIDERAÇÕES *PSI* SOBRE O TRABALHO COM MENINAS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O trabalho da Psicologia na Política de Assistência Social por vezes é compreendido como um campo de tensões, entre a crítica à falta de especificidade profissional, ou, ao excesso de subjetivismo, que implica na execução de um manejo clássico e prescritivo da Psicologia. Nossa atuação necessariamente deve ocorrer em equipe, e trazendo para centralidade o trabalho com usuárias/os e coletividades do SUAS. Nossas bases são as diretrizes da política, nos colocamos como instrumento de garantia de direitos, enfrentamento da desigualdade social e suporte para o fortalecimento psicossocial desta população.

Nessa perspectiva crítica, compreendemos que o trabalho numa perspectiva da Psicologia a partir de contribuições da Sócio-

Histórica no âmbito da Assistência Social requer uma análise a partir da dialética singular-particular-universal (OLIVEIRA, 2005), compreendendo a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais (GONÇALVES; BOCK, 2009). Ou seja, construir uma proposta ético-política inscrita nesta análise dos processos de mediação que constituem a história pessoal e coletiva das pessoas atendidas no SUAS, evidenciando a necessidade da adoção de uma abordagem anticapitalista, antirracista, antietarista e antisexista no desenvolvimento do trabalho psicossocial.

Nesta atuação, evidenciamos a questão do trabalho com as adolescências e juventudes, na medida em que aportamos ao trabalho no bojo da proteção social básica uma abordagem crítica e implicada que desnaturaliza a própria noção apresentada ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, enaltecendo a proteção prevista no ECA e no Estatuto da Juventude.

As políticas de proteção para crianças e adolescentes no Brasil são marcadas por diversos momentos. O ECA é considerado a base para as políticas de proteção atuais e na época de sua publicação, trouxe diversas mudanças neste âmbito. A importância de um estatuto que assegure os direitos das crianças e de adolescentes é indiscutível, uma vez que a sociedade tem um destino previsto para cada pessoa que dela faz parte. No caso das meninas, são diversos os marcadores sociais que definem seu lugar perante a sociedade e que as deixam mais distantes da possibilidade de acesso à direitos e mais suscetíveis a sofrimentos por conta das condições de desigualdade à que estão expostas, que resultam em vulnerabilidade.

Vemos que entre as meninas, em casa, desde cedo, são atribuídos a elas papéis que encerram ou impossibilitam as vivências de sua infância e adolescência: são incumbidas dos cuidados da casa e dos irmãos menores. Na comunidade em que vivem, muitas vezes são expostas a violências que também retiram uma outra porção de

sua infância, como a pedofilia, violência sexual e violência de gênero. De retirada em retirada, no final das contas, a sociedade não apenas torna estas meninas em adultas, como também compromete os direitos que têm sobre si mesmas e quem desejam ser.

As meninas narram as diversas cenas do seu cotidiano que atestam essas retiradas. Em uma das ocasiões, discutia-se no grupo a respeito da eficácia da Lei Maria da Penha e do próprio ECA na realidade vivida por elas. Diziam com muita propriedade que, por diversas questões, a Lei não alcançava a comunidade. No debate, ressaltou-se a importância da existência da Lei enquanto conquista de direitos e proteção das vítimas de violência doméstica. Entretanto, é necessário evidenciar os questionamentos feitos pelas meninas: a quem esta lei alcança? O que é feito para que a lei seja cumprida?

Da mesma forma, perguntamo-nos: diante de tantas violências e desigualdades evidenciadas na vida das crianças e adolescentes, sobretudo periféricas, meninas e negras, qual a função do SUAS diante deste cenário? Como assegurar proteção diante da contínua ameaça à vida?

Para Ahmed (2022) é urgente que denunciemos o capitalismo racial, as expressões do racismo no bojo do Estado, a autora afirma que ser pobre e ser negra/o colocam a vida das pessoas em risco. Que a vida é comprometida na medida em que não se há acesso a recursos que possam dar suporte à vida. Nessa toada, o Sistema Único de Assistência Social também deveria ser um sistema de suporte. Essas meninas negras e pobres vivem no limite, num fio frágil que se desfaz continuamente.

Para proteção da vida dessas meninas precisamos de creche para as crianças da comunidade, renda mínima para toda a população, programas de esporte, lazer e cultura, iniciação à profissionalização, educação básica de qualidade, moradia adequada, soberania alimentar, emprego para os adultos e estágios

para elas, mobilidade urbana democrática com circulação pela cidade, acesso à saúde, e efetivamente uma política que fomente os laços comunitários e familiares na perspectiva do suporte, da potencialização dessas vidas, que afirme uma equidade das relações de gênero, idade e raça na família, na comunidade e na política pública.

Apontamos deste modo a necessidade de que as rupturas não se restrinjam a serem meramente formais e que mesmo as formalidades devem ser olhadas criticamente. As rupturas em busca de uma sociedade regida pelo bem comum ou das maiorias populacionais devem acontecer no cotidiano, naquilo que nos estrutura enquanto sociedade, nossa linguagem, nossos sentidos e significados, pois essa estrutura funciona justamente como perpetuadora dessas lógicas subordinadoras e subjugadoras.

REFERÊNCIAS

AHMED, S. **Viver uma vida feminista**. São Paulo: Editora Ubu, 2022**.**

ANTUNES, M. A. M. "A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 32, 2012.

BRAMBILLA, B. B. **Um Nó Escamoteado**: a dimensão subjetiva da desigualdade social e seus desdobramentos na política de assistência social (Tese de Doutorado em Psicologia). São Paulo: PUC-SP, 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

CARREIRA, D. "O lugar dos sujeitos brancos na luta antirracista". **Sur-International Journal on Human Rights**, vol. 15, n. 28, 2018.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no CRAS/SUAS**. Brasília: CFP, 2008.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: CNAS, 2014.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.

DINIZ, D. "Educação médica: também uma questão de gênero". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 27, 2021.

FARIA, A. L. G.; SANTIAGO, F. "Adultocentrismo e conflito social no cotidiano das crianças. Descolonizando a Educação". **Proceedings of the III International Conference Strikes and Social Conflicts**: combined historical approaches to conflict. Bellaterra: UAB, 2016.

GONÇALVES, M. G. M.; BOCK, A. M. B. "A dimensão subjetiva dos fenômenos sociais". *In*: BOCK, A. M. B. *et al.* (orgs.). **A dimensão subjetiva da realidade**: uma leitura sócio-histórica. São Paulo: Editora Cortez, 2009.

HONORATO, C. "O Estado Novo e a assistência social". **Revista História e Cidadania**, vol. 1, 1997.

MARTINEZ, A. M. "Psicologia e compromisso social: desafios para a formação do psicólogo". *In*: BOCK, A. M. B. (org.). **Psicologia e compromisso social**. São Paulo: Editora Cortez, 2003.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a Assistência Social**. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

MUNANGA, K. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Niterói: Editora da UFF, 2004.

OLIVEIRA, B. A dialética do singular-particular-universal. **Anais do V Encontro de Psicologia Social Comunitária**. Bauru: Unesp: 2005.

QUIJANO, A. *et al*. **Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina**. 2000.

RIBEIRO, D. **Pequeno manual antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

SCHUCMAN, L. V. "Racismo e antirracismo: a categoria raça em questão". **Revista Psicologia Política**, vol. 10, n. 19, 2010.

SPOSATI, A, *et al*. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S. "A saúde mental sob o viés do gênero: uma releitura gendrada da epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica". *In*: ZANELLO, V.; ANDRADE, A. P. M. (orgs.). **Saúde mental e gênero**: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Editora Appris, 2014.

CAPÍTULO 3

Mediação Cultural no
Atendimento Psicossocial à Imigrantes
e Refugiados: Perspectiva Trabalhadoras
em Centro de Referência de Assistência Social

MEDIAÇÃO CULTURAL NO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL A IMIGRANTES E REFUGIADOS: PERSPECTIVA DE TRABALHADORAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL[1]

Clefaude Estimable

Gisely Pereira Botega

Neste trabalho, os leitores encontrarão os termos imigrantes e refugiados com a finalidade de diferenciar estes dois vocábulos que, ao mesmo tempo, fazem parte de uma só população: aqueles que saem de seus países de origem. Neste sentido, ressalta-se também a importância da mediação cultural que se dá no acolhimento a estes sujeitos. Há uma diferença legal crucial entre os dois termos, além dos significados que existem entre eles.

De acordo com a agência da Organização das Nações Unidas (ONU), uma definição para refugiados estaria relacionada à proteção no direito internacional: são consideradas pessoas que estão fora do seu país de origem por temor de perseguição, conflito, violência ou outras circunstâncias que perturbem seriamente a ordem pública, tendo obrigatoriamente a "Proteção Internacional", a exemplo dos sírios e venezuelanos (ACNUR, 2018). A palavra imigrante, por sua vez, é compreendida como um processo voluntário, e se aplica às pessoas que pretendem fixar residência permanente no país acolhedor, como por exemplo no caso dos haitianos (o que não impede que esses imigrantes passem por dificuldades ou situação de

[1] Uma versão prévia do presente capítulo foi publicada em: ESTIMABLE, C.; BOTEGA, G. P. "A mediação cultural no atendimento psicossocial aos imigrantes e refugiados na perspectiva das trabalhadoras de um Centro de Refência de Assitência Social". *Das Amazônias: Revista Discente de História da UFAC*, vol. 5, n. 1, 2022.

vulnerabilidade). Como explica a agência da ONU (ACNUR, 2018), misturar os conceitos de refugiados e imigrantes pode enfraquecer o suporte a essas populações, em especial tratando-se de um momento em que refugiados precisam ainda mais dessa proteção. Para isso, conforme Grajzer (2018, p. 23), "os refugiados são sempre migrantes", no sentido de que são pessoas que se encontram fora de seus países de origem, "embora nem todo migrante seja necessariamente um refugiado".

Segundo a autora, foi em 1932 que o governo brasileiro lidou "pela primeira vez com a chegada dos refugiados oficiais, no caso, os assírios, encaminhados pela Liga das Nações (1919) e pelo Escritório Internacional Nansen para Refugiados" (GRAJZER, 2018, p. 90). Ainda conforme Silva (2013 *apud* GRAJZER, 2018, p. 91), "a Constituição de 1946, por sua vez, fundamenta os interesses relativos à ativa incorporação do imigrante pelo trabalho", estabelecendo-se assim o Instituto Nacional de Imigração. Diante disso, visando enfatizar a importância da mediação cultural e linguística no acolhimento dos não nativos, optou-se por utilizar os dois termos, apesar da diferença que há entre eles.

São várias as instituições religiosas, não governamentais e serviços públicos que se preocupam com o acolhimento desta população aqui em Florianópolis, dentre elas: Pastoral do Imigrante, Grupo de Apoio a Imigrantes e Refugiados (GAIRF), Defensoria Pública da União (DPU) e Centro de Referência de Atendimento ao Imigrante (CRAI), que se localizava no Centro de Florianópolis. Sobre este último, vale ressaltar que foi o segundo centro especializado do Brasil. Depois de São Paulo, Florianópolis foi a segunda capital do país a contar com este tipo de serviço, mas o trabalho durou pouco mais de um ano e meio, e foi fechado no segundo semestre de 2019. Tinha-se uma expectativa de que o CRAI se tornasse uma política pública de Estado dentro da Assistência Social - o que, infelizmente, não ocorreu.

A partir disso, os imigrantes e refugiados na cidade tiveram que buscar, principalmente, o serviço nos CRAS do município. Três desses atendem o maior número dos imigrantes e refugiados: CRAS Trindade, CRAS Capoeiras e o CRAS Centro, sendo este último o local onde essa pesquisa foi realizada. O CRAS Centro é um dos dez equipamentos/serviços dentro da Política de Assistência Social do município de Florianópolis que atende os respectivos territórios: Centro, José Mendes, Morro da Mariquinha, Monte-Serrat, Mocotó, Prainha, Morro da Queimada, Jacatá, Ticotico, Morro do Céu, Ângelo La Porta, Nova Trento e Morro da Cruz. Atualmente conta com uma equipe formada por dez profissionais, sendo uma coordenadora (psicóloga), duas técnicas administrativas, uma psicóloga, quatro assistentes sociais, uma profissional de serviço gerais, uma educadora, três estagiários do curso de psicologia e uma estagiária que realiza o Cadastro Único.

Vale destacar que grande parte destes territórios são considerados periféricos, com exceção da região central, onde reúne pequenos, médios e grandes comércios, além dos estabelecimentos públicos, casas e edifícios residenciais.

De acordo com Santos (2006, p. 229), entende-se território como um lugar político, ou seja, uma área do município ou do estado pertencente a um grupo, já que "desse modo a despesa pública ganha um perfil largamente desfavorável à solução de problemas sociais e locais". O ilustre geógrafo brasileiro Milton Santos, especialista nos estudos de urbanização dos países em desenvolvimento, deu sua atenção para o conceito de território no sentido de que este possui múltiplas dimensões e sentidos (SANTOS, 2006). Desse modo, como ressaltam Lima e Yasui (2014, p. 594), "a relação entre a produção de cuidado e o território no qual este cuidado é exercido é também uma questão central para a atenção psicossocial" e para a garantia de direitos.

Diante disso, para entender a organização do Centro de Referência de Assistência Social, é fundamental "considerar as diferentes lógicas do território, seus recursos, suas potencialidades, suas linhas de captura" (LIMA; YASUI, 2014, p. 594). É sob esta luz do que se pode compreender tanto o território quanto o lugar como espaço banal e irredutível:

> [...] de um lado acolhem os vetores da globalização, que neles se instalam para impor sua nova ordem, e, de outro lado, neles se produz uma contraordem, porque há uma produção acelerada de pobres, excluídos, marginalizados (SANTOS, 2001, p. 218 *apud* LIMA; YASUI, 2014, p. 594)

O Centro de Referência de Assistência Social, visto como um ambiente regulamentado para a acolhida das demandas sociais de pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, é considerado a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O mesmo oferece programas como o Cadastro Único, coordenado pelo Ministério da Cidadania e no Distrito Federal, que identifica famílias brasileiras de baixa renda, sendo obrigatoriamente utilizado para seleção de outros programas e benefícios sociais, tais como: Programa Bolsa Família, Tarifa Social de Energia Elétrica, Carteira do Idoso, Isenção de taxas para concursos públicos, Telefone Social, Aposentadoria para segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico em sua residência, entre outros (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2020). Percebe-se, com a criação do Sistema Único de Assistência Social, uma nova forma de conceber a assistência social enquanto política pública. A política é constituída pelo SUAS, tendo a Lei Orgânica (LOAS) 8.742/1993 como norteadora que garante a proteção contra toda forma de exclusão social, tais como a velhice,

a doença, a adversidade e as privações (CRUZ; GUARESCHI, 2014). O SUAS dispõe de serviços em níveis de complexidade: Proteção Social Básica (onde estão localizados os CRAS) e Proteção Social Especial (onde existem os serviços de média e alta complexidade). Neste caso, conforme Cruz e Guareschi (2014) sobre a política de assistência, o SUAS propõe a implantação do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), que é um serviço continuado de proteção social básica desenvolvido nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Uma vez que os imigrantes e refugiados frequentam o CRAS, suas novas exigências virão acompanhadas com intérprete nas suas línguas maternas, o que gera uma importante mudança, dadas pelo fato de que não são lusófonas. Desta maneira, evidenciou-se a necessidade de conhecer como se dá a mediação cultural no contexto de acolhimento integral aos imigrantes e refugiados, bem como as implicações subjetivas desse processo.

Além disso, outros estudos mostram que a invasão dos europeus em outros continentes causou o maior fluxo migratório forçado devido aos conflitos, violações dos direitos e desastres naturais. Conforme o historiador Gomes (2019, p. 34), a escravização no Brasil "foi uma tragédia humanitária de proporções gigantescas", sendo que os escravos foram arrancados de seu continente e da cultura onde nasceram. Desde o tráfico negreiro transatlântico, especialmente da Luanda (capital de Angola), do Moçambique, da Guiné-Bissau e do Cabo Verde, ao chegar no Rio de Janeiro, em Salvador/Bahia e no Recife, os africanos foram trazidos ao Brasil numa condição desumana pelos portugueses.

A partir de então, a migração de italianos e alemães chegou também ao Brasil, especialmente no sul do país, entre o final do século XIX e início do século XX. Diante disso, a migração ganha relevo, prestígio e importância a partir das comunidades agrícolas onde o trabalho, a posse e domínio da terra estavam intrinsecamente

associados à capacidade de manter e explorar a propriedade, bem como ao fenômeno da transmissão do legado aos descendentes. Este recorte da história, cultura e linguística no contexto migratório possibilita a ampliação do olhar para a compreensão das possíveis condições que atravessam os imigrantes e refugiados. Com esse objetivo em vista, estuda-se os principais desafios encontrados no processo migratório em diferentes países do mundo e verifica-se nesta pesquisa, em sintonia com Grajzer (2018), que a migração não é uma experiência única, mas que há diferenças e semelhanças entre cada relação no que diz respeito ao seu contexto sócio-histórico-cultural.

Há de se perceber que existem dois tipos de migração: a migração forçada ou involuntária e a migração voluntária. Segundo Martins-Borges (2013), a migração involuntária se dá em consequência dos desastres ambientais, guerras e perseguições políticas, étnicas e culturais. A autora enfatiza que estas partidas não planejadas, muitas vezes não são desejadas contrariamente á imigração voluntária, de forma que os sujeitos são frequentemente tomados por sofrimento psicológico diretamente relacionado ao evento traumático pelo qual foram submetidos no período pré-migratório e imigratório, tais como tortura, violências, testemunhar e sofrer massacres, vivenciar a morte de parentes e amigos, dentre outros (MARTINS-BORGES, 2013).

A exemplo disso, podemos destacar o ano de 2011, um ano após o terrível terremoto que devastou o Haiti, no qual o Brasil conheceu um novo fluxo migratório. Segundo os dados da Polícia Federal (CAVALCANTI *et al*., 2019), havia cerca de quatro mil haitianos morando no território brasileiro. Estes dados foram atualizados em 2018, onde a Polícia Federal registrou 106.475 haitianos que já contavam com registro de longa permanência no país. Os haitianos compõem atualmente o maior coletivo de imigrantes no mercado formal de trabalho no Brasil. O estado de

Santa Catarina teve a movimentação mais significativa desses trabalhadores nos últimos anos, estando Florianópolis entre as cinco cidades com mais admissões. A migração, a exemplo de outros fenômenos socioculturais, registra forte correlação com marcadores linguísticos, históricos, sociais, étnicos e políticos.

Deste modo, compreender a diáspora e o deslocamento sociopolítico requer esforço e abertura para acolher todas essas pessoas provenientes de diferentes países da África, América Latina e do Caribe, sem eliminar suas bagagens culturais que constituem suas identidades. O desenvolvimento produzido pela sociedade capitalista, ancorado particularmente na economia e nas relações entre patrão e empregado, em quem detém o capital e quem detém a força de trabalho, propiciou um progresso considerável na ampliação tecnológica e resultou, em certa medida, no bem-estar de boa parte da sociedade atual. Por outro lado, permitiu que grande parte das populações ficassem de fora desse processo de desenvolvimento, gerando grandes desigualdades sociais e econômicas, além da exploração abusiva dos recursos naturais.

Diante disso, vimos como este sistema provocou também extremos de privação e pobreza para grande parcela da população, parcela esta que estatisticamente possui os maiores índices gerais de desigualdade social. Homens, mulheres e jovens dos continentes africano, latino-americano e da região caribenha como parte destes índices, se veem muitas vezes sem possibilidades para agir diante da miséria que vivenciam, e tentam assim fugir, atravessando as fronteiras em busca de uma vida melhor, com mais dignidade e segurança.

A chegada dos haitianos e venezuelanos nos últimos anos ao Brasil justifica a crescente onda de imigração no país, tanto que é considerado como o maior fenômeno migratório da década no Brasil, segundo dados decorrentes do levantamento nacional feito pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR, 2018).

Os últimos dados atualizados que evidenciam tanto a situação global de violação dos Direitos Humanos mais básicos, quanto a situação de abandono e rejeição de pessoas refugiadas e migrantes, demonstram a falta de resposta dos Estados e, inclusive, a estagnação da humanidade.

O relatório Tendências Globais estima que houve em 2018 um aumento de novos deslocamentos forçados, totalizando um número de 13,6 milhões de pessoas que fugiram dos seus países por conflitos e perseguição (ACNUR, 2018). Ainda, dos países considerados "desenvolvidos", constatou-se que estes acolheram apenas 16% dos refugiados, sendo que 6,7 milhões de refugiados recorreram aos países considerados menos desenvolvidos (ACNUR, 2018).

No contexto nacional, observou-se um aumento de quase 100% dos atendimentos realizados no ano de 2015, superando o número total de novos cadastros de estrangeiros em comparação com o ano de 2014, sendo a população haitiana a maior expressão desse incremento (GRUPO DE APOIO A IMIGRANTES E REFUGIADOS EM FLORIANÓPOLIS E REGIÃO, 2015). O relatório do GAIRF (2015) expõe ainda que os novos imigrantes são pessoas vindas principalmente de Gana, Senegal, Haiti e Venezuela, especificamente em decorrência do agravamento das condições de vida após o terremoto de 2010 e a situação sociopolítica na Venezuela. Cabe ressaltar também, em Florianópolis, a chegada de refugiados sírios, imigrantes de países do Mercosul (como da Argentina) e de outros países sul-americanos. O relatório também analisa que os grupos de imigrantes citados se inserem em atividades laborais subalternizadas, de mais baixa remuneração:

> Não obstante muitos destes migrantes, como os haitianos, por exemplo, possuem elevada escolaridade e qualificação técnica e profissional.

> Esta dissociação entre a formação e a inserção laboral caracteriza o migrante de uma forma geral, e o haitiano em nosso país de maneira específica (GAIRF, 2015, p. 23).

Assim, diante do significado histórico e socialmente construído sobre o que possa vir a ser a migração e considerando as diferenças culturais e subjetivas vivenciadas pelos imigrantes e refugiados, em especial a complexidade que envolve aqueles em condição de privação de língua, a presente pesquisa investigou quais os sentidos atribuídos por profissionais de psicologia e serviço social do Centro de Referência de Assistência Social do Centro de Florianópolis à mediação cultural no acolhimento psicossocial aos imigrantes e refugiados. Foi utilizado, como guia para o embasamento dos estudos, o olhar da Psicologia Social. A pesquisa objetivou conhecer as perspectivas das profissionais do CRAS Centro de Florianópolis, identificar como ocorre o processo de atendimento psicossocial aos imigrantes e refugiados em situação de vulnerabilidade, descrever as dificuldades enfrentadas pelas profissionais de psicologia e assistência social no atendimento aos imigrantes e refugiados, e mapear o uso da mediação cultural pelas profissionais de psicologia e assistência social no atendimento a essas populações.

ROTEIRO METODOLÓGICO

Foram realizadas quatro entrevistas individuais, sendo duas delas com psicólogas e outras duas com assistentes sociais do Centro de Referência de Assistência Social do centro de Florianópolis/SC, por meio da plataforma Google Meet, de forma a garantir ambientes adequados para evitar ruídos e preservar a privacidade de cada

participante. Foi utilizado, como instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada.

Esta pesquisa se caracteriza como qualitativa, uma vez que objetiva "conhecer as percepções das profissionais acerca da situação-problema" (LEONEL; MOTTA, 2007, p. 108). Para o registro dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra pelo pesquisador. Após a transcrição, os dados foram analisados pela perspectiva da análise de práticas discursivas, compreendida, conforme Spink (2013,p. 36), como "uma prática social, dialógica, que implica a linguagem em uso", ou seja, coloca em relevo a produção de sentido no cotidiano, de forma que a produção de sentido é tomada, portanto, como um fenômeno sociolinguístico. De acordo com Spink (2013, p. 36), dar sentido ao mundo é "uma força poderosa e inevitável na vida em sociedade", estando em sintonia com os objetivos e pressupostos da pesquisa.

ANÁLISE, RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram apresentados conforme a visão de cada participante e sua trajetória profissional, de acordo com as principais categorias de análise. A pesquisa buscou uma aproximação com a multiplicidade das realidades vivenciadas pelas profissionais do CRAS Centro. Com o objetivo de compreender os sentidos atribuídos por profissionais do CRAS frente à mediação cultural no acolhimento psicossocial aos imigrantes e refugiados, procurou-se abordar, de modo particular, tanto os elementos comuns aos casos, como aqueles que, independentemente da sua profissão, se deu sua contribuição, porém sem fugir ao escopo da pesquisa. Sendo assim, destacaram-se duas grandes categorias importantes no que se refere aos relatos das participantes.

O CRAS e o acolhimento psicossocial aos imigrantes e refugiados: entre dificuldades e possibilidades

Em relação à primeira categoria, foram identificados elementos de análise que emergiram a partir dos questionamentos acerca das dificuldades encontradas no atendimento, principalmente sobre as questões da tradução relativas à língua e cultura. Sob essa perspectiva, Saussure (2006, p. 16-19), considera "a língua como um meio de comunicação de todos os falantes", e ao mesmo tempo compreende que esta é necessária para estabelecer certas considerações, pois a "língua vai muito além de ser apenas um objeto de uso dos falantes". Assim, a língua e a linguagem tornam-se ferramentas úteis para acolher e atender os usuários do CRAS.

Percebe-se que, apesar de imigrantes e refugiados apresentarem demandas específicas, não há um atendimento adequado para suas realidades. As participantes comentaram, de modo geral, que além da dificuldade com o idioma, existem também outros impasses no que diz respeito à burocracia, pois as profissionais não têm conhecimento da legislação para auxiliar no acesso à documentação pessoal e muito menos da forma de ingresso desta demanda em outros órgãos. Em concordância com Martin-Borges (2013), a cultura pode ser compreendida como lugar de construção da linguagem simbólica do sujeito; isso significa que a língua também é parte integrante de seu desenvolvimento psíquico.

A dificuldade na comunicação e a falta de conhecimento de questões de reprodução social do país de origem trazem como consequência para as profissionais a dificuldade de visualizar os limites que se colocam na linha tênue entre submissão e violência. Tudo isso gera sofrimento psíquico tanto para as profissionais como também para os usuários imigrantes e refugiados. Sendo assim, em face de tal dificuldade, orientamo-nos no sentido da psicologia

intercultural (DAURE; REYVERAND-COULON; FORZAN, 2014).

De acordo com Saussure (1997 *apud* VICENZI, 2009, p. 3), a língua é definida como "social em sua essência e independente do indivíduo". Nesta continuidade, percebe-se que a cultura e a língua (idioma) são pedras angulares nas quais repousam todas as estruturas para acolher, atender e acompanhar as demandas trazidas pelos imigrantes e refugiados. Neste sentido, segundo Kupiec, Neitzel e Carvalho (2014), a mediação cultural circula em torno da necessidade do acesso. As autoras consideram que a mediação possui um valor simbólico que interfere no jogo cultural no qual estamos inseridos, ou seja, busca trazer de forma explícita a noção de acessibilidade. Neste sentido, uma das entrevistadas comenta: "A maior dificuldade é a língua, percebo que as mulheres são mais prejudicadas, elas têm mais dificuldades para aprender o português, às vezes tento falar com os imigrantes utilizando Google Tradutor, mas não funcionou, pois cada um entende uma coisa diferente".

Diante disso, a falta de comunicação com as mulheres imigrantes nos faz perceber que as mulheres são mais vulneráveis, o que leva a questionar sobre como essas mulheres são/foram tratadas diante das barreiras linguísticas e culturais por serem, em geral, a maioria composta por mulheres negras imigrantes. Além da violência contra a mulher, as profissionais enfrentam a mesma dificuldade na análise da relação das famílias com as crianças e adolescentes. Neste sentido, Daure, Reyverand-Coulon e Forzan (2014) enfatizam a falta de formação dos psicólogos e dos trabalhadores da assistência social adicionada à escassez de políticas públicas destinadas a favorecer o acolhimento do imigrante e seus descendentes.

Sendo assim, para as profissionais os desafios são variados, enfrentados em diversos contextos, conforme relatado numa das entrevistas:

> A dificuldade no acesso ao direito, falta de uma política voltada a essa população imigrante, o idioma, tudo isso aumentam as dificuldades na compreensão das questões sociais que os imigrantes estavam vivendo"[...], por estar fora dos seus países de origem sem tirar na realidade deles, mas procurar entendê-los e acolhê-los sem ser invasiva, e nem menos comparálos com a realidade que eles encontram aqui no Brasil.

A fala da entrevistada permite perceber como os atendimentos ocorreram nos CRAS, e ao mesmo tempo nos mostra uma visão específica sobre o papel da mediação cultural, quando se fala de atendimento a pessoas de outras nacionalidades. Neste sentido, nota-se que existem mais dificuldades do que possibilidades, de forma que isso pode inclusive prejudicar o trabalho das profissionais do CRAS pela falta de condições para suportar mais esta grande demanda, já que o mesmo CRAS é uma porta de entrada para o atendimento a outras demandas vinculadas às políticas públicas, tais como saúde, educação e moradia.

Para ela, sua maior dificuldade é a comunicação, visto que se sente pouco capacitada para qualificar o serviço para essa população: "já que o direito social para os brasileiros é precário, imagina que para os imigrantes, deve ser pior ainda". Conforme a participante, na época em que começaram a chegar mais demandas dos usuários imigrantes, "a ex-coordenadora criou um grupo de mulheres mães imigrantes, sobretudo mães haitianas. Era uma forma de acolher essas mães imigrantes haitianas que procuravam o serviço no CRAS".

No entanto, no que se refere à capacitação para as profissionais do CRAS, somente no final de 2019 que o poder público passou a ter um olhar diferenciado sobre esta questão. A participante comenta que teve a oportunidade de fazer uma

capacitação, porém não conseguiu por conta de questões pessoais. Disse que no início se sentia carente no trabalho. Sua primeira vinculação com os imigrantes foi no CRAS, antes ela nunca havia trabalhado com essa população. Segundo Martins-Borges (2013), contextos culturais diferentes podem gerar lacunas na comunicação cujas consequências poderão ser relevantes para o perfil de utilização dos cuidados em saúde disponíveis.

A entrevistada relatou ainda outros desafios, como por exemplo, o acesso aos direitos, falta de uma política voltada à população, a questão da língua, a compreensão deles sobre a situação que estavam vivendo, a realidade social dos usuários, de seus países de origem e da cultura, a preocupação em acolhê-los sem ser invasiva, a realidade vivenciada aqui, entre outros. Tanto que tomou como exemplo o atendimento a "muitas mães haitianas que não falam o português, sempre elas dependem de uma outra pessoa ou do marido para traduzir, e às vezes é difícil compreender o que estas pessoas vivem realmente".

As possibilidades de melhoria do serviço para o acolhimento dessas demandas poderiam passar por uma formação continuada, com cada serviço tendo um profissional de referência para questões de imigrantes e refugiados. Por exemplo, os grupos de fortalecimento de vínculos entre mães imigrantes representavam possibilidades de acolhimento, pois ao acolher ainda permitem que os imigrantes se conheçam e criem uma rede entre eles. Esta discussão permite observar, por meio da transparência das profissionais, que ao se adaptar ao modo de atendimento do fluxo migratório nos últimos anos, percebe-se uma falha na implantação de política pública e linguística para essa população. Nesse sentido, afirmou a entrevistada:

> É no CRAS Centro que encontrei mais angústia, o fato que não recebi a capacitação para lidar com

> imigrantes e refugiados, tive que procurar, aproximar-me com outras entidades que trabalham com esta temática, por exemplo, a UFSC, a Pastoral do Migrantes, assim os alunos da UFSC nos auxiliaram muito, mas isso foi uma iniciativa própria.

Além disso, quanto à sensação de insegurança expressa por ela e o medo constante de não ser compreendida no dia a dia diante das dificuldades, ela teve que atravessá-las na ausência da mediação cultural no acolhimento psicossocial aos imigrantes e refugiados: "da minha parte quando tinha um mediador cultural ao meu lado, me sentia mais segura, pois sabia que tinha alguém que repassava as informações para os usuários e vice-versa [...]".

No que diz respeito à adaptação do serviço do CRAS diante da burocracia e precariedade, observa-se elementos como violência ao direito, falta de uma atividade cativante e o cuidado para com os usuários imigrantes e refugiados. Os autores Daure, Reyverand-Coulon e Forzan (2014, p. 7) apontam que a "escolha de trabalhar com famílias de origens diversas se justifica pelo desejo de construção de um modelo aplicável a famílias em situação multicultural, independentemente das culturas". Neste sentido, Karany relatou:

> O trabalho social dentro do CRAS atualmente, vai muito contra, não só nas questões que se referem aos imigrantes, mas de todos os cidadãos do território pela atual política, ou seja, para qualquer cidadão, qualquer usuário que vai acessar o serviço.

Uma outra entrevistada ressaltou ainda que as principais dificuldades encontradas são "a língua e questões culturais", principalmente com os haitianos, pois alguns falam apenas o crioulo.

Nota-se pelas falas da assistente social que além da língua e cultura, existe uma outra barreira (a burocracia da própria política de assistência) que pode, segundo ela, "prejudicar o seu trabalho". Isto é visível no fato de que não há uma rede para encaminhar os imigrantes quando surge uma demanda que o CRAS não consegue responder, como comentado por ela sobre situações nas quais o imigrante fala: "tenho uma semana para ser despejado da minha casa por falta de recurso".

Mediação cultural e clínica intercultural com imigrantes e refugiados

No que se refere a como ocorrem os atendimentos com imigrantes e refugiados, "precisa ter muita paciência e bom senso para compreendê-los. Isso significa que deve ir devagar, e precisa muita paz, ou seja, disponibilizar um espaço de troca de experiência e de escuta". A narrativa de mais uma entrevistada ilustra, dessa forma, experiências interessantes vivenciadas no acolhimento desses usuários que reúnem elementos importantes para pensar numa psicologia mais inclusiva, incluindo fatores de proteção e de risco.

A participante ainda relatou que "gostaria de trabalhar com essas mulheres imigrantes e refugiadas". Em concordância com Martins-Borges, Jibrin e Barros (2015), trata-se de uma oportunidade para o estabelecimento de parcerias, vínculos, troca de experiências e debates conjuntos acerca das políticas atuais no que diz respeito ao acolhimento de imigrantes e refugiados.

Durante a entrevista, ao ser questionada sobre o uso e a prática da mediação cultural, a resposta dela revelou um cenário geral dos cuidados que o pesquisador teve para com as participantes dessa pesquisa, e comentou:

> Este cuidado com as profissionais e com os imigrantes e refugiados que procuram o serviço é um trabalho muito acolhedor, um trabalho muito ético, é uma contribuição para aprendizagem, eu me sentia acolhida com outros sujeitos também.

Verifica-se, a partir dessa fala, um processo de humanização, em concordância com Chauí (2008) e Kupiec, Neitzel e Carvalho (2014), ao ressaltarem que o processo de humanização dos seres humanos define-se pela cultura e que esta é a invenção de uma ordem simbólica que permite ao sujeito atribuir à realidade novas significações. Segundo as autoras, a cultura constitui-se como invenção da relação com o outro, sendo concebida como uma ação que conduz à plena realização das potencialidades de alguma coisa ou de alguém, fazendo brotar, frutificar, florescer e cobrir de benefícios.

Neste sentido, ao fazer o mapeamento sobre o uso da mediação cultural conforme objetivado, nota-se que ela ocupa um espaço fundamental no acolhimento aos imigrantes e refugiados. Martin-Borges *et al*. (2015) ressaltam que em 2014 a Clínica Intercultural teve uma ótima oportunidade de participar na primeira Conferência Nacional sobre Migrações e Refúgio (COMIGRAR), organizada pelo Ministério da Justiça, na qual abordaram a questão migratória no Brasil, a fim de se tornar possível o desenvolvimento de uma política capaz de olhar para as questões sociais de hoje.

De modo geral, as proposições dessa conferência giraram em torno de ações de sensibilização de equipes de gestores e profissionais, principalmente das áreas da saúde, assistência social e educação, bem como da população em geral sobre os processos de migração e refúgio, como uma forma de aperfeiçoar os meios de informação e divulgação acerca do funcionamento dos sistemas de saúde e social brasileiros. A partir daí, conforme o relato dos autores

acima citados, foi criado um banco de intérpretes a fim de garantir a mediação linguística e cultural, em função da Clínica Intercultural inserir-se no âmbito da atenção psicológica, pois as proposições e os debates são frequentemente atravessados pelas questões de saúde mental e a inclusão social. As narrativas levantam questões pertinentes sobre as precariedades e a forma como ocorreram os atendimentos aos usuários imigrantes e refugiados; assim, não é necessário dizer para que serve a mediação cultural, basta pensar em como seria o atendimento sem a mediação que manteve a comunicação entre profissionais e usuários estrangeiros.

Dialogando ainda com o antropólogo americano Geertz (1978, p. 30-35), a cultura pode ser definida como um "conjunto de atitudes, crenças, códigos de valores e comportamentos num determinado periódico". O autor enfatiza na "antropologia interpretativa", trilhando um caminho de uma "etnografia do pensamento moderno" (GEERTZ, 1978). Pode-se pensar, assim, a mediação cultural como uma possibilidade, buscando compreender como ela pode ser exercida, a fim de representar como uma via de acessibilidade e de autonomia por meio do encontro e do diálogo entre usuários estrangeiros e profissionais do CRAS.

O autor anteriormente citado retoma a questão de como indivíduos de "uma cultura são capazes de penetrar no pensamento de indivíduos que pertencem a outra" (GEERTZ, 1978, p. 35). Ou seja, através desta definição, chegou-se de fato a reconhecer que aqueles sujeitos sociais (negros, negras, mulheres, pobres, indígenas) outrora chamados inferiores aos povos civilizados, possuíam também uma cultura.

Tanto que de acordo com Kupiec, Neitzel e Carvalho (2014), nessa interação entre culturas diferentes pode-se levar os sujeitos a serem capazes de perceber, ver, sentir, apreciar e produzir, percebendo-se como atores de sua história. Nota-se que a mediação cultural representa o imperativo essencial da dialética entre o

singular e coletivo, entre os nativos e os estrangeiros, de forma que a cultura se dá visível pela mediação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os relatos das participantes da pesquisa, percebe-se que a mediação cultural é fundamental para que os vínculos criados com as profissionais do CRAS auxiliem na recuperação da autonomia dos usuários imigrantes e refugiados por meio das relações estabelecidas e alimentadas cotidianamente no território.

Optamos pelo tema "mediação cultural" ainda antes de começar essa construção e interessei-me especificamente sobre as percepções e experiências das profissionais do CRAS Centro frente aos processos de mediação cultural que ocorrem no acolhimento e atendimento dos usuários imigrantes e refugiados, visando assim estimular o contato com as políticas públicas.

Buscamos antes de mais nada, considerar os aspectos psicossociais vivenciados pelas participantes da pesquisa, estes que envolvem a elaboração e implementação de políticas públicas voltadas à população de imigrantes e refugiados, pensando uma política de inclusão, na sua dinâmica psicológica, histórica e cultural. Tanto o imigrante/refugiado como as profissionais que trabalham no CRAS Centro podem promover o investimento dessa importante ferramenta em outros objetos, embora a mediação cultural possa contribuir no fortalecimento da autonomia do sujeito em privação de língua e cultura.

A pesquisa analisou e discutiu a importância e o significado da mediação cultural no atendimento integral aos imigrantes e refugiados, a partir das perspectivas das profissionais. E os

resultados permitem concluir que, para o atendimento integral, a mediação cultural é uma forma de proteção tanto para profissionais quanto para imigrantes e refugiados, pois estes se sentem protegidos pelo sentimento de autovalorização e acolhimento, podendo desempenhar uma das principais obrigações do papel da mediação na mais tenra idade.

A mediação cultural é capaz de compreender os códigos e valores da comunidade/país culturalmente diferente de onde se está inserido. Para isso, o(a) mediador(a) cultural deve demonstrar conhecimento linguístico e cultural sobre as comunidades ou país onde está intervindo. Sua especificidade está ligada à proximidade com as populações, sendo responsável por conhecer a cultura das pessoas com quem está trabalhando para ajudá-las das melhores formas possíveis.

A especificidade da mediação cultural, comparada com outros tipos de mediação, encontra-se no fato de se considerar a cultura em um sentido amplo, como um sistema de referência com suas regras, costumes, tradições, mitos, rituais e hábitos. Os antropólogos defendem o conceito da cultura como um processo dinâmico, um sistema histórico e criativo, repleto de símbolos e significados.

Um modelo clínico possível baseia-se na coterapia intercultural, na qual as intervenções são realizadas por um grupo de terapeutas de origens culturais preferencialmente diferentes, sob a coordenação de um terapeuta principal. Contudo, considerando que os atendimentos são oferecidos para a população de imigrantes e refugiados, as intervenções devem ser feitas na língua materna do sujeito, o que implica na participação de um intérprete/mediador cultural se necessário.

Em conclusão, torna-se necessário considerar que a mediação cultural não se trata apenas de exercer funções de ensinar

e aprender. Além de política, a mediação também é social. Assim, nota-se que a mediação cultural busca colocar diferentes povos e públicos juntos a fim de melhorar o diálogo e a convivência intercultural, ou seja, o(a) mediador(a) estaria disponível para ajudar, acolher, orientar e, sobretudo, acompanhar como um intermediário que abraça os conceitos tradicionais e os interpreta.

Em uma frase, a principal tarefa da mediação cultural é construir pontes entre diversas culturas e línguas. A mesma se emprega para ampliar o contato, o discernimento e o prazer da população com a cultura que a cerca, resultando em benefícios sociais como a qualidade das relações humanas e a compreensão de si e do outro. Para isso, de acordo com as narrativas, é necessário ter paciência e bom senso para compreender os usuários, caminhando devagar e com muita paz a fim de disponibilizar espaços de troca e de escuta.

REFERÊNCIAS

ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados. “Dados sobre refúgio no Brasil”. **ACNUR** [2018]. Disponível em: <www.acnur.org>. Acesso em: 19/09/2020.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. “Impactos da Nova lei de Imigração nº 13445/2017”. **Portal da Polícia Federal do Brasil** [2018]. Disponível em: <www.pf.gov.br>. Acesso em: 22/09/2020.

CAVALCANTI, L. *et al*. **Imigração e Refúgio no Brasil**: A inserção do imigrante, solicitante de refúgio e refugiado no mercado de trabalho formal. Brasília: OBMigra, 2019. Disponível em: <www.portaldeimigracao.mj.gov.br>. Acesso em: 22/09/2020.

CHAUÍ, M. “Cultura e democracia”. **Crítica y Emancipación: Revista latinoamericana de Ciencias Sociales**, n. 1, 2008.

CRUZ, L. R.; GUARESCHI, N. (org.). **Políticas públicas e assistência social**: diálogo com as práticas psicológicas. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

DAURE, I.; REYVERAND-COULON, O.; FORZAN, S. “Relações familiares e migração: um modelo teórico-clínico em psicologia”. **Revista Psicologia Clínica**, vol. 26, n. 1, 2014.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.

GOMES, L. **Escravidão**: do primeiro leilão de cativos em Portugal até a morte de Zumbi dos Palmares. São Paulo: Editora Globo Livros, 2019.

GRAJZER, D. E. **Crianças Refugiadas**: um olhar para infância e seus direitos (Dissertação de Mestrado em Educação). Florianópolis: UFSC, 2018.

GRUPO DE APOIO A IMIGRANTES E REFUGIADOS EM FLORIANÓPOLIS E REGIÃO. **Novos Imigrantes e Refugiados na Região da Grande Florianópolis**: observações preliminares sobre suas experiências e demandas. Florianópolis: Editora da UFSC, 2015.

KUPIEC, A.; NEITZEL, A. A.; CARVALHO, C. “A mediação cultural e o processo de humanização do homem”. **Antares:** Letras e Humanidades, vol. 6, n. 11, 2014.

LEONEL, V.; MOTTA, A. M. **Ciência e Pesquisa**. Palhoça: Editora da Unisul, 2007.

LIMA, E. M. F. A.; YASUI, S. “Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial”. **Revista Saúde Debate**, vol. 38, n. 102, 2014.

MARTINS-BORGES, L. “Migração involuntária como fator de risco à saúde mental”. **Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**, vol. 21, n. 40, 2013.

MARTINS-BORGES, L.; JIBRIN, M.; BARROS, A. F. O. “Clínica intercultural: a escuta da diferença”. **Contextos Clínicos**, vol. 8, n. 2, 2015.

SANTOS, M. **A Natureza do Espaço**: Técnica e Tempo, Razão e Emoção. São Paulo: Editora da USP, 2006.

SAUSSURE, F. **Curso de Linguística Geral**. São Paulo: Editora Cultrix, 2006.

SEDES - Secretaria de Desenvolvimento Social. “O que é o Cadastro Único”. **Portal Secretaria de Desenvolvimento Social** [2020]. Disponível em: <www.sedes.df.gov.br>. Acesso em: 28/09/2020.

SPINK, M. J. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**: aproximações teóricas e metodológicas. Rio de Janeiro: Editora Cortez, 2013.

VICENZI, E. “Psicanálise e linguística estrutural: as relações entre as concepções de linguagem e de significação de Saussure e Lacan”. **Revista Ágora**, vol. 12, n. 1, 2009.

CAPÍTULO 4

Assistência Social e Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

ASSISTÊNCIA SOCIAL E ESCUTA ESPECIALIZADA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

Claudia Maria Rinhel Silva

Daniela Emilena Santiago Dias de Oliveira

Germano Miguel Favaro Esteves

Davi Geraldo Cavazotti

Karoline Ferrari Martins

Maria Eduarda Ireno

Viviane Minardi de Oliveira Mateus

A transformação da sociedade nos põe frente a novas estratégias para enfrentamento de velhas necessidades. São ações e leis que nos garantam visibilidade ou dignidade, são estruturas que preservem a integridade de uma árvore e de uma criança. Que reafirmem direitos e deveres, como os que constam na positivação do Direito.

Na busca de uma sociedade mais justa, observamos recentemente o surgimento de diversas leis, como:

- Lei do Feminicídio, n. 13.104/2015, que prevê penas mais graves contra a violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação à condição de mulher (BRASIL, 2015);
- Lei "Carolina Dieckmann", n. 12.737/2012, que prevê medidas contra crimes virtuais e delitos

informáticos cometidos que venham a expor a intimidade da mulher (BRASIL, 2012); e

- Lei n. 13.431/2017, que garante o direito de uma escuta especializada para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de toda e qualquer forma de violência (BRASIL, 2017).

Um avanço dessa valia merece, mais que um empenho, mais que um esforço de compreensão em seu aspecto jurídico, social e pessoal. Nesse caso, mereceu a escolha do tema de nosso trabalho de conclusão de curso buscando não o domínio, mas a mínima complacência do dispositivo, em seu vértice legal, estrutural e aplicação prática na comunidade. O referido trabalho foi defendido em 2022 no curso de Psicologia da UNIP de Assis sendo o mesmo intitulado: "ESCUTA ESPECIALIZADA: análise de uma prática inovadora, inibidora e libertadora".

No trabalho de conclusão de curso apresentamos uma entrevista realizada com profissional de Psicologia que realiza a Escuta Especializada em um município de pequeno porte do interior do Estado de São Paulo. Nele destacamos uma série de aspectos que estão associados a essa prática. Porém, neste texto, nosso objetivo foi o de desenvolver uma maior aproximação teórica ao tema da Escuta Especializada. Para isso realizamos um recorte sobre aspectos legais que caracterizam a realização do procedimento de Escuta Especializada no Brasil, destacando, inclusive o papel da Assistência Social no processo de consolidação nos municípios e também a perspectiva da Psicologia a respeito de tais procedimentos.

Esse "recorte" foi elaborado por meio do estudo teórico com base na legislação onde há a descrição das bases legais consolidadas para a realização da Escuta Especializada, item que abordamos no primeiro tópico. Na sequência, orientamos nossa discussão para a relação firmada entre a Assistência Social e a violência, destacando

aspectos que envolvem a intervenção dessa política pública junto às expressões mais variadas de violência que as pessoas têm experenciado e nesse mesmo item apresentamos a perspectiva da Psicologia no que diz respeito à realização da Escuta Especializada.

ESCUTA ESPECIALIZADA

Segundo o dicionário Houaiss, escutar é "ouvir atentamente". Para a Psicologia, a prática da escuta é mais que ouvir, é reconhecer o sofrimento de quem fala, é dar ao sujeito a oportunidade de falar, de se expressar. Essa escuta é especializada porque mais que ouvir atentamente e reconhecer o sofrimento daquele que fala, a escuta deve ter um caráter protetivo, acolhedor, minimizador, e ser operada por um profissional preparado para isso.

De tal maneira, a escuta não é algo alheio à Psicologia, porém, observa-se no atual ordenamento jurídico brasileiro de proteção à infância e à adolescência que há uma conotação diferenciada para a escuta em determinados e específicos contextos, sempre através de legislação específica a qual será apresentada.

Nesse contexto, foi criada em 4 de abril de 2017 a Lei n. 13.431, também conhecida como Lei da Escuta Especializada, a qual procurou estabelecer uma nova sistemática, um novo procedimento para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, garantindo-lhes maior segurança e tranquilidade ao depor, em um ambiente acolhedor e com o depoimento gravado, evitando o processo de revitimização (ter que relatar incontáveis vezes o trauma sofrido), conforme preconizado no artigo 1º:

> Art. 1º Esta Lei normatiza e organiza o sistema de

> garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, cria mecanismos para prevenir e coibir a violência, nos termos do art. 227 da Constituição Federal , da Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos adicionais, da Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas e de outros diplomas internacionais, e estabelece medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência (BRASIL, 2017).

O ordenamento legal visa a consolidação de dispositivos de proteção à crianças e adolescentes vítimas de violência física, psicológica, sexual, institucional e patrimonial e reafirma, em seu teor, a necessidade de preservação dos direitos das crianças e dos adolescentes que porventura sejam vítimas de violência, ou então que tenham sido testemunhas de situações que possam trazer prejuízo para o seu desenvolvimento.

A indicação da Lei é que a escuta especializada seja realizada pela rede municipal envolvendo as áreas da Saúde, da Assistência Social e da Educação, além do Sistema de Segurança. Tal dispositivo legal pretende rarear os efeitos nocivos da violência ocorrida, num aspecto protetivo. Também, no aspecto repressivo, visa responsabilizar de forma rápida e efetiva os agentes da violência, evitando a impunidade.

Com foco na prevenção da violência institucional, busca garantir condições especiais para que as crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência possam ser ouvidos em locais apropriados e devidamente assistidos por profissionais especializados. Além disso, as regras têm o objetivo de resguardar a intimidade do depoente e evitar a reiteração de depoimentos que aumentem o sofrimento.

> O objetivo, em última análise, é a implementação de uma política pública destinada a fazer com que o Estado (*lato sensu*) esteja preparado para prevenir, se possível, e agir com presteza, profissionalismo e eficiência diante da ocorrência das mais variadas formas de violência envolvendo crianças e adolescentes, contribuindo assim para evitar que as vítimas ou testemunhas sejam violadas em seus direitos quando de seu atendimento pelos diversos agentes corresponsáveis, assim como reduzir os vergonhosos índices de impunidade que permeiam a matéria (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2019, p. 8).

Uma das missões, senão a maior, é impedir a supradita violência institucional, isto é, evitar a constante repetição do drama sofrido nas determinadas instâncias que a vítima (ou testemunha) deve ser ouvida, tanto nos órgãos de acolhimento quanto no curso do processo judicial. Isso porque quando uma criança é vítima de um ato violento, de qualquer espécie que seja, e precisa ficar contando e recontando inúmeras vezes o que lhe passou, ela pode ressentir a dor, o medo, o pânico, a impotência conforme indica a referência do Conselho Nacional do Ministério Público (2019).

É também preciso destacar que, segundo dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), em 2022 foram registradas 7.447 denúncias de estupro no Brasil, no primeiro semestre; destes casos, 5.881 eram crianças e adolescentes, equivalente a 79% das denúncias (MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS, 2022). Por conseguinte, observamos que a Lei busca, essencialmente, conferir proteção a esse público que vem sendo vulnerabilizado em nosso território.

Cumpre evidenciar que a Lei também indica a necessidade

de as vítimas receberem a assistência qualificada jurídica e psicossocial especializada, que facilite a sua participação e as resguarde na atenção de suas demandas, incluindo a prevenção em casos de possíveis ameaças que ocasionalmente surjam quando a criança ou o adolescente é testemunha de alguma situação que possa colocá-la em risco.

Essencial ainda destacar a diferenciação feita pela legislação entre a escuta especializada, procedimento orientado para a proteção de possíveis vítimas e o depoimento especial, algo que acontece nos equipamentos jurídicos e policiais. Nesse sentido a Lei da Escuta inova por estabelecer mecanismos e princípios de integração das políticas de atendimento e propõe a criação de espaços para que crianças e adolescentes possam ser atendidos, a depender da especificidade dos casos.

Destarte, a escuta especializada, um procedimento da rede de serviços - Assistência Social, Educação, Saúde - é apresentada sob a forma de entrevista acerca de uma situação de violência com criança ou adolescente, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento da finalidade protetiva da vítima.

Já o depoimento especial será utilizado quando a criança ou o adolescente então falar o ocorrido no intuito de elucidar o fato, ou seja, depor num processo investigatório ou num processo judicial. Ressaltando que o ambiente dessa fala deverá ser sempre um ambiente acolhedor e depoimento conduzido por profissional capacitado. Ou seja, é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária e que requer um espaço adaptado com equipamentos para a produção de prova (BRASIL, 2017).

Para tanto, no ano de 2018, o Governo Federal promulgou o Decreto n. 9.603 que buscou regulamentar o procedimento em questão. O decreto reafirma os postulados contidos na Lei da Escuta

Especializada ao passo que define princípios de proteção de crianças e adolescentes, e destaca, em seu artigo 6º., orientações e informações a respeito do espaço destinado ao atendimento de crianças e adolescentes que seriam atendidos pelos serviços de escuta especializada inseridos no município, ou como podemos ler:

> Art. 6º A acessibilidade aos espaços de atendimento da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência deverá ser garantida por meio de:
>
> I. implementação do desenho universal nos espaços de atendimentos a serem construídos;
>
> II. eliminação de barreiras e implementação de estratégias para garantir a plena comunicação de crianças e adolescentes durante o atendimento;
>
> III. adaptações razoáveis nos prédios públicos ou de uso público já existentes e;
>
> IV. utilização de tecnologias assistivas ou ajudas técnicas, quando necessário (BRASIL, 2018).

O Decreto indica aponta a necessidade urgente na construção, pela rede, de um fluxo de atendimento que contemple quais serão as intervenções desenvolvidas pelas áreas da Saúde, Educação e Assistência Social em prol dos casos que estejam envolvidos com a escuta especializada (BRASIL, 2018).

É possível notar o alinhamento do Decreto e da Lei à medida que sinaliza, novamente, a importância de o atendimento ser realizado de forma intersetorial, por toda a rede de serviços existente no Município. Atendimento esse que não está restrito ao procedimento da escuta em si, mas que contempla também o acompanhamento posterior dos casos ao relato da criança ou do adolescente.

O decreto também fortalece a distinção entre o procedimento de escuta especializada e depoimento especial, indo além do supracitado, destacando nos artigos 19º a 21º indicações de que a escuta especializada não deve ser compreendida como um procedimento que visa a produção de provas, mas sim, uma abordagem que tem como finalidade a proteção de possíveis vítimas ou como podemos ler:

> Art. 19. A escuta especializada é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.
>
> § 1º A criança ou o adolescente deve ser informado em linguagem compatível com o seu desenvolvimento acerca dos procedimentos formais pelos quais terá que passar e sobre a existência de serviços específicos da rede de proteção, de acordo com as demandas de cada situação.
>
> § 2º A busca de informações para o acompanhamento da criança e do adolescente deverá ser priorizada com os profissionais envolvidos no atendimento, com seus familiares ou acompanhantes.
>
> § 3º O profissional envolvido no atendimento primará pela liberdade de expressão da criança ou do adolescente e sua família e evitará questionamentos que fujam aos objetivos da escuta especializada.
>
> § 4º A escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização, e fica limitada estritamente ao

> necessário para o cumprimento de sua finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.
>
> Art. 20. A escuta especializada será realizada por profissional capacitado conforme o disposto no art. 27.
>
> Art. 21. Os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos da rede de proteção adotarão procedimentos de atendimento condizentes com os princípios estabelecidos no art. 2º (BRASIL, 2018).

E indica ainda a necessidade de que a escuta será orientada por profissionais alocados na rede, sendo que no artigo subsequente, sublinha que tais trabalhadores precisam ser submetidos à capacitação para a realização desses procedimentos. O decreto reafirma ser de responsabilidade do Município, por meio de sua rede de serviços, realizar tanto a escuta quanto o acompanhamento dos casos.

Infortunadamente, não há em tal preceito, orientações específicas sobre a organização do procedimento, ou seja, não há detalhes sobre o perfil desse profissional, sobre quantas capacitações poderiam ser necessárias, sobre os dispositivos que o Município precisaria para consolidar para que possa, finalmente, organizar os procedimentos e estruturar protocolos que atinjam, por fim, a proteção de crianças e adolescentes.

O que tem se observado, no entanto, é que a Assistência Social tem se ocupado dessa demanda e alocado os profissionais do SUAS para a realização de tais abordagens, sobretudo Psicólogos e Assistentes Sociais. Na verdade, isso acontece, como sabemos, porque a Assistência Social historicamente tem sido a política social que tem se ocupado tanto da atenção das demandas da violência quanto das necessidades de crianças e de adolescentes.

Antes de seguir nessas pontuações, far-se-á um hiato para

relacionar a história dos serviços de atenção destinados às crianças e a adolescentes no Brasil, assim como uma analogia à questão da violência.

AS AÇÕES DESENVOLVIDAS JUNTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA

A elaboração de ações para a garantia de direitos específicos às crianças e adolescentes remonta do final do século XVIII e o início do século XIX, período em que a sociedade passou a perceber melhor a infância.

Antes disso, o sentimento de infância não existia e a ela não se dispensava um tratamento específico que a particularizasse e a diferenciasse dos adultos. A infância findava precocemente por volta dos sete anos, quando a criança já sabia falar e se comunicar, já não dependendo de sua mãe. Não existia distinção entre infância e adolescência.

> Na Idade Média, nos tempos modernos, por mais tempo ainda que nas classes populares, as crianças confundiam-se com os adultos assim que considerava que eram capazes de passar sem a ajuda da mãe ou da ama, poucos anos após um desmame tardio, por volta dos sete anos de idade (ARIÈS, 1986, p. 275).

Essa forma de entendimento da infância, hegemônica por quase toda a Europa, só foi alterada a partir de meados do século XVII e início do século XVIII quando a infância passa então a ser percebida. Em tese, a criança passa a ser compreendida como um ser

humano diferente dos adultos, porém ainda não se sabia muito bem que tipo de ser era aquele. Ariès (1986) nos diz que a consolidação do sistema capitalista e também o surgimento da Pedagogia e a especialização da Medicina por meio da Pediatria teria colaborado para a mudança na forma de se compreender a infância.

A história da criança e do adolescente dentro do cenário jurídico brasileiro teve início no período de colonização, ao desembarcar de D. João VI no Brasil em 1808, quando vigorava as Ordenações Filipinas, as quais previam que a imputabilidade penal se iniciava aos sete anos, eximindo a criança da pena de morte e concedendo-lhe redução da pena.

Já no século XX, um movimento internacional pelos direitos das crianças inaugurou a reivindicação pelo reconhecimento de uma condição infanto juvenil distinta do adulto. No Brasil, o caminho político para a criação de uma lei para menores (nomenclatura usada à época) data de 1921, com a Lei n° 4.242, que fixava a despesa geral da República do Brasil para aquele ano e autorizava o Governo a organizar o "[...] serviço de assistência e proteção à infância abandonada e delinquente" (BRASIL, 1921).

Através do Decreto n. 16.272, de 1923, foram criadas as primeiras normas de Assistência Social, visando a proteção dos menores delinquentes e abandonados, mas a consolidação das leis de assistência e proteção de menores se deu com o Código de Menores de 1927.

> Os meios especializados cobravam dos poderes públicos a centralização da assistência, acusada de não passar de uma "caridade oficial", sem uma orientação unificada e dentro dos moldes preconizados pelos avanços das ciências. A movimentação em torno da elaboração de leis para a proteção e assistência à infância também é intensa,

> culminando na criação, no Rio de Janeiro, do primeiro Juízo de Menores do país e na aprovação do Código de Menores em 1927, idealizado por Mello Mattos – primeiro juiz de menores do país e de mais longa permanência, de 1924 até o ano de seu falecimento, em 1934 (RIZZINI; RIZZINI, 2004, p. 29).

Nesse ordenamento podemos notar uma extrapolação de regulamentação jurídica, permeando o campo assistencial, com um teor protecionista, ultrapassando o campo das leis para resolver os problemas dos menores, o que consagra a aliança entre Justiça e Assistência.

> O que o impulsionava era resolver o problema dos menores, prevendo todos os possíveis detalhes e exercendo firme controle sobre os menores, por mecanismos de tutela, guarda, vigilância, reeducação, reabilitação, preservação, reforma e educação (RIZZINI, 2002, p. 28).

Ainda em 1924, a Declaração de Genebra trouxe a "[...] necessidade de proporcionar à criança uma proteção integral" (UNITED NATIONS, 1924). Após o advento da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, os direitos de cada ser humano passaram a ser especificados.

Uma Justiça de Menores surgiu em 1940, com o Decreto-Lei n. 2.035, e foi inspirada no movimento humanitário do século XIX, pensado que, ao salvar a criança, o Brasil também seria salvo. Grifo nosso no campo mental que, se esse pensamento vigorasse efetivamente, o país talvez tivesse se salvado.

A partir de então, as discussões a respeito da infância,

começaram a ganhar espaço nos documentos internacionais, sobretudo nas Declarações e Convenções de Direitos promovidas pelas Nações Unidas, inclusive influenciando a concepção da infância posta na legislação brasileira.

Na Era Vargas, intervir junto à infância tornou-se uma questão de defesa nacional e assim, a almejada assistência centralizada é implantada pelo governo ditatorial em 1941, num processo de expansão nacional do Serviço de Atendimento a Menores (SAM), com finalidade de assistir aos "autênticos desvalidos", ou seja, aqueles sem responsáveis por suas vidas.

Em meados da década de 1950, autoridades públicas, políticos e diretores do SAM condenavam o órgão e propunham a criação de um novo instituto, culminando, em 1964, com a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), instalada no primeiro ano da "revolução" de 31 de março, a qual instaurou uma ditadura militar que perdurou por 20 anos no Brasil, órgão ao qual competia formular e implantar a Política Nacional do Bem-Estar do Menor.

Num momento histórico de transição política rumo ao processo de "[...] redemocratização do país observamos uma mudança no tratamento dispensado às crianças e aos adolescentes, decorrente sobretudo do constante questionamento acerca da problemática que envolvia os designados 'menores em situação irregular'".

Com o advento da Constituição Cidadã, deu-se início a uma nova era na proteção das crianças e adolescentes, assegurando a estes indivíduos, de condição sui generis, uma proteção integral e instituindo princípios fundamentais, como o direito ao respeito, à dignidade e à liberdade.

Foi uma década de calorosos debates e articulações

> em todo o país, cujos frutos se materializariam em importantes avanços, tais como a discussão do tema na Constituinte e a inclusão do artigo 227, sobre os direitos da criança, na Constituição Federal de 1988 (RIZZINI; RIZZINI, 2004, p. 46),

Então, buscando regulamentar o art. 227 da Constituição Federal, é promulgada, em 13 de julho de 1990, a Lei n. 8.069, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, legislação apta a promover a proteção integral aos menores de dezoito anos (BRASIL, 1990).

No final do século XX, a infância tornou-se uma questão ardorosa para o Estado e para as políticas não governamentais, para o planejamento econômico e sanitário, para legisladores, psicólogos, educadores e antropólogos, para a criminologia e para a comunicação de massa. De acordo com ordenamentos jurídicos, toda criança tem direito a falar e ser ouvida, ser respeitada por sua opinião e pelo seu jeito de ser como indivíduo, de ser livre para se expressar, sendo detentora de uma existência digna como todo e qualquer ser humano (BRASIL, 1990).

Esse direito de falar e ser ouvida, especificamente, é que será retratado. Quando uma criança ou adolescente é vítima (ou testemunha) de violência, tende, na grande maioria das vezes, a levar seus primeiros relatos ou manifestações acerca da violência sofrida, ainda que de maneira inconsciente, para uma pessoa de sua confiança, especialmente escolhida.

Essa pessoa escolhida pode ser um familiar, um amigo, a professora de escola, enfim, alguém com vínculo afetivo que deve, ao ser comunicada, noticiar o fato ao Conselho Tutelar, Disque 100, Delegacia de Polícia, COPOM 190, a fim de possibilitar a apuração de um suposto crime.

Somente a partir da ciência dos fatos pelas instituições é que as medidas de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente e demais dispositivos legais serão levados a efeito.

Com o encaminhamento à rede de proteção, a criança, então, passa a ser objeto de inúmeros questionamentos, devendo narrar o episódio abusivo aos mais variados profissionais, como o conselheiro tutelar, o delegado de polícia, o médico que realiza a perícia física, o psicólogo e, não raras as vezes, deve conversar também com o promotor de justiça. Temos instituída a violência institucional e a revitimização. Diante disto e percebendo a violência institucional produzida pelo próprio Estado na persecução criminal, em 2003, foi instituído o projeto-piloto que inaugura o procedimento de escuta especializada às crianças vítimas de violência sexual, denominado Depoimento Sem Dano. O responsável pela iniciativa foi José Antônio Daltoé Cezar, na época Juiz de Direito do 2º Juizado da Infância e Juventude da Comarca de Porto Alegre, atual Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (CEZAR, 2007).

O autor do projeto-piloto, após ouvir o relato impactante de uma criança abusada sexualmente por um adolescente, durante uma audiência judicial realizada da forma tradicional, decidiu que algo deveria ser feito para mudar essa realidade. Assim, com o auxílio do então Promotor de Justiça, hoje também Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, João Barcelos de Souza Júnior, passou-se a realizar a coleta do depoimento em uma sala apartada (com ambiente mais acolhedor), utilizando-se de equipamentos eletrônicos de gravação (câmeras de vigilância), as quais ficavam em posição discreta a fim de não inibir as vítimas durante a inquirição que, por sua vez, era realizada por profissional da área da psicologia ou da assistência social.

> A criança que emerge nas páginas de um processo judicial inúmeras vezes vem conduzida pelas mãos da psicologia, da medicina legal, da sociologia. Muitas vezes entre a criança em questão e a descrição de sua personalidade e de sua conduta há uma distância irredutível (FREITAS, 2003, p. 262).

Finalmente, após o surgimento da técnica de oitiva diferenciada – escuta especializada – de crianças vítimas de violência sexual, no ano de 2003, o Conselho Nacional da Magistratura, em 23 de novembro de 2010 editou a Recomendação n. 33, sugerindo "aos tribunais a criação de serviços especializados de escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais", denominando este procedimento como "Depoimento Especial". No entanto, ainda havia a necessidade de se regulamentar em lei o Depoimento Especial, bem como instituir regras básicas a serem observadas por todos os Estados da Federação. Após inúmeras tentativas de regulamentação, através do Projeto de Lei n. 7.524 que buscava acrescentar o Capítulo IV-A ao Código de Processo Penal de 1941, posteriormente substituído pelo Projeto de Lei n. 8.045/2010, que prevê a reforma do CPP, incluindo como forma de oitiva o Depoimento Especial, fracassarem, sobreveio previsão legislativa no novo Código de Processo Civil (Lei n. 13.105/2015) que em seu art. 699 previu hipótese de atendimento diferenciado na tomada de depoimento de crianças envolvidas em conflitos familiares.

O objetivo de parametrizar o procedimento, contudo, ainda não havia sido alcançado e, em 2015, a Deputada Maria do Rosário levou à Casa Legislativa o Projeto de Lei n. 3.792/2015, o qual recomendava o modelo alternativo de oitiva conforme a metodologia do Depoimento Especial, além de estabelecer um novo sistema de garantia de direitos.

Em 4 de abril de 2017, foi sancionada a Lei Federal n. 13.431, que "[...] estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)" (BRASIL, 2017). Referido dispositivo, apesar de ter como fundamento situações que envolvam crimes, possui grande repercussão familiar e nas medidas de proteção, já que traz modificações ao ECA.

Isso alterou significativamente a forma de atendimento dispensado às crianças vítimas de abuso sexual, pois a partir da entrada em vigor da lei, com a comunicação da notícia da violência envolvendo criança-vítima, ela deverá ser imediatamente encaminhada para atendimento na área da saúde. Além disso, se necessário, é autorizado à pessoa capacitada efetuar a escuta especializada desta criança, ressaltando que o relato deve estar limitado ao "estritamente necessário para o cumprimento" das medidas de proteção.

Não obstante a magnitude do dispositivo, faltou debate na elaboração e aprovação da Lei n. 13.431/2017. Tanto que o Decreto n. 9.063/2018 que tinha o objetivo de aprová-la, precisou vir com uma redação retificadora. Redação que não muda substancialmente o rumo das críticas, mas traz esclarecimentos importantes, como quando descreve melhor sobre do que se trata a escuta especializada (BRASIL, 2018).

Para os operadores dos órgãos de proteção, estes que, não raras vezes, sofrem pressão e ações de cunho autoritários por órgãos de investigação e responsabilização, é fundamental ter ampliada a diferenciação de escuta especializada e o procedimento de oitiva denominado depoimento especial, possibilitando maior segurança para um posicionamento ético-político e técnico frente às diversas solicitações equivocadas.

Para os profissionais da Psicologia fundamental se faz as indicações e orientações dos Conselhos, sem embargo não existe uma orientação específica sobre a atuação dos profissionais de Psicologia na escuta especializada.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), após a promulgação da Lei n. 13.431, de 2017, se posicionou contrariamente à realização do depoimento especial pelos psicólogos, entretanto, como visto, as figuras da escuta e do depoimento não se confundem. A Nota Técnica n. 1/2018/GTEC/CG do CFP, frisa que não é atribuição dos psicólogos realizar o depoimento especial por ferir o sigilo e autonomia profissional, posto que tal prática os coloca como "[...] coletor de provas e reprodutor de perguntas" (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018, s/ p.). O CFP recomenda que a categoria não participe da inquirição de crianças por meio do depoimento especial.

Entre os Conselhos Regionais não há dissensão, porém, publicamente, poucas regionais se manifestaram, entre elas o Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina (12ª Região) (CRP-SC), discorrendo:

> A Psicologia, enquanto ciência e profissão, é capaz de auxiliar a promoção e a proteção dos direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências. Contudo, frente às interpretações sobre o fenômeno em tela expressos nos conceitos, na proposição de métodos e atribuições de funções conforme a Lei 13.431/2017, não se encontra lugar para a práxis das/os psicólogas/os, especialmente no tocante ao depoimento especial (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 12ª REGIÃO, 2018).

Também o Conselho Regional de Psicologia de Goiás (9ª Região) (CRP-GO) emitiu a Nota Técnica 001/2019 corroborando com o CFP no sentido de que o fazer do psicólogo não corresponde a intervenções de cunho pericial ou investigativo. Salientou que os serviços de Saúde, Educação e Assistência Social possuem atribuições de atenção, acompanhamento e cuidados específicos, sendo conferido aos psicólogos em qualquer contexto de atuação, por ocasião de revelação espontânea da violência, a realização de escuta especializada, bem como da notificação compulsória e encaminhamentos para fomentar ações de proteção e responsabilização (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 9ª REGIÃO, 2019).

Nesse sentido, complementa e manifesta apoio ao Conselho Federal, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (6ª Região) (CRP-SP) destacando a diferença entre depoimento especial e escuta especializada:

> A inquirição é, nesse sentido, a busca pela verdade real e fática e se confirma como meio de provas para instruir lides, sendo esse o seu objetivo precípuo no processo judicial. A escuta, por sua vez, possui outro caráter, ela se caracteriza pela busca de sentidos, de significações diversas, caracteriza-se por prestar atenção, ouvir, perceber as subjetividades, ressignificá-las (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 6ª REGIÃO, 2014).

Isto posto, é possível observar que é na modalidade de depoimento sem dano, ou especial, que se encontra postulada a inquirição, não se configura prática psicológica. Por tal e não obstante, os Conselhos são mais brandos com a escuta especializada, aconselhando apenas que esta seja no intuito maior de garantir a

integralidade do sujeito, em seus aspectos éticos, legais, emocionais e biológicos.

Diante do supra relatado, buscou-se compreender como a escuta especializada tem se realizado contemporaneamente, no caso em tela em um município de pequeno porte, que nesse contexto foi escolhido pelo fato de ser realizado por uma psicóloga vinculada ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Destacamos ainda que essa escolha adveio do fato de ser o único município na região de Assis que já possui o serviço consolidado. Optamos por omitir aqui dados que permitam a identificação visando a preservação do participante da pesquisa.

CONCLUSÃO

Observamos que a legislação oficial, compreendendo tanto a Lei Federal quanto o Decreto coadunam com as demais legislações que visam a proteção de crianças e de adolescentes que por ventura sejam vítimas ou então testemunhas de violações. Nesse ínterim, a legislação mostra-se socialmente necessária ao passo que temos observado a enorme quantidade de casos de violências que vem afetando crianças e adolescentes. Para além disso, a violência demanda intervenção e, a lei busca, como vimos, evitar a sobreposição de ações ou então práticas que resultem em uma violência institucional junto àqueles que já foram vitimizados fora dos aparatos que devem ser dispositivo de defesa.

Para tanto, a efetividade da legislação só poderá ser aplicada ao passo que exista estrutura para que as ações sejam desenvolvidas de forma a proteger as vítimas. Contemplam nesse rol de elementos profissionais capacitados, espaço físico e todo um rol de elementos para os quais é basal o destino de recursos públicos para fins de sua

manutenção e de sua aplicabilidade. Recursos esses que se mostram ainda necessários para a qualificação da rede de serviços destinados à conferir suporte aos atendidos pela Escuta Especializada. A Assistência Social, enquanto política pública que intervém junto à violência tem sido chamada para a ação junto à Escuta Especializada nos territórios, porém, uma ação efetiva demanda organização e planejamento, inclusive orçamentário.

Por outro lado, a Psicologia pode colaborar visando a construção dessa luta pela condição do trabalho aos profissionais que atuarão na Escuta Especializada mas também precisam orientar a ação, junto a outros profissionais, de forma a buscar a proteção das vítimas, contrapondo-se, com veemência, à procedimentos que estejam orientados à inquirição de crianças e de adolescentes ou mesmo a utilização de entrevistas ou demais métodos visando a construção de provas a serem usados em rito processual. Por conseguinte, é vital e necessária a reflexão e o estudo por parte da Psicologia e de outros saberes de maneira a consolidar a Escuta Especializada como um dispositivo protetivo de crianças e de adolescentes.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1986.

BRAGA, A. A. N. M.; DALTRO, M. R.; DANON, C. A. F. "A escuta clínica: um instrumento de intervenção do psicólogo em diferentes contextos". **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, vol. 1, n. 1, 2012.

BRASIL. **Decreto n. 9.603, de 10 de dezembro de 2018**. Brasília: Planalto, 2018. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

BRASIL. **Lei n. 12.737, de 30 de novembro de 2012**. Brasília: Planalto, 2012. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

BRASIL. **Lei n. 13.104, de 9 de março de 2015**. Brasília: Planalto, 2015. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

BRASIL. **Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017**. Brasília: Planalto, 2017. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

BRASIL. **Lei nº 4.242, de 5 de janeiro de 1921**. Rio de Janeiro: Congresso Nacional, 1921. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2022.

CEZAR, J. A. D. **Depoimento sem dano**: uma alternativa para inquirir crianças e adolescentes nos processos judiciais. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 2007.

CFP - Conselho Federal De Psicologia. **Nota Técnica n. 1/2018/GTEC/CG**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Disponível em: <www.cfp.org.br>. Acesso em: 10/09/2022.

CHILDHOOD BRASIL **Protocolo brasileiro de entrevista forense com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. São Paulo: Childhood Brasil, 2020.

CNMP - Conselho Nacional Do Ministério Público. **Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. Brasília: CNMP, 2019.

CRP-GO - Conselho Regional De Psicologia 9ª Região (Goiás). **Nota Técnica CRP-09 001/2019**. Goiânia: Conselho Regional de Psicologia de Goiás, 2019. Disponível em: <www.crp09.org.br>. Acesso em: 23/09/2022.

CRP-SC - Conselho Regional De Psicologia 12ª Região (Santa Catarina). "Nota de posicionamento do CRP-12 sobre a escuta especializada e o depoimento especial". **CRP-SC Notícias** [27/09/2018]. Disponível em: <www.crpsp.org>. Acesso em: 25/09/2022.

CRP-SP - Conselho Regional De Psicologia 6ª Região (São Paulo). "Nota Técnica de orientação à categoria sobre a escuta de crianças e adolescentes". **CRP-SP Notícias** [12/12/2014]. Disponível em: <www.crpsp.org>. Acesso em: 25/09/2022.

FREITAS, M. C. "História da infância no pensamento social brasileiro. Ou, fugindo de Gilberto Freyre pelas mãos de Mário de Andrade". *In*: FREITAS, M. C. (org.). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Editora Cortez, 2003.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. “Crianças e adolescentes são 79% das vítimas em denúncias de estupro registradas no Disque 100”. **Portal Gov.br Notícias** [02/06/2022]. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 30/09/2022.

REIS, E. M.; COELHO, E. C. “Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil, alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública”. **UNICEF Brasil** [2021]. Disponível em: <www.unicef.org>. Acesso em: 01/09/2022.

RIZZINI, I. **A criança e a lei no Brasil**: revisitando a história (1822-2000). Brasília: UNICEF, 2002.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Editora da PUC-Rio, 2004.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**: o mapa da doença. Belo Horizonte: Editora Artesã, 2018.

UNITED NATIONS. “Geneva Declaration of the Rights of the Child”. **United Nations** [1924]. Disponível em: <www.un-documents.net>. Acesso em: 10/09/2022.

CAPÍTULO 5

O Papel de Cuidadoras de Crianças e Adolescentes em Abrigos Institucionais do Campo da Assistência Social

O PAPEL DE CUIDADORAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ABRIGOS INSTITUCIONAIS DO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Mariana Gomes Martins

Renata Fabiana Pegoraro

> No outro dia, vi um adolescente no cantinho ali na parede, ele chorava de uma forma tão desesperada. Fui perguntar o que tava acontecendo e ele disse que sentia falta dos pais. E o que eu fazia? A gente não sabe, né? Aí a gente trata esses meninos como filhos da gente e quando vemos eles assim, dói o coração, né? (A: Cuidadra de Crianças e adolescentes de uma instituição de abrigamento – DIÁRIO DE CAMPO).

A anotação acima foi resgatada de uma experiência em que foram realizados grupos de atenção psicológica conduzida pela primeira autora enquanto estagiária de psicologia. Difícil de ser ouvido e lembrado, quem dirá vivido. Escancara a realidade por detrás do ser e do fazer da profissão de cuidadora, expondo sujeitos negligenciados por um sistema que prevê a luta contra a negligência de outros sujeitos. Realidade esta que deveria gerar inquietações e problematizações, porém, não apenas, pois inquietações desassociadas de intervenções, nunca deixarão de ser inquietações. É necessário conscientizar, mobilizar e reivindicar. É necessário se importar com quem tanto se importa, tanto sente, tanto vive. Afinal, quem cuida carece, também, de cuidados. Eis a razão do pensar, do dialogar, do debruçar-se e do fazer por detrás do presente estudo. Deste modo, escolhemos como tema deste capítulo o papel de

cuidadoras de crianças e adolescentes em abrigos institucionais ligados ao campo da Assistência Social.

De acordo com Rizzini e Rizzini (2004), há, no Brasil, uma cultura de institucionalização de crianças e adolescentes, originada e reproduzida pelas tendências educacionais e assistenciais de cada época, cujas importantes repercussões cedem sentido à realidade do acolhimento dos mesmos nos dias atuais. Ao investigar as práticas assistenciais voltadas à infância e à adolescência dos séculos XIX e XX, tem-se que estas apoiavam-se, majoritariamente, no confinamento total de crianças e adolescentes de famílias em condição de pobreza (BRASIL, 2006). As instituições em questão eram conhecidas como orfanatos e contavam com uma rígida presença social, respaldada pela conjuntura e hierarquia dominantes da época. Deste modo, os orfanatos desempenhavam uma prática considerada, até então, educacional e assistencial, porém, alicerçada em um substancial e velado viés que, nos dias atuais, é escancarado como controle do Estado sobre uma parte da população que, a partir da crescente urbanização, tornava-se cada vez mais vista e representada como perigosa (RIZZINI; RIZZINI, 2004).

Atualmente, impulsionados pelo ECA e pelo Sistema Único de Assistência Social, os abrigos para crianças e adolescentes são instalados em prédios residenciais, formados por equipes com coordenador e cuidadoras, e buscam evitar a estigmatização, a segregação e a despotencialização dos acolhidos, promovendo espaços de socialização, estudo, repouso e alimentação para crianças e adolescentes. Com relação às funções das cuidadoras que trabalham em abrigos, segundo publicação do CONANDA/CNAS, são destaques: cuidados básicos `as crianças e adolescentes, como alimentação e higiene; organização do ambiente e de fotografias; auxílio na lida com a história de vida e construção da identidade; acompanhamento aos serviços externos; e preparação para o desligamento (BRASIL, 2009). Uma vez que as cuidadoras

encontram-se à frente dos cuidados diretos e cotidianos das crianças e dos adolescentes acolhidos, sua postura e a qualidade de suas interações representam importantes referenciais para o desenvolvimento destes e para o pleno funcionamento do abrigo, no alcance dos objetivos propostos pelas políticas públicas no âmbito da Assistência Social (BRASIL, 2009).

Frente ao exposto, delimitou-se a seguinte pergunta norteadora: "Como cuidadoras de crianças e adolescentes em abrigos institucionais colocam em prática suas funções?". A partir disto, o objetivo deste estudo foi mapear e analisar o papel de cuidadoras de crianças e adolescentes em abrigos institucionais a partir de uma revisão de literatura.

Para responder ao objetivo proposto este estudo foi desenvolvido como uma revisão integrativa de literatura, isto é, uma síntese de conhecimentos específicos e sua possível aplicabilidade em circunstâncias reais (SILVEIRA, 2005 apud SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). De acordo com Ganong (1987 *apud* SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), este tipo de revisão é consolidado através de seis etapas, sendo elas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos recuperados, discussão dos resultados e, por fim, apresentação da revisão integrativa.

A seguir apresentaremos uma seção sobre "Infância e adolescência: alterações a partir do eca e do sistema único de assistência social" onde apontaremos a forma como a importância dos vínculos família-criança sofre alterações a partir da publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente e o impacto disso nas instituições de acolhimento, como os abrigos.

A seção seguinte abordará "O percurso de busca e análise da literatura" detalhando em que bases de dados os artigos foram

identificados, em que revistas foram publicados e seus principais objetivos.

Em seguida abordaremos “Perfil e funções das cuidadoras” identificadas a partir dos 15 artigos analisados. Nesta oportunidade a forma características das cuidadoras como idade, escolaridade, tempo de atuação na instituição, funções desempenhadas e relação com as crianças/adolescentes.

Em seguida destacaremos “O trabalho das cuidadoras”. Nesta oportunidade destacaremos duas categorias de análise:

1) Condições de trabalho;
2) Ausência/insuficiência de treinamento e educação continuada na experiência de trabalho das cuidadoras.

Por fim, destacaremos algumas “Reflexões finais” sobre o papel das cuidadoras que atuam em abrigos a partir do texto aqui apresentado.

INFANCIA E ADOLESCÊNCIA: ALTERAÇÕES A PARTIR DO ECA E DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nos últimos anos do século XX, instaurou-se, em âmbitos nacional e internacional, uma crescente preocupação e consequente discussão a respeito da institucionalização de crianças e adolescentes, bem como seus desdobramentos, projetando o efetivo desempenho institucional capaz de resgatar e amparar a infância e a adolescência (RIZZINI; RIZZINI, 2004).

No Brasil, este novo cenário propiciou mudanças significativas marcadas, principalmente, pela promulgação da Constituição Federal, em 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, e pela criação e implementação de políticas públicas, como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005. Logo, crianças e adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direitos, tendo reconhecida a necessidade de cuidados especiais e diferenciados para seu desenvolvimento digno e pleno, além do respeito e da promoção da autonomia e da participação ativa na construção de sua própria história (BRASIL, 2006).

Em vista disto, a Constituição Federal vigente reconhece e afirma a família como organismo essencial ao desenvolvimento, à humanização e à socialização, bem como a atribui, juntamente ao Estado e as comunidades, a responsabilidade de assegurar, às crianças e aos adolescentes, com absoluta prioridade:

> art. 227 - [...] o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988,).

O ECA, por sua vez, regulamenta princípios constitucionais e normas internacionais, ao articular e integrar as políticas públicas competentes, reforçando a garantia de direitos como finalidade vital do sistema de promoção e defesa às crianças e aos adolescentes (BRASIL, 2006).

Visando, então, a concretização e a manutenção dos direitos civis, inclusos os pertinentes à infância e à adolescência, o SUAS

representa novas formas de gestão da práxis assistencial, apoiadas no enfrentamento descentralizado de importantes demandas sociais, ao promover acesso a benefícios, programas, projetos e serviços de proteção básica e especial (DANTAS, 2016).

Deste modo, a condição de pobreza das famílias, antes adotada como intrínseca e majoritária justificativa para a institucionalização de crianças e adolescentes, cede espaço ao acolhimento em razão da violação dos direitos garantidos a estes por meio de políticas públicas fundamentais (RIZZINI; RIZZINI, 2004). Nestes casos, as estratégias assistenciais deverão explorar todas as possibilidades de preservação dos vínculos familiares originais (imediatos ou extensos), incluindo apoio socioeconômico e elaboração de novas formas de interação e convivência. No entanto, frente à impossibilidade de resgate destes vínculos, compete, ao Estado, a responsabilidade direta sob a proteção das crianças e dos adolescentes em situação de violação de direitos, fomentando a formação de novos vínculos que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Em ambos os casos, o afastamento necessário da criança e do adolescente do meio familiar nocivo para seu desenvolvimento ocorre, provisoriamente, via acolhimento familiar ou institucional e, em casos de consequente inserção em família substituta, via adoção, mediante decisão judicial (BRASIL, 1990).

É em meio a este cenário, fruto de uma forte e presente narrativa assistencial voltada à cidadania, que práticas de internação converteram-se em práticas de abrigamento e orfanatos cederam espaço às instituições de acolhimento – como a casa de passagem, o abrigo, a casa-lar e a república –, especialmente pensadas para o atendimento de demandas sociais importantes e a garantia de direitos às crianças e aos adolescentes (GULASSA, 2010).

A casa de passagem ocupa-se do acolhimento inicial, ao realizar análises referentes à violação de direitos, providenciando, por fim, os devidos encaminhamentos (GULASSA, 2010). O abrigo e a casa-lar propiciam acolhimento provisório até que seja viabilizada a inserção em família, de origem ou substituta, compreendendo a figura da cuidadora em ambos os espaços, porém, como residente na casa-lar. A república, por sua vez, a partir do propósito de encaminhá-los à independência, recebe jovens de 18 anos, em situação de acolhimento, que por quaisquer razões, encontram-se impossibilitados do convívio familiar (BRASIL, 2009). Na próxima seção, será abordado o papel dos abrigos.

ABRIGOS E O PAPEL DAS CUIDADORAS

De acordo com Gulassa (2010), um abrigo acolhe, no máximo, 20 crianças e adolescentes de ambos os sexos, compreendendo a faixa etária de 0 a 18 anos, a considerar indicadores que possibilitem o efetivo atendimento aos acolhidos e suas famílias. Torna-se imprescindível, então, a proximidade física e o diálogo entre abrigo, família e comunidade, possibilitando a manutenção do importante vínculo entre eles e a efetivação do trabalho em rede. Por este motivo, o abrigo deve possuir aspecto semelhante ao de uma residência, estar localizado em áreas residenciais e não apresentar quaisquer sinalizações a respeito da natureza institucional, objetivando evitar a estigmatização, a segregação e a despotencialização dos acolhidos. Além de contar com espaços físicos suficientes e confortáveis para socialização, estudo, repouso e alimentação.

Gulassa (2010) reitera, ainda, que há um prazo de, no máximo, dois anos de acolhimento, salvo justificativa fundamentada. E em casos de esgotamento aparente de todas as

possibilidades de inserção em uma família, de origem ou substituta, a equipe institucional deverá construir, em parceria ativa com a criança ou o adolescente, um projeto de vida que o respalde e o direcione à sua emancipação.

A equipe de um abrigo deve ser composta por:

> a) um coordenador, um assistente social e um psicólogo, recomendados a cada vinte crianças e adolescentes, sendo possível para os últimos atenderem mais de um abrigo, respeitadas as condições cabíveis;
>
> b) uma cuidadora e sua respectiva auxiliar, recomendadas a cada dez crianças e adolescentes, sendo possível contar com demais contratações destas profissionais, a depender do perfil dos acolhidos, como por exemplo, referente a faixa etária e a necessidade de cuidados especiais (GULASSA, 2010).

Como apontado anteriormente, dentre as funções exercidas pelas cuidadoras em abrigos institucionais se encontram os cuidados básicos (alimentação e higiene); a organização do ambiente e de fotografias que retratem a história de cada criança/adolescente; o auxílio na lida com a história de vida e construção da identidade; o acompanhamento aos serviços externos; e a preparação para o desligamento do abrigo (BRASIL, 2009). Portanto, as interações de cuidado direto e cotidiano implicam na importância do papel das cuidadoras para o desenvolvimento das crianças e adolescentes abrigados, tal qual delineado pelas políticas públicas sociais (BRASIL, 2009).

Barros e Fiamenghi Jr. (2007) observaram essa significativa interação em um abrigo do Estado de São Paulo. Os resultados indicaram uma relação marcada, da parte das cuidadoras, pela

repreensão e autoritarismo, e da parte das crianças e dos adolescentes, pelo medo e abandono. De acordo com os pesquisadores, as profissionais demonstravam desamparo e desconhecimento a respeito das necessidades de afeto das crianças e dos adolescentes, pois muitas possuem, em suas trajetórias, marcas psíquicas semelhantes e, portanto, sentem necessidade de resgatar algo, mas se perdem por não terem tido oportunidade de elaborar as próprias vivências.

Em vista disto, Gulassa (2010) reconhece que pensar no cuidado de crianças e adolescentes é pensar também em si, rever-se e retomar os próprios princípios e vivências. Cerisara (1996 *apud* BITTENCOURT; FERRO, 2018) amplia esta lógica, evidenciando que cuidadoras, ao valorizarem pensamentos, sentimentos e ações que são exclusivos de suas experiências pessoais e do universo privado das famílias envolvidas no processo de acolhimento, encontram-se passíveis à confusão entre o papel social maternal e o papel profissional de cuidadora na relação com a criança e o adolescente.

Esta realidade é retratada na fala de uma das cuidadoras, entrevistadas por Cano, Marques e Vendruscolo (2007): "[...] a gente trata eles como se fossem nossos, mas não é daquele jeito nosso, porque são muitos e não tem como" (p. 31).

A resolução conjunta, elaborada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em 2009, posiciona-se em relação à questão, ao declarar que as instituições destinadas ao acolhimento de crianças e adolescentes em violação de direitos não devem se colocar no lugar da família e que as cuidadoras, em nenhuma hipótese, devem se apossar da criança e do adolescente que encontra-se sob seus cuidados, evitando competições, conflitos e desvalorizações em torno da família, de origem ou substituta.

Bittencourt e Ferro (2018), alegam que estas deliberações não caminham rumo à não fomentação da empatia e do fortalecimento de vínculos afetivos entre os acolhidos e suas cuidadoras, mas rumo ao atentamento e o cuidado em gerir tais vínculos para que não haja repercussão de maiores equívocos e consequente impossibilidade das cuidadoras em cumprir suas funções. Em razão disto, as cuidadoras devem ter clareza quanto a seu papel e às funções que lhe cabem desempenhar, evitando a indesejável sobreposição (GULASSA, 2010). Para que este importante propósito se concretize, então, faz-se necessário investir na capacitação inicial de qualidade e na formação continuada, assim como em espaços de apoio psicológico (MILBRATH; SCHWARTZ, 2019), visto se tratar de uma prática complexa, que exige conhecimento adequado para que possa ser desempenhada com autonomia e efetividade (BRASIL, 2009).

Por fim, a ambiguidade revelada pela reordenação de práticas de repressão em direção à práticas de promoção de direitos – em outras palavras, do que é e do que pode vir a ser –, deve ser vista a partir de um caráter imprescindível e alcançável. E, se explorada, em sua riqueza de possibilidades voltadas à cidadania, gerará frutos necessários no que tange à proteção das crianças e dos adolescentes acolhidos e da valorização das cuidadoras e dos demais profissionais envolvidos, direta e indiretamente, no serviço de acolhimento.

O PERCURSO DE BUSCA E ANÁLISE DA LITERATURA

A busca na literatura ocorreu mediante aplicação dos critérios de inclusão: artigos científicos completos sob a forma de estudos teóricos, relatos de pesquisa e relatos de experiência, publicados entre os anos de 2011 e 2020, em línguas portuguesa e inglesa, disponíveis nas bases on-line SciELO, PePSIC e Redalyc. As buscas

foram realizadas nos dias 12 e 13 de maio de 2021 com palavras-chave e combinações pertinentes para cada base, sendo elas: acolhimento institucional, abrigo e abrigamento, na base SciELO; acolhimento *and* institucional, abrigo e abrigamento, na base PePSIC; e, por fim, acolhimento institucional, abrigo *and* infantil, abrigo *and* infância, abrigo *and* adolescência, abrigo *and* crianças, abrigo *and* adolescentes, abrigo *and* cuidadores, abrigo *and* educadores, abrigamento, na base Redalyc. Retornaram, no total, 887 resultados, sendo: 277 na SciELO, 50 na PePSIC e 560 na Redalyc. A tabela 1 apresenta o número de artigos eliminados em cada base/portal de busca por não preencherem critérios, serem duplicados e não responderem à pergunta norteadora. Logo, no total, foram selecionados 15 artigos que compuseram o *corpus* de análise.

Tabela 1 - Relação de artigos encontrados, eliminados e recuperados

Bases *On-line*	Encontrados	Eliminados Segundo Critérios de Inclusão	Selecionados para Leitura do Resumo	Duplicados nas Bases *On-line*	Não Respondem à Pergunta Norteadora	Artigos Recuperados
SciELO	277	257	20	7	6	7
PePSIC	50	47	3	3	0	0
Redalyc	560	520	40	29	3	8
Total	887	824	63	39	9	15

Fonte: Elaboração própria.

Tomou-se como base as orientações de Broome (2000), quanto à extração das informações, entendendo que a recuperação otimizada e concisa está atrelada à anotação e categorização dos dados. Assim, após a leitura na íntegra dos 15 artigos recuperados foram construídos um quadro de caracterização geral das

publicações, destacando e agrupando os objetivos dos artigos, e em seguida os textos foram novamente lidos, estabelecendo-se dois eixos temáticos a partir da análise temática de conteúdo proposta por Braun e Clarke (SOUZA, 2019) – com a identificação de códigos e, em seguida, a delimitação de temas.

Dentre os 15 artigos recuperados, a publicação mais antiga foi realizada em 2011 e a mais recente em 2020, com maior concentração de artigos publicados a partir de 2015 (10 artigos). Dez artigos foram publicados em periódicos de Psicologia (área de humanas), além de quatro periódicos da área de educação e um da área de saúde (Quadro 1). O tema, portanto, tem despertado maior interesse científico a partir de 2015 e na área das ciências humanas, onde se encontra a Psicologia. Quanto ao tipo de estudos, há pesquisas quanti, quali e métodos mistos (quali-quanti).

Os objetivos dos artigos recuperados (mencionados com números de 1 a 15 entre parênteses a partir deste momento do artigo) foram agrupados considerando suas semelhanças, sendo que as seis principais temáticas abordadas buscaram compreender: I- a qualidade de vida das cuidadoras (1); II- a estrutura e o funcionamento institucional (2, 4, 12, 13, 15); III- a interação entre crianças e adolescentes e suas respectivas cuidadoras (2, 14); IV- a percepção das cuidadoras a respeito do próprio trabalho (3, 8, 11); V- a capacitação das cuidadoras e demais profissionais da equipe institucional (5, 6, 7); VI- o trabalho prestado pelas cuidadoras (9, 10).

Os participantes das pesquisas foram, majoritariamente, as próprias cuidadoras (3, 6, 8, 9, 10, 11), totalizando seis trabalhos exclusivamente com este público. Além destes, em quatro estudos, participaram crianças e adolescentes juntamente com suas respectivas cuidadoras (2, 4, 5, 14); em outros quatro, participaram toda a equipe institucional (1, 7, 13, 15); e, por fim, em um (12),

participaram gestores responsáveis por instituições de abrigamento, em níveis judiciário, executivo e filantrópico.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos recuperados quanto a autoria, data de publicação, nível de evidência e tipo de estudo (F = 15)

NÚMERO	AUTORES	REVISTA	TIPO DE ESTUDO
1	Brito e Souza (2011)	Revista Psicologia: Teoria e Prática	Quantitativo (descritivo)
2	Golin; Benetti e Donelli (2011)	Revista Psicologia em Estudo	Qualitativo (observacional)
3	Cavalcante e Corrêa (2012)	Revista Cadernos de Pesquisa	Quanti-quali (descritivo)
4	Trivellato; Carvalho e Vectore (2013)	Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional	Qualitativo (observacional)
5	Cruz, Dias e Pedroso (2014)	Revista Psico-USF	Quantitativo (experimental)
6	Barros e Naiff (2015)	Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia	Quantitativo (descritivo)
7	Halpern; Leite e Moraes (2015)	Revista Trabalho, Educação e Saúde	Qualitativo (observacional)
8	Azambuja; Cecílio e Machado (2016)	Revista Olhar de Professor	Quantitativo (descritivo)
9	Azevedo; Cavalcante; Heumann e Torres (2016)	Revista Psicologia: Teoria e Prática	Quanti-quali (observacional)
10	Carmo (2016)	Revista Olhar de Professor	Qualitativo (descritivo)
11	Scopinho e Rossi (2017)	Revista Estudos de Psicologia	Qualitativo (observacional)
12	Acioli; Barreira; Lima; Lima e Assis (2018)	Revista Ciência e Saúde Coletiva	Quanti-quali (observacional)
13	Santos; Vargas e Melo (2018)	Revista Acta Scientiarum	Quantitativo (explarotório)
14	Kappler e Mendes (2019)	Revista Psicologia: Ciência e Profissão	Quantitativo (observacional)
15	Fonseca; Albuquerque; Lima; Santos e Souza Filho (2020)	Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad	Quantitativo (descritivo)

Fonte: Elaboração própria.

Para o desenvolvimento das pesquisas foram adotados os seguintes instrumentos e técnicas: (a) a observação foi a técnica mais empregada, mencionada em sete publicações (2, 4, 7, 9, 11, 14, 15), (b) o questionário estruturado foi utilizado em seis publicações (1, 5, 12, 13, 14, 15), (c) em menor frequência foram empregados questionário semiestruturado (3, 6, 8, 10), entrevista semiestruturada (4, 7, 11), entrevista estruturada (12, 15), vídeo-gravação (9, 14), pesquisa documental (11), inventário (9), atividades lúdicas (4), oficina em grupo (7) e diário de campo (7). Portanto, as cuidadoras aparecem com destaque em 14 dos 15 artigos recuperados e as técnicas e metodologias empregadas para realização dos estudos foram variadas com destaque para observação, questionários e entrevistas.

PERFIL E FUNÇÕES DAS CUIDADORAS

De um total de quinze artigos recuperados, dez trouxeram aspectos importantes que permitiram o entendimento do perfil das cuidadoras participantes, tais como: gênero (1, 2, 4, 5, 6, 8, 12, 13, 15), idade (1, 2, 5, 6, 9, 11, 15) escolaridade (6, 8, 9, 12, 13, 15), tempo de atuação na instituição (2, 5, 9, 13, 15) e arranjos familiares (6, 9). Tem-se, então, que a maioria das cuidadoras eram mulheres; entre 20 e 62 anos de idade; a escolaridade média foi a mais relatada; tempo de atuação de alguns meses a 8 anos; e arranjos familiares marcados pela monoparentalidade, com chefia feminina do lar, em que a maioria eram mães.

Em relação às funções desempenhadas pelas cuidadoras, seis artigos as descrevem de forma clara e pontual (1, 3, 7, 9, 10, 11). Pensando, então, nas denominações dos cargos que compõem estas funções, dois artigos referem-se à estas profissionais pelo termo “cuidadoras” (4, 7), sendo que, considerando a legislação pertinente

(BRASIL, 2014), um artigo utiliza-o de forma correta, enquanto o outro não descreve as funções desempenhadas pelas participantes. Em contrapartida, seis artigos referem-se a estas profissionais pelo termo "educadoras" (6, 10, 11, 12, 13, 15), sendo que dois utilizam-no de forma incorreta – as participantes dos estudos desempenham, na verdade, funções de cuidadoras –, enquanto quatro artigos não descrevem as funções desempenhadas pelas participantes. Os sete artigos restantes utilizam ambos os termos, como se fossem sinônimos (1, 2, 3, 5, 8, 9, 14), sendo que em um artigo as profissionais, de fato, desempenham funções pertinentes as duas ocupações e dois artigos descrevem apenas funções pertencentes a ocupação de cuidadora (Quadro 2).

Quadro 2 - Funções das cuidadoras participantes dos estudos recuperados (F = 15)

ARTIGOS	DESCRIÇÃO DAS FUNÇÕES DAS CUIDADORAS
1	Cuidados básicos; atividades lúdicas e educativas;
3	Cuidados básicos; organização do ambiente e fotografias individuais; acompanhamento em serviços externos; apoio à equipe técnica; preparação para o desligamento; auxílio com história de vida, autoestima e identidade;
7, 9	Cuidados básicos;
10	Cuidados básicos e lazer; esclarecimento de informações; monitoramento da rotina; acompanhamento em serviços externos; elaboração de relatórios;
11	Cuidados básicos; organização do ambiente;
2,4-6,8,12-15	Não há descrição.

Fonte: Elaboração própria.

Dentre os quinze artigos recuperados, apenas três (6, 10, 12) apresentam importantes considerações rumo à discussão da dicotomia cuidadora x educadora: o artigo 10 cita a Resolução nº 9, de 15 de abril de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social

(BRASIL, 2014), que delibera como norte da profissão de cuidadora o desenvolvimento de atividades voltadas aos cuidados básicos – como por exemplo dar banho, trocar fralda e alimentar –, ao passo que institui como norte da profissão de educadora o desenvolvimento de atividades voltadas à dimensão socioeducativa; o artigo 12 revela que a práxis e a garantia de direitos à cuidadoras e educadoras ainda é frágil, em razão do atraso na regulamentação das profissões; já o artigo 6 aponta a dicotomia como principal justificativa para os sentimentos de decepção e frustração revelados pelas cuidadoras participantes do estudo, demonstrando que estas percebem educação e cuidado de modo hierarquizado, onde a primeira se sobrepõe à segunda. Em meio a este cenário, entende-se que a dicotomia cuidadora x educadora pode ser vista, também, como uma das razões por detrás da confusão acerca das atribuições e dos propósitos da profissão de cuidadora, exposta em dois artigos (4, 14). Faz-se importante apontar, portanto, que o cuidar e o educar sejam vistos e concretizados, verdadeiramente, como indissociáveis, a partir da elucidação sobre os papéis e com a oferta de condições viáveis para o pleno exercício da profissão. Assim, é possível atender à legislação no que diz respeito à garantia de direitos à crianças e adolescentes, não apenas em termos de "aconchego", mas também em termos de "desenvolvimento" (GULASSA, 2010, p. 42).

Além da descrição das funções das cuidadoras, cinco publicações apresentaram as motivações para a escolha da profissão, destacando: a necessidade de remuneração (4, 6, 14), a intenção de trabalhar com crianças e adolescentes (6, 13), a estabilidade profissional (6) e a designação involuntária (8). De acordo com os resultados dos artigos, as razões para desempenhar a função de cuidadora que mais aparecem não representam, de fato, uma escolha, mas uma resposta condizente com as necessidades e oportunidades momentâneas de trabalho. Este caráter de obrigatoriedade e imposição da profissão de cuidadora, em conjunto com as evidentes condições desfavoráveis de trabalho – que serão adereçadas no eixo

temático seguinte–, podem dificultar e/ou anular a importante atribuição de sentido ao trabalho arduamente desempenhado, gerando desmotivação e resistência frente à vinculação profissional. Tem-se aí, então, uma das importantes razões pelo qual é previsto, em legislação, a construção de espaços de capacitação e elaboração da experiência (GULASSA, 2010).

Para além disto, dois artigos (4, 14) revelaram que a motivação maior de permanência das cuidadoras nos abrigos institucionais consistia no sentimento de solidariedade em prol da causa humanitária implicada na profissão, acentuada pela busca em conhecer todos os aspectos relacionais das crianças e adolescentes (4, 13), bem como pelas demonstrações de amor enquanto base constituinte dos vínculos (4, 13). A legislação, de fato, prevê e recomenda a familiaridade com a história de vida dos acolhidos, pois fornece respaldo para uma atuação mais direcionada (GULASSA, 2010). Contudo, embora a afetividade esteja na base do cuidado, faz-se necessário pensar e concretizar ações amparadas em posturas éticas, de modo profissional e não intuitivo (GULASSA, 2010). Mais uma vez, espaços de capacitação e elaboração da experiência aparecem enquanto meios possíveis e fundamentais para o digno exercício da profissão e para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Ainda tomando como referência a relação cuidadora-crianças e adolescentes, observa-se, dentre os artigos recuperados, posturas acolhedoras (2, 4, 6, 7, 11, 13) e grande preocupação com o desenvolvimento infantil (7, 9, 11, 13), além de consequentes ações voltadas à atividades lúdicas e práticas educativas (1, 2, 9, 13). São exemplos: instigar e preservar a autonomia das crianças e adolescentes; maximizar as oportunidades de aprendizado no dia a dia; oferecer escuta afetiva e sensível, de caráter empático; e resgatar o brincar. Os achados desta pesquisa são extremamente positivos à luz das legislações que prevêm espaços e condições passíveis de

compartilhamento de um "processo educativo" e humanizado entre os envolvidos, possibilitando momentos de interação e descontração, como rodas de leituras, jogos, celebrações, entre outros (GULASSA, 2010, p. 42).

Não obstante, o artigo 2 expõe outra faceta da interação cuidadora-crianças e adolescentes: comportamentos associados a diálogos de cunho negativo, como gritos e agressões verbais, manifestados, majoritariamente, em contextos que envolvem práticas educativas. Comportamentos estes que remetem a um modo de "educar", resistente a mudanças, por basear-se em crenças e costumes fortemente aceitos e difundidos socialmente. Certamente, agressões antes deferidas às próprias cuidadoras em suas infâncias, que hoje são voltadas às crianças e adolescente acolhidos, pois assim como aponta Cerisara (1996 *apud* BITTENCOURT; FERRO, 2018), a tendência está em valorizar pensamentos, sentimentos e ações advindas de experiências pessoais e, consequentemente, projetá-los na prática profissional. Segundo as legislações, porém, cabe às cuidadoras "agir de forma equilibrada, estável, sensível e afetiva" (GULASSA, 2010, p. 77) – cenário inviável de ser alcançado frente à comum falta de capacitação e apoio adequados.

No que diz respeito a relação entre gênero e cuidado, nove artigos assinalam que as cuidadoras são em sua maioria, se não todas, mulheres (1, 2, 4, 5, 6, 8, 12, 13, 15). Logo, o discurso de dom ou vocação faz-se presente em direção as atividades desempenhadas na instituição (4, 6), o que se encontra intimamente ligado ao pressuposto de que o cuidado é uma qualidade inata às mulheres. Neste contexto, portanto, são comuns o entendimento e a imposição moral de que o cuidar caracteriza-se como uma atividade prazerosa e fácil (CERISARA, 1996 *apud* BITTENCOURT; FERRO, 2018). Atividades estas que quando se deslocam de casa para o mercado de trabalho, tornam-se estigmatizadas e desvalorizadas, considerando que "qualquer pessoa pode realizar, já que mulheres vêm

executando" (BORIS, 2014, p. 104), favorecendo ainda mais a lógica de que basta amor nas relações estabelecidas entre cuidadoras e crianças e adolescentes em abrigos institucionais. É significativa a maturidade necessária para reorganizar as emoções e dar conta de uma carga de trabalho exaustiva e solitária, considerando que grande parte das cuidadoras vivencia a monoparentalidade e desempenha dupla jornada em relação a cuidados despendidos com os acolhidos na instituição e com os próprios filhos em casa (6, 9) – aspectos que dificultavam o gerenciamento de subjetividades semelhantes vividas em espaços distintos, como evidenciado por uma cuidadora: "A rotina da Casa é como a de uma casa qualquer, não é? É como uma mãe que precisa cuidar dos afazeres domésticos e das crianças ao mesmo tempo" (SCOPINHO; ROSSI, 2017, p. 81).

Esta confusão de papéis e espaços, porém, não parece derivar apenas da perspectiva das cuidadoras: dois artigos, ao falar destas profissionais, as colocam na posição equivocada de substitutas das mães (5, 6). Importante ressaltar, portanto, que cuidadoras não devem se ocupar, sob hipótese alguma, de papéis familiares na vida das crianças e adolescentes, pois "o abrigo institucional não nega a história de vida da criança, mas favorece sua compreensão e fortalece o papel da família [...]" (GULASSA, 2010, p. 42).

O TRABALHO DAS CUIDADORAS

As condições de trabalho

Dentre os quinze artigos recuperados, é exposto, com considerável frequência, aspectos que contradizem as legislações pertinentes (BRASIL, 2009), por não irem de encontro a condições de trabalho favoráveis ao pleno exercício da profissão de cuidadora:

estrutura física não adequada (1, 3, 8, 10), regime de trabalho por plantão (1, 3, 6, 9), excesso de trabalho (7, 8, 10, 11, 14), número reduzido do quadro de funcionários (3, 6, 10, 14), desvio de função (1, 7), divisão injusta de tarefas (11), não cumprimento de horários previamente acordados (11), baixa remuneração (3, 8, 14) e falta de valorização (3, 10, 11, 13, 14). Esta é uma realidade extremamente preocupante quando pensamos na importância de condições ambientais cabíveis para que seja possível o efetivo trabalho de cuidado com crianças e adolescentes acolhidos (APPELL, 1997). Para além disto, considerando que a falta de valorização é significativa e sua presença é fundamental, faz-se importante o emprego de estratégias que visem o reconhecimento do árduo trabalho desempenhado pelas cuidadoras.

Muito desta dificuldade advém da presença de práticas que remetem ao modelo assistencialista (4, 6, 7, 13, 14). Como revelado pelo artigo 6, tem-se a "imagem do profissional que se movimenta o tempo todo em sua rotina de atividades, na tentativa de dar conta das demandas apresentadas por um grupo nem sempre reduzido de crianças" (CAVALCANTE; CORRÊA, 2012, p. 511). Isto contraria as legislações ao não fomentar os cuidados integrais às crianças e adolescentes (GULASSA, 2010), além de criar barreiras acerca da interação afetiva entre cuidadoras e acolhidos.

Há, porém, dentre os artigos recuperados, achados favoráveis, que corroboram com as legislações, como por exemplo: o estabelecimento de rotina e regras claras de convivência (1, 3, 4, 11), além de resultados satisfatórios referentes ao estudo da qualidade de vida das cuidadoras de determinada instituição (15). Estes achados se sustentam pela ideia de que a consistência de ações positivas age como fator protetivo em abrigos institucionais (GULASSA, 2010).

Ausência/insuficiência de treinamento e educação continuada

Quatro artigos expõem a falta de requisitos claros e assertivos de contratação de cuidadoras de crianças e adolescentes no contexto de abrigos institucionais (4, 8, 11, 14): as contratações se concretizaram de modo informal; sem a obrigatoriedade de experiência prévia e treinamento específico; com preferência às mulheres que eram mães; sendo necessário "gostar de crianças e manter sigilo quanto aos acontecimentos" (TRIVELLATO, CARVALHO; VECTORE, 2013, p. 302). Em desencontro com a realidade, as legislações recomendam que as cuidadoras possuam escolaridade média e experiência com atendimento à crianças e adolescentes (BRASIL, 2009). É previsto, também, que "não basta gostar de crianças" (GULASSA, 2010, p. 24), isto é, é necessário romper com a noção equivocada de que a maternidade e o gosto por crianças são suficientes e deveriam ser requisitos para desenvolver o trabalho de cuidado.

Desta forma, tem-se que cuidadoras, em geral, não conseguem compreender a dimensão educativa do trabalho (ELAGE et al., 2011). Esta pauta foi evidenciada em nove publicações recuperadas que indicaram: falta de capacitação formal e permanente (1, 3, 4, 5, 10, 11, 13, 14) e falta de acompanhamento e apoio constantes (4, 6, 10, 11, 14) – aspectos extremamente preocupantes acerca das condições atuais de trabalho das cuidadoras, pois é atrelada a estes aspectos a possibilidade de aproximação do cotidiano e das próprias emoções, visando um olhar reflexivo sobre o trabalho. Em suma, a capacitação deve suprir a desconstrução do conceito idealizado e romantizado da infância, acarretando uma análise e concretude do que é real, em espaços de tempo e condições que são possíveis. É importante, ainda, pensar na dimensão psicológica do cuidado, pois "[...] nem todo trabalho emocional é, necessariamente, trabalho de cuidados, mas todo trabalho de

cuidados envolve, sempre, o trabalho emocional" (SOARES, 2012, p. 49).

Em meio a este cenário, surge a necessidade de se apoiar na chamada capacitação informal (4, 14), isto é, na busca espontânea de recursos e ferramentas próprios e entre pares, para suprir lacunas deixadas pela falta de capacitação e apoio adequados, como explicitado pelas falas a seguir: "Eles [jovens] tão me formando"; "Mas, é no dia a dia mesmo, com a conversa com as colegas que a gente troca muita coisa. Poder dividir isso, dá um alívio, um apaziguamento, sabe?" (HALPERN; LEITE; MORAES, 2015, p. 99). A fala destacada revela que a cuidadora aprende suas funções com alguém já absorvido pela rotina, sem treinamento formal e específico ou informações sobre a finalidade do abrigo e as implicações da permanência neste espaço para as crianças e adolescentes acolhidos.

Em meio a este cenário, as próprias cuidadoras sinalizam aquilo que desejam para si e que seriam essenciais para a sua prática (4, 6, 11, 12, 14): a capacitação e apoio capazes de suprir lacunas necessárias, além de melhorias que caminham rumo a condições de trabalho mais dignas.

Fernandes (2017) discute a educação permanente no âmbito do SUAS como "proposta pedagógica que valoriza as aprendizagens no trabalho, a construção de saberes a partir das necessidades sociais que permeiam a realidade do trabalhador, assim como as dos sujeitos de direitos, reconhecidos como usuários da assistência social." (p. 125). Para a autora, é necessário "conhecer criticamente para poder intervir conscientemente" (p. 136). Ela propõe estudo e debate de situações do cotidiano de trabalho dos profissionais, o que inclui a própria política de assistência social e a rede de proteção, pois muitos ingressantes desconhecem a estrutura organizacional, os marcos legais e os níveis de proteção da política (proteção social básica e proteção social especial). Destaca ainda o cenário de precarização da

força de trabalho com a privatização e terceirização dos serviços e a presença de relações de trabalho que prejudicam a saúde dos trabalhadores.

REFLEXÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi alcançado ao recuperar e mapear dados que apontassem para o papel de cuidadoras de crianças e adolescentes em abrigos institucionais. Com isto, visa-se ampliar a literatura acerca do tema abordado, compilando dados relevantes que possam atuar como base para futuras e desejáveis intervenções, cuja necessidade é gritante e urgente.

Compreende-se aqui a importância da visualização do trabalho de cuidado como uma experiência que independe de gênero, reaproximando-o de seu compromisso político. Não obstante, o cuidado ético com o cuidar implica em encontros menos sensíveis ao abandono – sentimento que perpassa de modo geral a vivência em abrigos institucionais, e mais sensíveis ao acolhimento, reconhecendo todos os envolvidos como sujeitos de direito.

A realidade atual que mais se aproxima desta premissa é a exposta pelo Família Acolhedora – uma modalidade de proteção a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade que vem ganhando força e relevância nos últimos anos, por preconizar aquilo que os abrigos possuem como maior lacuna: o cuidado em ambiente e dinâmica familiares. Este age de modo a minimizar impactos nocivos e nutrir potências, ao propiciar atenção e acolhimento individualizados, vínculos afetivos estáveis, maior bem estar subjetivo, melhor autoestima, e melhores índices de desenvolvimento físico e de aprendizagem (PINHEIRO; CAMPELO; VALENTE, 2021).

Por fim, destaca-se a relevância de novos estudos como vias de fortalecimento de cuidados no contexto de abrigos institucionais, especialmente, àqueles viáveis ao fornecimento de espaço sólido para a expressão da voz e da autonomia das cuidadoras, além de oportunidades de reflexão sobre a própria prática, que se resumem a expressões de cidadania e ética.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, R. M. L. *et al*. "Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife". **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 23, n. 2, 2018.

APPELL, G. "Que tipo de observação usar para acompanhar uma criança pequena em coletividade" *In*: LACROIX, M. B.; MONMAYRANT, M. (org.). **Os laços do encantamento**: A observação de bebês segundo Esther Bick e suas aplicações. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1997.

AZAMBUJA, G. G.; CECÍLIO, T. S.; MACHADO, E. R. "A Infância na Concepção de Educadores Sociais que Trabalham em Instituições de Acolhimento em Ponta Grossa". **Revista Olhar de Professor***,* vol. 19, n. 1, 2016.

AZEVEDO, T. B. V. *et al*. "Assistência dos cuidadores nas atividades de autocuidado de crianças em acolhimento institucional". **Revista Psicologia: Teoria e Prática***,* vol**.** 18, n. 3, 2016.

BARROS, N. S.; NAIFF, L. A. M. "Capacitação para educadores de abrigo de crianças e adolescentes: identificando representações

sociais". **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 15, n. 1, 2015.

BARROS, R. C.; FIAMENGHI JR., G. A. "Interações afetivas de crianças abrigadas: um estudo etnográfico". **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 12, n. 5, 2007.

BITTENCOURT, A. A. D.; FERRO, V. S. "Um olhar cuidadoso para os profissionais que atuam junto às crianças e adolescentes em acolhimento institucional e familiar". *In*: BITTENCOURT, A. A. D.; FERRO, V. S. (orgs.). **Serviço de acolhimento para crianças e adolescentes**: proteção integral e garantia de direitos. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2018.

BORIS, E. "Produção e reprodução, casa e trabalho". **Revista Tempo Social**, vol. 26, n. 1, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15/09/2021.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15/09/2021.

BRASIL. **Orientações Técnicas**: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília: CONANDA, 2009.

BRASIL. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília: CONANDA, 2006.

BRASIL. **Resolução n. 9, de 15 de abril de 2014**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2014. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 15/09/2021.

BRITO, C. V.; SOUZA, J. C. "Qualidade de vida dos educadores sociais em abrigos de proteção a crianças e adolescentes". **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, vol. 13, n. 1, 2011.

BROOME, M. E. "Integrative literature reviews in the development of concepts". *In*: RODGERS, B. L.; KNAFL, K. A. (orgs.). **Concept development in nursing**: foundations, techniques and applications. Philadelphia: W. B. Saunders, 2000, 231-250.

CANO, M. A. T.; MARQUES, C. M. L.; VENDRUSCOLO, T. S. "A Percepção dos Cuidadores Sociais de Crianças em Abrigos em Relação ao Processo do Cuidar". Revista Serviço Social e Realidade, vol. 16, n. 2, 2007.

CARMO, T. M. "A Dicotomia Existente na Prática dos Educadores Sociais no Âmbito do Acolhimento Institucional: Diferenças entre Cuidador Social e Educador Social no Serviço de Acolhimento Institucional". **Revista Olhar de Professor**, vol. 19, n. 1, 2016.

CAVALCANTE, L. I. C.; CORRÊA, L. S. "Perfil e Trajetória de Educadores em Instituição de Acolhimento Infantil". **Revista Cadernos de Pesquisa**, vol. 42, n. 146, 2012.

CRUZ, E. J. S.; DIAS, G. B.; PEDROSO, J. S. "Estudo do 'Ages and Stages Questionnaires' com cuidadores de crianças institucionalizadas". **Revista Psico-USF**, vol. 19, n. 3, 2014.

DANTAS, J. G. S. “A Assistência Social no Brasil: da Benemerência ao Direito”. **Revista Socializando**, vol. 3, n. 1, 2016.

ELAGE, B., GÓES, M.; FIKS, M.; GENTILE, R. Perspectivas formação de profissionais em serviços de acolhimento**.** São Paulo: Instituto Fazendo História, 2011.

FERNANDES, R. M. C. “Processos de educação permanente nas situações de trabalhos no SUAS”. **Revista Sociedade em Debate**, vol. 23, n. 2, 2017.

FONSECA, P. N. *et al*. “Acolhimento institucional de crianças: avaliação da estrutura física, do funcionamento e da equipe de profissionais”. **Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad**, vol. 10, n. 3, 2020.

GABATZ, R. I. B.; MILBRATH, V. M.; SCHWARTZ, E. “Vivências do cuidador institucional no acolhimento infantil”. **Escola Anna Nery**, vol. 23, n. 2, 2019.

GOLIN, G.; BENETTI, S. P. C.; DONELLI, T. M. S. “Um Estudo Sobre o Acolhimento Precoce Inspirado no Método Bick”. **Revista Psicologia em Estudo**, vol. 16, n. 4, 2011.

GULASSA, M. L. C. R. (org.). **Novos rumos do acolhimento institucional**. São Paulo: Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010.

HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C.; MORAES, M. C. M. B. “Seleção, Capacitação e Formação da Equipe de Profissionais dos Abrigos: O Hiato entre o Prescrito e o Real”. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 13, n. 1, 2015.

KAPPLER, S. R.; MENDES, D. M. L. F. "Trocas Afetivas de Crianças em Acolhimento Institucional". **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 39, 2019.

PINHEIRO, A.; CAMPELO, A. A.; VALENTE, J. (org.). **Guia de acolhimento familiar**: o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. Belo Horizonte: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2021.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. "A proteção da infância e da sociedade: percurso histórico dos internatos para crianças pobres no Brasil". *In*: RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2004.

SANTOS, P. C.; VARGAS, M. M.; MELO, C. M. "Caracterização dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no território da Grande Aracaju, Sergipe, Brasil". **Revista Acta Scientiarum**, vol. 40, n. 2, 2018.

SCOPINHO, R. A.; ROSSI, A. "Entre a caridade, a filantropia e os direitos sociais: representações socais de trabalhadoras do care". **Revista Estudos de Psicologia**, vol. 34, n. 1, 2017.

SOARES, A. "As emoções do care". *In*: HIRATA, H.; GUIMARÃES, N. A. (orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Editora Atlas, 2012.

SOUZA, L. K. "Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática". **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, vol. 71, n. 2, 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. "Revisão integrativa: o que é e como fazer". **Revista Einstein**, vol. 8, n. 1, 2010.

TRIVELLATO, A. J.; CARVALHO, C.; VECTORE, C. "Escuta afetiva: possibilidades de uso em contextos de acolhimento infantil". **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, vol**.** 17, n. 2, 2013.

CAPÍTULO 6

Um Olhar da Assistência Social Sobre os Serviços de Saúde e de Educação Prestados aos Idosos

UM OLHAR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E DE EDUCAÇÃO PRESTADOS AOS IDOSOS

Fernanda Alves Silva Severo

Rubens Martins da Silva

Clarissa de Sousa Oliveira McCoy

A estimativa de vida do brasileiro aumentou significativamente nas últimas sete décadas. Em 2018, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida da população brasileira atingiu a estimativa de 76,3 anos para os homens e de 79,9 anos para as mulheres. O resultado desse acréscimo foi obtido em razão dos constantes avanços na medicina e nas políticas de atenção à saúde pública, o que possibilitou a percepção de quedas expressivas nos índices de mortalidade.

Conforme Mendonça *et al* (2017), o crescimento da população idosa no Brasil demanda a necessidade de adoção de um modelo de educação pautado em ações interligadas de maneira multidisciplinar e interdisciplinar. Isso é importante, segundo a autora, porque o Sistema Único de Saúde (SUS), órgão que estabelece maior contato com os idosos, tem o papel de promover ações educativas, em suas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a favor do envelhecimento saudável.

O atual modelo adotado pelo SUS na atenção básica conta com equipe composta por médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, professores de educação física, fisioterapeutas,

musicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, funcionários administrativos e agentes comunitários de saúde. Isso significa que os idosos podem contar com uma equipe interdisciplinar no que diz respeito ao envelhecimento saudável. É, portanto, com base no aspecto interdisciplinar que os cidadãos podem desfrutar de serviços de saúde adequados. A esse respeito, Nogueira e Mioto (2006) apontam:

> A interdisciplinaridade é compreendida como um processo de desenvolvimento de uma postura profissional que viabilize um olhar ampliado das especificidades que se conjugam no âmbito das profissões, através de equipes multiprofissionais, visando integrar saberes e práticas voltados à construção de novas possibilidades de pensar e agir em saúde (NOGUEIRA; MIOTO, 2006, p. 224).

A interdisciplinaridade representa a possibilidade de atuação de uma multiplicidade de profissionais. Dentre estes profissionais, há os que exercem a função de assistente social quanto o assunto diz respeito aos serviços de atenção à saúde dos idosos. É, portanto, com base na atuação deste profissional que este artigo expande sua tessitura.

Fundamentalmente, o assistente social, segundo apontam Nogueira (2003) e Mioto (2007), faz parte da equipe de saúde nas UBS porque sua atuação prioriza a garantia dos direitos sociais dos idosos. Nesse mesmo foco, Iamamato (2005, p. 11) esclarece que o assistente social busca subsidiar atividades relacionadas à "transversalidade das múltiplas expressões da questão social".

Conforme aponta Netto (1996, p. 106), o contexto discursivo deste artigo está ancorado na abrangência do curso de Serviço Social para a área da saúde, visto que seus profissionais buscam a execução

de ações centradas na "área da gestão, planejamento da política, controle social, educação e na promoção de saúde" aos cidadãos da terceira idade, ou melhor, aos cidadãos que estão vivenciado a fase de um envelhecimento saudável.

À guisa reflexiva, este artigo objetiva analisar o modo como é executado o trabalho do assistente social na educação gerontológica centrada na atenção primária ao idoso, bem como a percepção do impacto dessa educação na vida familiar e social desse grupo social.

METODOLOGIA

A escrita deste artigo resultou da execução de uma pesquisa pautada em amplo apanhado científico. Especificamente, foi realizado um estudo categorizado em metodologia de revisão sistemática pela exploração de um conjunto temático de artigos científicos.

A execução da revisão sistemática seguiu os pressupostos definidos por Mancini e Sampaio (2007), a saber:

> Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente

> sobre determinada terapêutica/intervenção, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras (MANCINI; SAMPAIO 2007, p. 83-89).

Cientificamente, a revisão sistemática representa um acentuado processo metodológico porque se serve de diversos textos abordando o contexto de uma mesma temática. Há, portanto, nesse processo investigativo a percepção de diferentes modos em que o mesmo assunto foi discutido.

De modo paralelo, a revisão sistemática faz relação com a pesquisa de cunho bibliográfico; no entanto, seu foco consiste na escolha de determinados textos sobre o mesmo tema. Vejamos o que Gil (2002) aponta sobre pesquisa bibliográfica:

> A pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. [...]. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos. Em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados se não com base em dados bibliográficos (GIL, 2002, p. 45).

Os artigos científicos utilizados na metodologia sistemática, que mantem relação com a pesquisa bibliográfica, foram pesquisados nas plataformas Capes, Scielo, Google Acadêmico. Especificamente, os artigos selecionados foram publicados partir de

2009, porém considerando o modo de explicação sobre os espaços que os assistentes sociais ocupam em relação serviços de saúde e de educação destinados aos idosos.

Os critérios de inclusão desses artigos foram: relatórios técnicos do IBGE, artigos escritos em língua portuguesa, que tratavam do tema gerontologia, educação gerontológica, envelhecimento saudável, empoderamento da pessoa idosa e assistência social na atenção primária ao idoso.

Os critérios de exclusão utilizados para essa pesquisa foram: excluir artigos publicados antes de 2009, juntamente com artigos cujos resumos não estavam adequados aos critérios de inclusão.

Após utilizados os critérios de inclusão e exclusão dos artigos, foram analisados, no item "resultados e discussão", os artigos com a temática acima citada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este item congrega um dos aspectos fundamentais deste artigo. Sua tessitura agrupa artigo selecionado por meio da pesquisa de revisão sistemática englobando discussões sobre a atuação do assistente social no atendimento aos idosos em meio aos serviços de saúde e de educação a favor do envelhecimento saudável.

Fundamentalmente, o processo executado levou em conta aspectos correspondentes ao eixo da saúde, educação, interdisciplinaridade e de políticas públicas no atendimento da gerontologia.

Quadro 1 - Relação de artigos que compuseram a revisão sistemática

Autores	Tema	Objetivo	Metodologia	Ano
Maria do Socorro Silva Alencar; Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho	O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense.	Analisar as contribuições advindas da proposta piauiense para a promoção da qualidade de vida daqueles que envelhecem.	Revisão de literatura	2009
Patrocínio, Wanda Pereira Patrocínio; Beltrina da Purificação da Côrte Pereira.	Efeitos da educação em saúde sobre as atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica.	Avaliar os efeitos de um programa de educação popular em saúde dirigido a idosos comunitários sobre suas atitudes em relação à velhice.	Revisão de literatura e pesquisa qualitativa	2013
Francielle Toniolo Nicodemos Furtado de Mendonça; Álvaro da Silva Santos; Ana Luisa Zanardo Buso; Bruna Stephanie Sousa Malaquias	Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária.	Avaliar o desenvolvimento e implementação de uma ação de educação permanente.	Pesquisa quantitativo-qualitativa	2017
Vitor . W. Brasil *et al*.	O ensino de Geriatria e Gerontologia graduação médica.	Inserção da Geriatria e Gerontologia como uma aproximação gradual, das escolas do processo de envelhecimento e suas consequências médico-sociais.	Revisão de literatura	2014
Angel Rodrigues Gerro.	Rumo á uma Gerontologia mais humana.	Atendimento ideal a pessoa idosa voltadas aos valores, sob um olhar mais humanizado.	Revisão de literatura	2016

Fonte: Elaboração própria.

Alencar e Carvalho (2009), na pesquisa realizada sobre "o envelhecimento pela ótica sócio demográfica e político-educacional", enfatizam que o envelhecimento populacional é uma questão natural que afeta e envolve a família, a comunidade e a sociedade em todos os núcleos sociais. Nesse contexto, as autoras apontam que o envelhecimento diz respeito a experiências vividas por um conjunto de pessoas que conseguiram avançar, qualitativamente, na idade. Porém, essa é uma fase da vida em que a maior parte dos cidadãos necessitam de educacionais, principalmente os relacionados à saúde. Vejamos suas considerações:

> A demografia do envelhecimento demonstra que o século XX, mais do que qualquer época, se caracterizou por profundas e radicais transformações sociais, destacando-se a sobrevida da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial (ALENCAR; CARVALHO, 2009, p. 435).

Conforme as autoras, as décadas de 80 e 90 foram decisivas para a visibilidade das demandas criadas pelo envelhecimento populacional. Foi a partir desse momento que o governo federal instituiu Política Nacional do Idoso (PNI). Isso significa que os idosos foram beneficiados pelo Decreto-Lei nº 1.948/96. A partir desse momento os idosos tiveram maior atenção em seus direitos sociais. Por sua vez, a PNI buscou:

> [...], assegurar aos idosos os direitos sociais e a promoção de sua autonomia; a integração e participação efetiva na sociedade, e as linhas de ação setorial. Essa política elege o Ministério da Educação,

> segundo o art. 10, inciso I, do Decreto nº. 1.948, como órgão capaz de planejar uma proposta educacional ao idoso com vistas ao cumprimento do inciso III do art. 10 da Lei nº. 8.842/94 (BRASIL, 1994). Visava, também, programar as estratégias político-educativas adequadas ao processo de envelhecimento (ALENCAR; CARVALHO, 2009, p. 436).

A pesquisa realizada por Alencar e Carvalho (2009) revelou que o envelhecimento saudável está associado a fatores socioeconômicos, culturais e ambientais.

As garantias sociais outorgadas a partir da vigência do PNI possibilitou a identificação de cuidados com os idosos a partir de diferentes serviços. Nesse sentido, a pesquisa realizada por Patrocínio e Pereira (2013) discorreu sobre os serviços de educação ofertados aos idosos em diferentes espaços.

Um dos principais espaços de serviços prestados aos idosos, observando a atuação do assistente social, diz respeito aos das Universidades da Terceira Idade e das Unidades Básicas de Saúde. Nesses dois espaços, o assistente social integra o quadro de profissionais que dão atenção à gerontologia educacional, principalmente em contextos interdisciplinares fortalecedores do envelhecimento saudável. Isso denota que a pessoa idosa tem direito ao recebimento de cuidados para que seu ciclo de vida não seja considerado esquecido.

Especificamente, Patrocínio e Pereira (2013) enfatizam que a velhice é um fenômeno que merece atenção, pois a qualidade de vida desse grupo está associada ao meio educativo. Vejamos sua principal abordagem:

> No Brasil, são ainda escassos os estudos de pensadores que, com base em uma relação educativa,

> repensam as atitudes dos idosos com a sua existência como ser humano e a sua vivência no ciclo vital. Por isso, é importante que sejam desenvolvidos estudos críticos sobre o tema. Essas iniciativas favorecerão a compreensão do fenômeno, bem como auxiliarão no fortalecimento daqueles que hoje estão na velhice, dentro de um projeto que dê sentido ao alargamento de sua vida (PATROCÍNIO; PEREIRA, 2013, p. 379).

De modo geral, as pesquisadoras relataram a experiências de estudo sobre o tema da velhice com base na percepção de intervenções educativas praticadas com idosos residentes em dois bairros da cidade de Campinas (SP). Além disso, os estudos observaram indicadores a respeito da vulnerabilidade dos idosos. Didaticamente, o estudo contemplou o acompanhamento de um grupo de 16 pessoas com idade mínima de 60 e máxima de 75 anos. Esse acompanhamento evidenciou que o envelhecimento pode ser objeto de evolução se os procedimentos educacionais, principalmente quanto à saúde, foram ofertados regularmente.

A pesquisa realizada por Mendonça *et al*. (2017) avaliou indicadores quanti-qualitativos a respeito da implementação de políticas de educação permanente para idosos. Sua conclusão resultou na constatação de que o processo educacional contribui para a qualidade do envelhecimento saudável. Para tanto, defenderam que aspectos educacionais em ambientes de saúde, como é o caso das Unidades Básicas de Saúde, contribuem para um melhor aproveitamento de vida pelos idosos, além de fortalecer os laços profissionais das equipes de saúde, como é o caso dos assistentes sociais.

De modo geral, há inúmeras vantagens com a execução de ações educacionais em postos de saúde, que também dizem respeito ao trabalho profissional. Vejamos:

> O trabalho com grupos de educação em saúde nas unidades básicas é realizado por equipe multiprofissional, [...]. Nesse sentido, são realizadas capacitações com profissionais, com vistas a uma formação mais adequada para o desempenho de grupos de educação em saúde utilizando abordagem participativa e dialógica (MENDONÇA *et al*, 2017, p. 826).

Em suma, os autores destacaram que a Educação Permanente em Saúde (EPS) deve ser tomada como uma ação continuada de um processo educacional que dará respaldo na transformação e nas experiências de vida com os idosos. Sobremodo, este contexto educacional possibilitará condições de avanços no trabalho das equipes multiprofissionais.

Os pesquisadores Brasil e Batista (2014) discutiram no artigo intitulado "O Ensino de Geriatria e Gerontologia na Graduação Médica" sobre a importância de uma educação pautada no atendimento médico com base em procedimentos que apresentam adequadas condições de vida aos idosos.

> O envelhecimento humano é um processo que dura toda a vida, por meio de mudanças no estado biológico, psicológico, social e espiritual, aparecendo já na fase intrauterina e continuando ao longo de toda a existência. Pelo ciclo vital, a velhice é a penúltima etapa, podendo ser a de maior duração. O indivíduo que se encontra nessa fase da vida é denominado idoso, sendo reconhecido socialmente por uma mensuração cronológica – indivíduos com mais de 60 anos nos países em desenvolvimento, e maiores de 65 anos nos países desenvolvidos (BRASIL; BATISTA, 2014, p. 343).

Conforme apontam Brasil e Batista (2014), a qualidade de vida representa melhores condições de envelhecimento. Por esse motivo, a prática de ações educacionais e de saúde contribui de modo acentuado para uma velhice saudável. Por isso, a formação acadêmica centrada na aquisição de saberes para a realização de cuidados com os idosos é, também, uma realização social.

A pesquisa realizada por Guerro (2016), cujo título é "Rumo a uma Gerontologia mais Humana", aborda que os idosos necessitam de dois tipos de cuidados. O primeiro diz respeito ao cuidado ideal, significando a necessidade de se dispensar cuidados relacionados aos valores culturais. Além disso, é importante que a família e o meio social sejam atenciosos aos seus anseios. O segundo diz respeito ao cuidado paliativo. Este implica em dispensar atenção em relação à saúde, principalmente em relação ao tratamento de doenças e ao apoio em seus objetivos pessoais.

A respeito dos cuidados com os idosos, Guerro (2016) destaca:

> Um objetivo importante dos cuidados paliativos é reduzir a dor e outros sintomas, não apenas para atender às necessidades físicas, mas também às necessidades psicológicas, sociais, culturais, emocionais e espirituais. Os cuidados paliativos podem ser o foco principal dos cuidados quando não é mais possível curar a doença. Os serviços de cuidados paliativos ajudam as pessoas a viver o que restaram da vida com dignidade e o mais confortável possível. Uma das características mais importantes dos cuidados paliativos é reconhecer que a morte é iminente e inevitável; seu objetivo não é apressar nem adiar a morte (GUERRO, 2016, p. 2).

Diante do exposto, o envelhecimento saudável está associado a uma série de fatores. Um desses fatores diz respeito à atuação multiprofissional de contexto interdisciplinar om os idosos. Por isso, a atuação do assistente social implica na execução de ações englobando processos educativos que demandam o direcionamento de orientações sobre cuidados mínimos com a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos a respeito do envelhecimento saudável denotam a percepção de uma série de fatores. Por isso, e com base na realização de uma pesquisa de revisão sistemática, a qual favorece a realização de uma análise documental, este artigo teve por objetivo analisar a atuação multiprofissional, com ênfase nos serviços prestados pelo assistente social, no atendimento aos idosos.

Segundo dados do IBGE, a população idosa teve um significativo aumento na estimativa de vida. Os indicadores registraram a elevação da idade para 79,9 anos. Isso significa que os cuidados com a saúde e com as questões relacionadas à educação contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Com base na revisão sistemática, e na perspectiva da atuação profissional ancorada nos serviços prestados pelo assistente social, a tessitura deste artigo compôs-se da análise de cinco artigos resultantes de investigações a respeito do envelhecimento saudável, destacando a atuação multiprofissional a favor da garantia de serviços de saúde e de educação aos idosos.

Em aspectos conclusivos, os artigos investigados apontaram que a qualidade de vida dos idosos está associada a fatores centrados na educação gerontológica. Nesse sentido, ocorreu a constatação de

que os idosos devem ser orientados e atendidos conforme os melhores padrões de educação e saúde.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. S. S.; CARVALHO, C. M. R. G. "O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense". **Interface**, vol. 13 n. 29, 2009.

BRASIL, V. J. W.; BATISTA, N. A. "O Ensino de Geriatria e Gerontologia na Graduação Médica". **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 39, n. 3, 2015.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 18/09/2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GUERRO, A. R. Rumo a uma Gerontologia mais Humana. **ARS MEDICA Revista de Ciências Médicas**, vol. 32, n. 2, 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociais**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

NETTO, J. P. **Transformações societárias e Serviço Social**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano XVII, n. 50, 1996.

NOGUEIRA, V. M. R.; MIOTO, R. C. T. "Desafios atuais do Sistema Único de Saúde — SUS e as exigências para os assistentes

sociais". *In*: MOTA, E. E. *et al*. (org.). **Serviço Social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

PATROCÍNIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. "Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica". **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, vol. 11, n. 2, 2013.

SAMPAIO, R. F; MANCINI, M. C. "Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica". **Revista Brasileira de Fisioterapia**, vol. 11, n. 1, 2007.

CAPÍTULO 7

Violência Doméstica, Assistência Social e a Percepção dos Profissionais Sobre Suas Práticas

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE SUAS PRÁTICAS

Stefanie Schmidt

Silvia Virginia Coutinho Areosa

A violência doméstica contra crianças e adolescentes é um fenômeno universal que transcende os diferentes níveis de desenvolvimento social e econômico e atinge todas as culturas, classes sociais, etnias e religiões. No entanto, historicamente, a violência doméstica foi considerada uma problemática restrita à área social e jurídica, em que outras áreas, incluindo a saúde, não eram responsáveis por estes casos. Esse cenário foi modificado com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, em que os cuidados das crianças e adolescentes passam a ser uma questão de saúde pública, que envolve profissionais de diferentes órgãos na prevenção, detecção, intervenção e tratamento de situações que envolvem a violência (AQUINO *et al*., 2021).

Esta lei rompe com a visão de que a infância não existia e as crianças eram tratadas como adultos, bem como com o paradigma vigente do sistema menorista, fundamentado no Código de Menores (de 1927, editado em 1979), o qual tratava a infância como objeto. Desse modo, o ECA é considerado um marco regulatório dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes e engloba os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, visando o desenvolvimento físico, moral, social, mental e espiritual, em condições de dignidade, autonomia e liberdade desses sujeitos (BRASIL, 1990).

Por isso, as problemáticas envolvendo a violência contra crianças e adolescentes estão ganhando, diariamente, mais

visibilidade, tornando-se uma questão importante para a saúde pública do Brasil. Nesse viés, geralmente, a família é considerada como uma referência central para cada um dos seus membros e, quando as pessoas se sentem ameaçadas ou violentadas, procuram refúgio nesse meio. No entanto, o ambiente familiar pode propiciar situações de hostilidade e violência, deixando marcas em seus indivíduos, principalmente, em crianças e adolescentes (VILELA, 2008).

De acordo com o ECA, o atendimento especializado às crianças e adolescentes vítimas de violência, ocorre nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). Este serviço advém da implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de 2005, o qual organiza e administra os serviços de Assistência Social do Brasil, e da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 2004, que radicaliza os modos de financiamento e gestão das políticas de Assistência Social. Tais políticas foram estabelecidas a partir das diretrizes da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de 1993, que representa o reconhecimento da responsabilidade do Estado nas políticas públicas de Assistência Social, bem como da IV Conferência Nacional de Assistência Social de 2003, organizada para debater, avaliar os rumos da Política de Assistência Social no país (BRASIL, 2005).

Além disso, tal serviço se constitui como articulador da proteção social de média complexidade, em que são desenvolvidas ações de apoio, orientação e acompanhamento às crianças e adolescentes vítimas de violação de direitos. Assim, o CREAS pode ser definido como um serviço de acolhimento e enfrentamento a situações de violência contra crianças e adolescentes, que visa à proteção e a garantia integral de seus direitos (RIBEIRO; GOTO, 2012).

Assim, o presente estudo objetiva compreender o modo como os profissionais que atuam no CREAS percebem o atendimento a

crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Para isso, foi elaborada uma pesquisa qualitativa descritiva e exploratória com dez profissionais (assistentes sociais e psicólogos) que atuam no CREAS de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada, respondida de modo individual. Para análise dos dados, foi utilizada a Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2016).

Para uma melhor compreensão, inicialmente o capítulo apresenta a introdução, ponto de partida para a composição das discussões teóricas. Em sequência, demonstra uma contextualização teórica acerca da família e da violência e do funcionamento e finalidade do CREAS. Sucessivamente, transcorre sobre a abordagem metodológica utilizada para a investigação produzida, precedida dos resultados e discussão dos dados, chegando a uma breve conclusão.

FAMÍLIA E VIOLÊNCIA

A família é configurada como uma das instituições mais importantes na vida dos indivíduos, sendo o primeiro sistema no qual eles são inseridos. As relações estabelecidas dentro desse núcleo servirão como moldes para os relacionamentos posteriores, construindo a forma como se dará a relação entre as gerações mais velhas e mais novas e a forma como os membros se adaptam às exigências da sociedade (PRATTA; SANTOS, 2007).

Entretanto, não se pode falar em um único modelo familiar, visto que coexistem diversos arranjos familiares, cada qual com suas singularidades (WAGNER, 2011). Esses novos modelos de família geram novos contextos de representações subjetivas e relações de poder. Por isso, compreende-se que a família pode se apresentar

como um dispositivo de cuidado quando consegue oferecer condições que auxiliam os sujeitos a lidarem com as dificuldades e desafios. Isto é, se configura como um canal aberto de comunicação, promovendo proteção, afeto, limites definidos e liberdade para o desenvolvimento dos indivíduos, bem como estabelece padrões e regras que servem de parâmetro para o crescimento individual e grupal dos seus membros (NICHOLS; SCHWARTZ, 2009).

Por outro lado, a família pode se constituir como um fator de risco quando se mostra despreparada para administrar e compreender seus próprios conflitos, dificultando a comunicação entre os membros e influenciando no distanciamento afetivo. Além disso, quando os papéis que cada um exerce não são bem delimitados e as regras são utilizadas para inibir mudanças e manter o padrão disfuncional existente, elas promovem comportamentos inadequados e proporcionam ambientes instáveis e violentos (NICHOLS; SCHWARTZ, 2009).

Nesse sentido, a violência no ambiente familiar é uma problemática que afeta o crescimento e desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, os quais necessitam de proteção especial. Dentre as diversas formas de violência que podem ocorrer na família, a violência doméstica infanto juvenil é caracterizada como:

> [...] todo ato de omissão, praticados por pais, parentes ou responsáveis, contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado uma transgressão do poder/ dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. (AZEVEDO; GUERRA, 1995, p. 36).

Sendo assim, é importante destacar que a prática da violência, muitas vezes, representa a estigmatização social e a não participação dos sujeitos no usufruto dos bens sociais previstos pelas políticas brasileiras. Diante disso, o que caracteriza uma família como um fator de proteção ou risco não é a ausência de problemas, mas sim os recursos que foram encontrados para lidar com as questões relacionadas a violência doméstica, de forma que a comunicação entre os membros seja clara e favoreça a autonomia e a independência (CFP, 2012; VILELA, 2008).

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, ao instituir a proteção integral a crianças e adolescentes, viabiliza meios para que essa proteção seja assegurada pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Tal sistema é formado por entes públicos e privados, contemplando serviços da Rede de Saúde (Sistema Único de Saúde – SUS), da Rede Educacional (Conselhos Tutelares e delegacias especializadas), da Rede Socioassistencial (Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, CREAS e demais entidades dessa natureza), Sistema de Justiça (Ministério Público, Juizados da Infância e Juventude, entre outros) e da Rede Intersetorial (Habitação, Educação, Segurança, dentre outras instituições) (BRASIL, 2005).

Dentro desse contexto, o CREAS é destinado a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e/ou social, cujos direitos tenham sido ameaçados ou violados por meio de situações de violência física, sexual, psicológica, abandono e negligência; situações de rua; trabalho infantil; contingência de pessoas com deficiência e idosos em situação de dependência com afastamento

do convívio familiar e comunitário; cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto; dentre outras. Por ser uma unidade pública estatal, o CREAS oferta serviços especializados de caráter continuado, orientados pela garantia de segurança socioassistenciais, de acordo com a PNAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2011).

Em situações de violência doméstica contra crianças e adolescentes, a atuação do CREAS consiste em compreender o contexto e o território desses sujeitos e de suas famílias, as suas histórias, as relações entre os membros e com o contexto social, os fatores de risco ou vulnerabilidade, o acesso ou falta dele aos demais serviços, tendo como finalidade evitar a categorização a partir de modelos convencionais que classificam as famílias em estruturadas e/ou desestruturadas. Também, deve assimilar as conexões complexas do contexto da violação de direitos e o modo como a própria família percebe e vivencia esse cenário. Por isso, o trabalho dessa instituição visa a promoção do bem-estar social das crianças e adolescentes (DIMENSTEIN; MACEDO, 2012).

Tal atuação vai ao encontro da perspectiva da Clínica Ampliada, que tem como objetivo trabalhar com o indivíduo de forma singular, na sua totalidade, atuando intersetorialmente, considerando não somente as doenças, mas também as situações de risco e vulnerabilidade nas quais os sujeitos estão inseridos. Essa prática questiona a fragmentação do trabalho e ressalta a importância da multiprofissionalidade e transdisciplinaridade. Aqui, o trabalho em equipe é evidenciado na construção de conhecimentos e na potencialização da garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada para os indivíduos (BRASIL, 2009).

Esse trabalho de forma interdisciplinar possibilita a criação de um espaço de discussão acerca dos desfechos que a equipe do CREAS pretende alcançar, tendo como finalidade debater e problematizar o trabalho a ser realizado, bem como avaliar e definir

caminhos possíveis para seu desenvolvimento (CFP, 2012). Portanto, durante os atendimentos, é importante utilizar instrumentos que consistem na empatia e no estabelecimento de vínculos. Agir empaticamente significa estar disponível para entrar em contato com a realidade da outra pessoa, demonstrando respeito, interesse genuíno e compreensão, ouvindo e compreendendo sensivelmente a perspectiva de vida do outro, sem julgar e sem intenção de conduzir o indivíduo a se comportar de um determinado modo (LIMA; SCHNEIDER, 2018).

Além disso, muitas estratégias podem ser utilizadas durante o acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de violência doméstica. Dentre elas, destaca-se a importância de respeitar a singularidade de cada sujeito, de propiciar um ambiente adequado para a expressão dos sentimentos e fatos ocorridos, de iniciar os atendimentos com conversas informais, para que as crianças e adolescentes sintam-se acolhidos, de oportunizar um atendimento humanizado, de demonstrar respeito, atenção e compreensão e, fundamentalmente, de evitar a revitimização e juízo de valores (VILELA, 2008).

A revitimização está relacionada com a repetição de atos de violência por parte do agressor, ou a reiteração da narrativa das crianças e adolescentes aos profissionais e serviços. Tal fato pode acarretar em prejuízos para a Justiça, em virtude do despreparo dos serviços frente ao relato da vítima, que durante o processo pode omitir fatos ou aumentar o acontecido, prejudicando a resolução do caso. Como forma de minimizar esta situação é fundamental que se tenha uma intersetorialização entre os serviços do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, proporcionando a criação de vínculos e favorecendo a proteção integral desse público (VILELA, 2008).

Sendo assim, o CREAS, juntamente com outras instituições, deve intervir nos processos psicossociais das crianças e dos

adolescentes, viabilizando espaços criativos e geradores de alternativas individuais e coletivas na perspectiva da superação da violência doméstica. Para isso, devem ser criados mecanismos de atendimento capazes de (re) organizar a vida pessoal, social e familiar desse público, utilizando-se de recursos para o desenvolvimento do potencial dos sujeitos e para transformar as condições subjetivas que geram, mantêm e/ou facilitam a ocorrência da violação de direitos (CFP, 2012; LIMA; SCHNEIDER, 2018).

ABORDAGEM METODOLÓGICA

O presente estudo tem abordagem qualitativa descritiva e exploratória, que consiste em compreender o modo como os profissionais que atuam no CREAS percebem o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Tal modalidade de pesquisa se caracteriza como um campo diverso e flexível, não modelado a partir da mensuração de dados. Por isso, não se preocupa com a representatividade numérica, mas, sim, com o nível da realidade que não pode ser quantificado. Portanto, o pesquisador não é neutro, visto que seu trabalho é perpassado por questões subjetivas, significados e crenças, assim como é simultaneamente o sujeito e o objeto de sua pesquisa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; MINAYO, 2002).

O estudo foi aprovado pelo parecer 4.974.711 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) sob o CAAE de número 48941121.1.0000.5343. Todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que consta o motivo, a finalidade e os métodos para a realização do estudo. A pesquisa contou com a participação de dez profissionais (assistentes sociais e psicólogos) que atuam no CREAS de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul. Tais

municípios são classificados em pequeno e médio porte. A atuação de trabalho dos entrevistados abrange de um mês a dezoito anos nos serviços pesquisados.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2021, através de uma entrevista semiestruturada, respondida de forma individual, de acordo com alguns eixos norteadores:

a) atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica;
b) organização do trabalho,
c) política de assistência social;
d) articulação com a rede do município;
e) percepções diante das experiências de trabalho;
f) dificuldades enfrentadas durante a prática de trabalho.

As entrevistas foram previamente agendadas por meio de contato telefônico com os participantes, sendo realizadas no local de trabalho dos profissionais. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra, para posterior análise dos dados coletados.

A interpretação e a análise dos dados foram realizadas através da técnica da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2016), caracterizada como um conjunto de técnicas de análise de comunicações, significados e significantes. Essa análise é dividida em três fases fundamentais: a pré análise (fase da organização), a exploração do material (fase do agrupamento dos dados coletados em categorias) e o tratamento dos dados obtidos e interpretação (fase da análise e interpretação dos dados coletados) (BARDIN, 2016). Dessa forma, foram elencadas quatro categorias temáticas para

discussão dos dados, sendo elas: a rotina de trabalho, visão da rede, o ciclo da violência, a rotina de trabalho e os sentimentos dos profissionais ao lidar com a violência doméstica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Rotina de trabalho

Esta categoria apresenta o modo como os entrevistados percebem a sua rotina de trabalho, a qual contempla desde a porta de entrada dos usuários para o CREAS ao funcionamento dos atendimentos no local. De acordo com os relatos, os atendimentos iniciam com os encaminhamentos de crianças e adolescentes para o CREAS. Estes são realizados pelos Conselhos Tutelares, Ministério Público, Juizado da Infância e Juventude, Unidades de Saúde, Serviços de Saúde Mental e Escolas. Entretanto, os profissionais reforçam que as duas instituições que realizam mais encaminhamentos para os dois CREAS são os Conselhos Tutelares e o Ministério Público.

Nestes encaminhamentos, as demandas que mais emergem são a negligência, o abuso sexual e físico, a violência psicológica e a alienação parental. Cabe destacar que, dentre os dez entrevistados, apenas um participante do município de médio porte, mencionou que nota a alienação parental como uma demanda recorrente em seus atendimentos. Por outro lado, os dois profissionais que atuam no município de pequeno porte identificam tal demanda como corriqueira no serviço e, muitas vezes, como uma violência que é velada pelas famílias.

A alienação parental é uma forma de prática de violência doméstica que pode ser reconhecida no cenário das disputas dos pais

pela guarda de crianças em tribunais de justiça. Essa violência ocorre quando um dos genitores influencia a criança a desprezar o outro genitor, com a finalidade de prejudicar o vínculo estabelecido entre eles. Contudo, ainda não existe um consenso na literatura a respeito da definição dessa prática, assim como os critérios e comportamentos relacionados a isso. Tal questão colabora com a invisibilidade e o desconhecimento dos serviços perante a prática dessa violência (OLIVEIRA; WILLIAMS, 2021).

Após o encaminhamento, cada CREAS tem um funcionamento distinto de como administrar os casos. No município de pequeno porte, os profissionais atuam em conjunto desde o primeiro atendimento. Já, no município de médio porte, a coordenadora do CREAS designa os casos para a equipe, ficando a critério de cada técnico como será realizado o acompanhamento das crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, bem como de suas famílias.

Então, no município de pequeno porte, o primeiro atendimento é realizado através de um acolhimento da família, geralmente, com os pais e/ou responsáveis pelas crianças e adolescentes, para entender o seu contexto, suas demandas e fatores de risco e vulnerabilidade. Esse processo é denominado de acolhida, o qual objetiva estabelecer vínculos com a família e nortear as primeiras ações do profissional. Logo, é fundamental que esse recurso se materialize como uma forma de organização de um local acolhedor, que demonstre respeito e comprometimento ético dos profissionais com os usuários (SOUZA, 2019).

Já para o município de médio porte, cada profissional possui uma perspectiva de como realizar o primeiro atendimento, variando de acordo com sua rotina de trabalho. Assim, abrange desde atendimentos psicossociais, realizados com os pais e/ou responsáveis pelo público infantojuvenil, à visitas domiciliares, que

auxiliam na compreensão da realidade das famílias, como destacado por eles:

> Então eu procuro primeiro chamar (no serviço) os pais, seja se estão juntos ou não, separados ou não, casados ou não, de fazer a abordagem com os pais (PARTICIPANTE 6).
>
> Eu tento fazer geralmente através de visita domiciliar, para se dar o vínculo. Eu indo lá, falando com todos que estão na casa, me apresentando, falando muito sobre o CREAS (PARTICIPANTE 8).
>
> A minha maneira de atender, é primeiro chamar o responsável. Seja a mãe, seja sei lá, se ficou com a avó para entender um pouco o que aconteceu. Eu tenho essa forma que eu preciso primeiro ter um panorama do que aconteceu (PARTICIPANTE 10).

O atendimento psicossocial pressupõe o trabalho social especializado, a atenção integral, a escuta qualificada e a compreensão da situação vivenciada por cada família/indivíduo, levando em conta as suas demandas, dificuldades e contexto familiar, social, econômico e cultural. A visita domiciliar objetiva favorecer uma maior compreensão da realidade das famílias, de suas dinâmicas, das relações entre seus membros, do contexto que estão inseridos, de seus valores e potencialidades (CFP, 2012).

É possível perceber que, em seus relatos, os profissionais do CREAS do município de médio porte não realizam a acolhida em decorrência da alta demanda de trabalho e do alto índice de encaminhamentos para o serviço. Consequentemente, observa-se que o atendimento não é feito de imediato neste serviço. Logo, a acolhida é um instrumento norteador para o trabalho no CREAS, pois identifica as necessidades apresentadas pela família e avalia se

o caso se configura como demanda para as ações do serviço. Também, é nesse momento que se deve fornecer informações acerca do serviço, esclarecendo eventuais dúvidas (CFP, 2009).

Após este primeiro contato com a família, cabe a cada profissional responsável pelo caso realizar a continuidade dos atendimentos. A equipe do município de pequeno porte realiza-os de forma quinzenal, variando entre atendimentos psicossociais e visitas domiciliares. Também, quando necessário, realizam contato com a rede de serviços da cidade.

> A gente vai atendendo até que esteja sanado a situação da violência, muitas vezes, devido a violência, essas crianças, esses adolescentes, eles ficam com algum trauma, desenvolvem algum transtorno e a gente faz encaminhamento para o serviço de saúde mental (PARTICIPANTE 4).

Apesar de o primeiro atendimento ser realizado de modo diverso, os profissionais do CREAS do município de médio porte também variam seu campo de atuação em atendimentos psicossociais e visitas domiciliares. Por vezes, realizam atendimentos via telefone, assim como interlocuções com a rede de serviços da cidade. Outra questão que emergiu nas falas dos profissionais é a alta demanda de famílias que cada técnico fica responsável, o que pode vir a ser prejudicial nos acompanhamentos, visto que não é possível realizar um atendimento integral para cada usuário e família.

> Em função da demanda do nosso trabalho aqui, acaba sendo aquela coisa "toque de caixa", não é uma coisa que deveria ser, que seria algo mais sistemático. [...] Os atendimentos acabam sendo mais espaçados.

> Coisa que, como se trata de caso de violência doméstica, enfim, violência e abuso, deveria ser mais, né? [...] O ideal seria pelo menos uma vez por semana ou então quinzenalmente, mas fica difícil (PARTICIPANTE 2).

Atrelado a isso, neste serviço, um dos participantes evidenciou que os atendimentos são realizados de maneira individualizada, este relatou, "deveria ser um atendimento conjunto, né? Com a equipe que é o assistente social e o psicólogo, só que na prática, no processo, no mundo do trabalho é mais difícil, né". Esses fatores estão relacionados às constantes transformações do trabalho que seguem as mudanças da sociedade, as exigências da economia e os avanços tecnológicos (THIRY-CHERQUES, 2007).

Dentro desse contexto, as configurações das organizações produtivas e os ordenamentos dos recursos humanos também acompanham tais mudanças. Então, em relação à produtividade, nota-se que ocorreu uma individualização das tarefas que impôs disponibilidade, adaptabilidade e mobilidade por parte dos trabalhadores. Na busca por tentar atender a todas as demandas do serviço, o trabalho passa a ser conduzido por um ritmo intensificado e exaustivo, no qual os profissionais não conseguem realizar ações articuladas e em equipe (DIAS, 2017).

De acordo com os profissionais entrevistados, o desligamento dos dois serviços acontece quando a violação de direitos estiver superada. Complementarmente, conforme Silva e Oliveira (2014), para o encerramento dos casos, deve haver o fortalecimento de vínculos familiares, sociais e comunitários, a potencialização da função protetiva da família das crianças e adolescentes e as vítimas devem estar protegidas, sem risco de revitimização.

Visão da rede

Esta categoria discorre sobre a perspectiva dos profissionais quanto à articulação dos dois CREAS com a rede de serviços dos municípios. Essa rede é composta por instituições governamentais e não governamentais que atuam no atendimento de crianças e adolescentes, as quais compreendem serviços socioassistenciais (CRAS e instituições de acolhimento institucional), da saúde (atenção básica e saúde mental) e da educação (escolas).

Dada a complexidade da violência doméstica contra crianças e adolescentes, o atendimento para esse público deve envolver, além do CREAS, outros serviços e organizações que utilizam uma metodologia participativa, com o objetivo de encontrar estratégias para o enfrentamento da situação de violação de direitos. Este envolvimento está relacionado com a construção de uma rede de proteção para as crianças e suas famílias (CFP, 2009).

De acordo com as narrativas das profissionais do município de pequeno porte, no âmbito socioassistencial, a cidade possui um CRAS e um serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes. A articulação do CREAS com o CRAS ocorre de maneira fluida, ao mesmo tempo que distante, em decorrência da demanda de encaminhamentos de outras instituições para o CREAS. Por outro lado, a articulação do CREAS com o serviço de acolhimento institucional é vista como uma problemática para este município, visto que a instituição não possui uma equipe técnica no local, ficando com o CREAS o papel de assumir os atendimentos das crianças e adolescentes que estão em acolhimento institucional.

Para o município de médio porte, os profissionais possuem diferentes narrativas quanto à articulação do CREAS com os CRAS. Alguns técnicos evidenciam que existe uma boa articulação entre os serviços, sendo realizadas reuniões para discussão de casos e,

quando necessário, os profissionais do CREAS utilizam o espaço do CRAS para realizar seus atendimentos, aproximando-se mais das famílias e de seu território. Outros salientam que falta trabalhar a prevenção das violações de direitos dentro dos territórios dos CRAS, o que prejudica o diálogo entre os serviços. Com os serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes, a articulação entre os dois locais apresenta falta de comunicação e divergências técnicas quanto à condução dos atendimentos.

> Eu acho que às vezes a gente tem divergências de avaliação sobre a família ou, também, eu acho que pouca troca do serviço de acolhimento conosco. Eu acho que muita coisa fica ali no serviço deles e não passam para a gente (PARTICIPANTE 6).

A PNAS prevê que a Assistência Social enquanto componente da Seguridade Social, deve se articular intersetorialmente com outras políticas sociais como, por exemplo, a rede socioassistencial, a Educação e a Saúde, tendo como finalidade a oferta dos serviços especializados para todas as famílias e indivíduos, tal como a não fragmentação do trabalho em rede (BRASIL, 2005). De acordo com Faleiros (2003), o termo rede é caracterizado como a articulação de atores e serviços em ações conjuntas para garantir o acesso e integralidade aos indivíduos em situação de risco social e pessoal. Essa definição resulta em um olhar de totalidade, visão relacional de atores e instituições numa correlação de poder.

Ao se tratar de casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes, é fundamental o trabalho em rede, pois os serviços não devem ocupar lacunas provenientes da ausência de atendimentos em outros setores da rede. Entretanto, observa-se a dificuldade dos profissionais dos dois CREAS em articular seu trabalho com os

serviços que pertencem à mesma política social. Os atendimentos, muitas vezes, se resumem a trabalhos solitários, com encaminhamentos engessados e burocráticos, que resultam em um cuidado a atenção fragmentado. Então, como salientam os estudiosos na temática, torna-se essencial a "realização de encontros que permitam a circulação de conhecimentos entre os profissionais das diferentes instituições, com discussões que permitam descobrir como potencializar a Rede, somando esforços e multiplicando recursos para uma melhor prestação de serviços" (SILVA; FONSECA; MELLO, 2009, p. 142).

No campo da saúde, os profissionais do município de pequeno porte percebem que o CREAS e os serviços da atenção básica estão articulados e possuem boa comunicação. Além disso, a cidade possui uma equipe multiprofissional composta por psicólogos e assistentes sociais que ficam responsáveis por atender as instituições da atenção básica, o que auxilia no mapeamento e encaminhamento de casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes. Quanto à saúde mental, atualmente, os serviços possuem uma boa articulação. Antes, no entanto, relatam que havia certa resistência quanto aos encaminhamentos do CREAS para a instituição. No entanto, tal cenário foi modificado após reuniões entre os serviços, que combinaram como realizar o fluxo de atendimento de crianças e adolescentes em situação de violação de direitos.

Para os profissionais do município de médio porte, o CREAS e os serviços da atenção básica possuem uma boa articulação, na qual existe troca de informações, discussão de casos e visitas domiciliares em conjunto. No entanto, com os serviços da saúde mental, os profissionais percebem que a articulação entre os locais ainda está em construção, pois há divergências e resistências quanto ao encaminhamento de casos.

> Então, eles (os usuários) têm boa adesão, não faltam aos atendimentos, vem já com uma opinião que já foi passado para eles pela rede, de que o CREAS faz um bom atendimento (PARTICIPANTE 8).

A integração entre a Política de Saúde, a Política de Saúde Mental e a Política de Assistência Social é essencial para o enfrentamento das situações que permeiam o cotidiano das crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Diante disso, o conceito de intersetorialidade surge como uma possibilidade de rompimento do trabalho fragmentado e sobreposto. Consiste no desenvolvimento de intervenções conjuntas de órgãos, departamentos e instituições destinadas à proteção social dos sujeitos, sendo prevista em portarias, legislações e demais documentos que compõem a Seguridade Social (TUMELERO, 2018).

Na prática de trabalho, constata-se que os profissionais dos dois serviços conseguem ter uma boa articulação com a atenção básica. Por outro lado, possuem dificuldades de articulação com a saúde mental, o que interfere no atendimento integral das crianças, adolescentes e suas famílias. Dessa forma, é necessário o desenvolvimento de ações intersetoriais que busquem a integração do trabalho em conjunto e, principalmente, o rompimento da prática da violência doméstica (LOPES, 2017).

Em relação a rede de educação, os profissionais do CREAS dos dois municípios verbalizam que existe uma boa articulação entre os serviços. O contato durante o fechamento das escolas em decorrência da pandemia da COVID-19 foi distante, visto que as crianças e adolescentes estavam em casa. Apesar disso, quando necessário, os serviços trocavam informações através de contato telefônico. Além disso, dois participantes relataram que, durante

esses contatos, as escolas evidenciaram um aumento da evasão escolar.

Tal demanda é caracterizada como uma violação dos direitos das crianças e adolescentes, pois o ECA estabelece que esse público tem direito ao acesso à educação, sendo responsabilidade da família, comunidade, sociedade em geral e poder público garantir a efetivação deste e outros direitos citados nesta legislação. Em decorrência do distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19, em 2020, as escolas tiveram que suspender suas atividades presenciais. Então, os alunos tiveram que se adaptar a uma nova modalidade de ensino, na qual a tecnologia foi a principal ferramenta utilizada (NERI; OSORIO, 2021).

As aulas passaram a invadir a residência das crianças e adolescentes, os quais, muitas vezes, não possuem estrutura física para se adaptar a essa nova realidade. Tal questão pode ser geradora da evasão escolar de crianças e adolescentes, assim como a instabilidade das famílias, crise econômica, desemprego, inserção desse público no mercado de trabalho informal para complementar a renda da família, entre outros fatores. Contudo, a falta de investimentos na educação pública também pode ser considerado um fator agravante da evasão escolar (SOUZA; PEREIRA; RANKE, 2020).

Diante disso, a articulação com a rede proporciona a inserção dos indivíduos e famílias em diferentes programas e serviços e o acesso aos seus direitos sociais. Também objetiva romper com a lógica de trabalho segmentada e individualizada, ressaltando a importância da intersetorialidade no acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica (CFP, 2012).

O ciclo da violência

Esta categoria abrange as falas referentes à percepção dos profissionais quanto à adesão das crianças, adolescentes e suas famílias aos atendimentos nos serviços. Também, compreende a visão dos profissionais acerca da relação entre a história da família e a prática da violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Em relação à adesão, os profissionais de ambos os serviços evidenciaram que ela é variada, devendo levar em conta cada caso acompanhado. De um lado, a adesão aos CREAS é satisfatória e, de outro, algumas famílias se mostram resistentes em vincular com os locais.

> Dependendo do grupo familiar, tem pessoas mais agressivas que tem uma resistência, principalmente como vem, "ah, veio uma denúncia da minha casa?". [...] A gente sempre tenta criar um vínculo, falar que a gente não está para punir ninguém, mas sim para ajudar a família (PARTICIPANTE 5).
>
> Tem umas famílias que aderem, que tem o comprometimento, a responsabilidade. [...] Tem aqueles que não dão a devida importância (PARTICIPANTE 6).

A partir das falas, pode-se pensar que as famílias que possuem dificuldades para aderir aos atendimentos dos CREAS e a outros serviços da rede dos dois municípios, vivenciam a prática da violência doméstica contra crianças e adolescentes como algo naturalizado, fortemente enraizado no núcleo familiar. Assim, romper com esse ciclo de violência significa desconstruir as

dinâmicas existentes na família, isto é, o rompimento de uma cultura familiar (GOMES, 2013).

Para além disso, os profissionais de ambos os locais pontuaram que a prática da violência está articulada à história da família, sendo este fenômeno um ciclo de violência que, geralmente, é naturalizado pelas famílias, perpassando diferentes gerações. Também citaram que isso pode estar relacionado ao não entendimento das famílias do que é a prática da violência, cabendo aos profissionais, diariamente, explicar e orientar a melhor forma de lidar com essas situações.

> O que acaba acontecendo é que, não digo todas assim, pelo menos algumas das famílias que já acompanho, isso acaba sendo um ciclo, né? Acaba sendo uma reprodução dos atos. [...] Acaba sendo uma naturalização dos fatos (PARTICIPANTE 2).
>
> Normalmente são famílias que já vem de um histórico de violência, né? Que a mãe já passou por esse histórico de violência ou o pai mesmo, às vezes a família toda. Às vezes eles nem se dão conta de que aquilo é violência, em muitos casos eles acham que a violência é só o bater (PARTICIPANTE 3).

De acordo com Trachtenberg *et al*. (2013), a convivência da humanidade ocorre através da relação com o outro e em grupos, o que provoca a emergência de diversas significações ao longo da vida. Estes grupos são capazes de induzir emoções, influenciar comportamentos e atitudes em um nível que raramente seria possível atingir individualmente. Logo, tais emoções contagiam os sujeitos para agir como os outros e influenciar na transmissão de seus atos para terceiros. Tais identificações demonstram a influência sugestiva do grupo.

A terminologia transmitir é conceituada como os processos que são passados de uma pessoa para outra, de um grupo para outro ou de uma geração para outra. Essa transmissão pode ser classificada em duas modalidades: a intergeracional e a transgeracional. A primeira está relacionada à transmissão de padrões para a geração mais próxima, na qual o seu conteúdo pode ser elaborado e modificado. Já, a segunda, consiste na transmissão de arquétipos de maneira inconsciente, transitando por várias gerações (WAGNER, 2014).

A família é um dos campos mais propensos para a transmissão transgeracional, pois nela estão os primeiros modelos de crenças e valores que os sujeitos entram em contato. A transgeracionalidade, recorrentemente, faz com que os indivíduos vivam de forma automática e reproduzam comportamentos de outros sujeitos da família, sem conseguir se desvencilhar desse ciclo (SILVA, 2018).

> Então, a própria história acaba se repetindo, se reproduzindo, que se não tinha muitas referências positivas, talvez adequadas, se entende que aquilo é certo, naturalizado e a gente vai cristalizando e carregando para o resto de nossa vida, né? [...] A cultura vem muito assim, as raízes da cultura, da naturalização e é transgeracional, né? (PARTICIPANTE 1).

Assim, percebe-se que a transgeracionalidade está diretamente ligada à formação dos próprios indivíduos, pois o ser humano se constitui na relação com o outro. Estes padrões relacionais vão formá-lo como pessoa, o que implica em sua forma de ver o mundo, de se relacionar dentro e fora da família e na escolha

dos(as) parceiros(as) (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN, 2021).

Desta forma, Carvalho-Barreto et al. (2009) pontuam que é essencial compreender a violência em seu surgimento e desenvolvimento histórico, visto que existe influência dos modelos transmitidos pelas famílias de origem na procura por similaridade e/ou complementaridade. Então, a violência doméstica é uma situação contínua, múltipla, negada e silenciada, geralmente, pelas pessoas que estão direta ou indiretamente envolvidas.

Sendo assim, a vivência da violência doméstica para crianças e adolescentes impacta além das relações afetivas, outros contextos, como a educação, a saúde, o convívio em sociedade e, principalmente, esses sujeitos aprendem a se comportar de forma mais agressiva e reproduzir tais violências em outros contextos. Então, torna-se fundamental ampliar as possibilidades de intervenção nestes casos, para romper com o ciclo da violência (COLOSSI; MARASKA; FALCKE, 2015).

Sentimentos dos profissionais ao lidar com os casos

Essa categoria demonstra os sentimentos dos profissionais dos dois serviços ao lidarem com os casos de violência doméstica em seu cotidiano de trabalho. Dentre suas narrativas, eles trazem que estes casos são difíceis de serem trabalhados, o que remete a sensação de angústia, impotência e mal-estar, ao mesmo tempo que é uma demanda que faz parte do trabalho, na qual os profissionais possuem o conhecimento teórico-prático de como trabalhar com estes casos, assim como relatado nas falas:

> Ah, eu acho uma demanda bem complicada, sabe? Porque a gente se coloca no lugar [...] é uma sensação de impotência horrível, de tu pensar "meu Deus, aquela criança sofreu tudo isso", né? Mas eu penso por esse lado, de que o nosso papel é de fortalecer a família para lidar com aquilo tudo (PARTICIPANTE 10).

> Para mim, porque eu acho que além de profissional, a gente é ser humano, tá? A gente tem emoção, a gente tem pena, fica fragilizado em alguns momentos com as situações, com algumas situações. [...] Mas tu acaba ficando mais dura com a situação, com as situações. Parece que vira uma rotina no teu trabalho. [...] Então a gente vai se tornando mais dura, resistente, mas ainda há situações que às vezes te toca muito, mas eu procuro lidar da melhor forma possível, sempre vinculado ao Estatuto da Criança e do Adolescente, sempre garantindo a proteção dessas crianças (PARTICIPANTE 6).

Tais sentimentos apontados pelos profissionais estão relacionados a complexidade e a incapacidade de resolutividade imediata dos casos, pois muitas famílias visualizam a prática da violência doméstica como algo natural e cultural, assim como, as crianças e os adolescentes, após a vivência da violência, recorrentemente, continuam em contato com o ambiente gerador da violência. Com isso, têm-se a dificuldade de promover o engajamento de mudanças nos hábitos familiares, sociais e culturais das famílias, o que impossibilita a atuação efetiva dos profissionais diante destes casos. Então, estes profissionais, geralmente, passam a duvidar de seus conhecimentos e competências no exercício da profissão, o que pode prejudicar no atendimento e acompanhamento prestado perante esses casos (SCHEK; SILVA, 2018).

Além disso, em decorrência de a família estar envolvida na proteção das crianças e adolescentes e, recorrentemente, partir dela a prática da violência, requer dos profissionais a habilidade de lidar com seus julgamentos e incompreensões, o que pode elevar os níveis de estresse e sobrecarga emocional. Estes sentimentos também fazem parte dos desafios que os profissionais enfrentam, pois eles precisam trabalhar com os casos sem estigmatizar os envolvidos. Assim, é fundamental que, além do cuidado com as consequências que a violência traz para as crianças e os adolescentes, os técnicos fiquem atentos ao seu atributo ético, moral e profissional perante a proteção das vítimas. O enfoque deste trabalho não está em buscar e/ou julgar os culpados, mas, sim, encontrar alternativas para a resolução dos casos (SILVA *et al*., 2019).

> É difícil, né? É difícil porque primeiro tu tem que estar muito bem psicologicamente, para ouvir as histórias, enfim, os relatos e, de alguma forma, tu também tem que orientar (PARTICIPANTE 2).

Apesar dessas dificuldades, os profissionais apresentam respaldo teórico-prático no exercício de suas profissões. Isso significa que os sentimentos não influenciam na rotina de trabalho. Tal questão pode estar associada ao engajamento laboral, definido como uma condição positiva e gratificante em relação ao trabalho, que possui três dimensões: vigor, dedicação e absorção. O vigor é a energia e resiliência mental que o indivíduo possui durante sua jornada de trabalho. A dedicação é correlacionada ao significado, orgulho e desafio atribuídos ao trabalho. Já a absorção envolve a concentração, alegria e imersão no trabalho (SCHAUFELI *et al*., 2002).

> É bem difícil [...] Era difícil chegar em casa e desligar. Demorava muito, agora a gente consegue ter mais saída, eu acho que pela experiência tu consegue ter mais tranquilidade de manejar porque não é fácil receber os relatos de violência (PARTICIPANTE 5).

Logo, o engajamento no trabalho não compreende o exagero laboral, na medida que não está acima dos sentimentos dos profissionais. Tendo isso em vista, torna-se importante que os profissionais elaborem estratégias de atuação para atender os casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes e que abrangem construir espaços de fala e reflexão sobre as suas práticas, o que proporciona a execução de um trabalho multiprofissional (NUNES; LIRA; MORAIS, 2019).

De acordo com as narrativas dos profissionais, durante o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, os sentimentos que mais emergem neles são o desamparo, impotência e incompreensão. Todavia, é identificado que os profissionais, muitas vezes, possuem dificuldades em dialogar sobre estes sentimentos, tentando não se implicar em excesso com os casos e buscando refúgio na rotina de trabalho. Logo, verificou-se através da pesquisa que os serviços que fizeram parte deste estudo não possuem momentos para refletir sobre tais questões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa objetivou compreender o modo como os profissionais que atuam no CREAS de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul visualizam suas práticas de trabalho. Os

resultados encontrados mostram que, apesar dos serviços pertencerem à mesma Política de Assistência Social, ambos apresentam pontos que convergem ao mesmo tempo que divergem. Constatou-se que os profissionais do CREAS do município de pequeno porte apresentam uma boa articulação entre si e com os serviços das demais políticas pertencentes à Seguridade Social. Em situações de atravessamentos, as instituições conseguem dialogar, visando a atenção integral aos sujeitos.

Por outro lado, os profissionais do CREAS do município de médio porte possuem uma prática de trabalho individualizada. Tal questão está relacionada a uma demanda excessiva de trabalho neste local, que não oportuniza espaços de reflexão acerca do funcionamento do trabalho. Isso reflete na desarticulação e fragmentação da rede de serviços da cidade, sendo uma fragilidade que requer atenção especial. Para os profissionais dos serviços, romper com o ciclo da violência é cansativo e exaustivo, considerando que muitas famílias naturalizaram essa prática. Apesar disso, os profissionais apresentam compromisso ético e moral durante o exercício da profissão.

Compreender a percepção dos profissionais sobre sua prática e intervenção junto às famílias que sofrem violência revelou vários aspectos que podem ser trabalhados pelos serviços especializados para garantir um atendimento integral e articulado. No entanto, sentiu-se como uma limitação da pesquisa a não realização de entrevistas com as famílias que se encontram em situação de violação de direitos, o que poderia gerar mais elementos para reflexão e aprofundamento da temática, ficando como sugestão para outros estudos.

REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, D. J.; SCORSOLINI-COMIN, F. "Transmissão transgeracional de padrões conjugais e familiares: implicações para o cuidado em saúde". **Nova Perspectiva Sistêmica**, vol. 30, n. 70, 2021.

AQUINO, E. V. O. *et al*. "Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência". **Revista Aletheia**, vol. 54, n. 1, 2021.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. A. **A violência doméstica na Infância e na Adolescência**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora Edição 70, 2016.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 28/09/2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome, 2005. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 28/09/2022.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas**: centro de referência especializado de assistência social. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 28/09/2022.

CARVALHO-BARRETO, A. *et al*. "Desenvolvimento Humano e Violência de Gênero: Uma Integração Bioecológica". **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol. 22, n. 1, 2009.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para prática de psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social**. Brasília: CFP, 2012.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **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: CFP, 2009.

COLOSSI, P. M.; MARASCA, A. R.; FALCKE, D. "De Geração em Geração: A Violência Conjugal e as Experiências na Família de Origem". **Psico**, vol. 46, n. 4, dezembro, 2015.

DIAS, L. R. R. **Judicialização e contracondutas no trabalho da equipe de um CREAS**: forças em tensão na assistência social (Tese de Doutorado em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2017.

DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P. "Formação em Psicologia: requisitos para a atenção primária e psicossocial". **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, vol. 32, 2012.

FALEIROS, E. T. **O abuso sexual contra crianças e adolescentes**: Os (des) caminhos da denúncia. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOMES, M. G. **Família e Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes**: um desafio para a Política de Assistência Social

(Dissertação de Mestrado em Serviço Social). São Paulo: PUC-SP, 2013.

LIMA, F. C.; SCHNEIDER, D. R. "Características da Atuação do Psicólogo na Proteção Social Especial em Santa Catarina". **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, vol. 38, n. 2, 2018.

LOPES, C. S. **Os trabalhadores do CREAS**: entre o compromisso e a angústia (Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais). Taubaté: UNITAU, 2017.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

NERI, M.; OSORIO, M. C. "Evasão escolar e jornada remota na pandemia". **Revista NECAT**, vol. 10, n. 19, 2021.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. **Terapia Familiar**: conceitos e métodos. Porto Alegre: Editora Artmed, 2009.

NUNES, M. C. A.; LIRA, A. N.; MORAIS, N. A. "Clusters de Engajamento e Satisfação de Profissionais da Rede contra a Violência Sexual Infantojuvenil". **Avaliação Psicológica**, vol. 18, n. 4, 2019.

OLIVEIRA, R. P.; WILLIAMS, L. C. A. "Estudos Documentais sobre Alienação Parental: Uma Revisão Sistemática". **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 41, 2021.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. "Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros". **Psicologia em Estudo**, vol. 12, n. 2, 2007.

RIBEIRO, M. E.; GOTO, T. A. "Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: uma Experiência de Clínica Ampliada e Intervenção em Crise". **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, vol. 5, n. 1, 2012.

SCHAUFELI, W. B. *et al*. "The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach". **Journal of Happiness Studies**, vol. 3, 2002.

SCHEK, G. *et al*. "Feelings Experienced by Professionals Who Work in Services to Protect Children and Adolescents Victims of Intrafamily Violence and its Effects in Daily Practice". **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 10, n. 3, 2018.

SILVA, A. P. P. **A transmissão multigeracional e a guarda compartilhada** (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Psicologia). Brasília: UCB, 2018.

SILVA, M. S. *et al*. "Care for chidren and adolescents victims of violence: feelings of professionals from a psychosocial care center". **Escola Anna Nery**, vol. 23, n. 2, 2019.

SILVA, N. G.; OLIVEIRA, J. A. "Acolhida inicial e escuta qualificada: dimensão essencial em meio ao trabalho do CREAS". **Seminário Integrado entre Oficinas, Disciplinas e Estágio da Faculdade de Serviço Social de Presidente Prudente**, vol. 8, n. 8, 2014.

SILVA, V. R.; FONSECA, F. F.; MELO, R. "Atuação profissional no SUAS: desafios e possibilidades para os assistentes sociais". **Revista Sociedade em Debate**, vol. 15, n. 1, 2009.

SOUZA, C. M. P.; PEREIRA, J. M.; RANKE, M. C. J. "Reflexos da Pandemia na evasão/abandono escolar: a democratização do acesso

e permanência". **Revista Brasileira de Educação Comparada**, vol. 5, 2020.

SOUZA, G. F. **O desenvolvimento dos processos de trabalho no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**: uma experiência num município brasileiro (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal). Belo Horizonte: UFMG, 2019.

THIRY-CHERQUES, H. R. "O trabalho individualizado: da venda à dádiva". **Revista de Administração Pública**, vol. 41, n. 4, 2007.

TRACHTENBERG, A. R. C. *et al*. **Transgeracionalidade de escravo a herdeiro**: um destino entre gerações. Porto Alegre: Editora Sulina, 2013.

TUMELERO, S. M. "Intersetorialidade nas políticas públicas". **Guaju – Revista Brasileira de Desenvolvimento Territorial Sustentável**, vol. 4, n. 2, 2018.

VILELA, L. F. (Coord.). **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

WAGNER, A. (coord.) **Como se perpetua a família?**: a transmissão dos modelos familiares. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2014.

WAGNER, A. (org.) **Desafios Psicossociais da Família Contemporânea**: Pesquisas e Reflexões. Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.

CAPÍTULO 8

Violência Relacionada ao Trabalho e Apropriação da Saúde do Trabalhador: Sofrimento Anunciado no Sistema Único de Assistência Social

VIOLÊNCIA RELACIONADA AO TRABALHO E APROPRIAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR: SOFRIMENTO ANUNCIADO NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ana Paula Dias Guimarães

Helian Oliveira

Jandira Maciel da Silva

Violência no trabalho é adotada neste estudo como incidentes em que o trabalhador sofre abuso, ameaça ou ataque em circunstâncias relacionadas ao seu trabalho, inclusive no trajeto de ida e volta ao mesmo, envolvendo ameaça explícita ou implícita, para sua segurança, bem-estar ou saúde (OIT *et al*., 2002). Pode ser classificada como violência física e psicológica. A violência física é o uso de força física contra outra pessoa ou grupo, que resulta em malefício físico, sexual ou psicológico. A violência psicológica diz respeito ao uso intencional do poder, incluindo ameaça de força física contra outra pessoa ou grupo, que pode resultar em malefício para o desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social, apresentando quatro subtipos: agressão verbal, assédio moral, assédio sexual e discriminação racial (OIT *et al*., 2002).

Este estudo enfocou a violência no trabalho classificada, predominantemente, como psicológica, de complexa identificação e notificação, que permeia o simbólico, provocando desgaste mental que depaupera a vida afetiva e o sentido do trabalho para quem o realiza (PAPARELLI, 2009; SELIGMANN-SILVA, 2011). Nesse sentido, pesquisas recentes têm contribuído na prevenção da violência e promoção da saúde no trabalho (PAI *et al*., 2018, PINTOR; GARBIN, 2019).

As repercussões psíquicas das violências vividas no trabalho são percebidas ainda como acontecimentos infelizes e particulares, sendo frequentemente ignoradas ou negligenciadas (SELIGMANN-SILVA, 2011). Cabe destacar que a evolução do conhecimento científico e o atual perfil de adoecimento dos trabalhadores demonstram elementos que são expressões clínicas da violência sociolaboral (SELIGMANN-SILVA, 2011). Não por acaso, a lista de transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho definida na Portaria n. 1.339/1999 do Ministério da Saúde, identifica quatro tipos de transtornos: transtorno de estresse pós-traumático; síndrome do esgotamento profissional ou *burnout*, quadros depressivos e dependência de bebidas alcoólicas, todos eles vinculados à precarização das condições e das relações de trabalho, assim como à violência laboral (SELIGMANN-SILVA, 2011).

Uma das características mais importantes das ações e serviços desenvolvidos pelos trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a dimensão relacional, entre esses e os usuários do sistema. Desta forma, a violência vivida por aqueles que necessitam do SUAS são também vividas por seus trabalhadores, num processo de violência indireta. Desta forma, um dos objetos de trabalho dos trabalhadores do SUAS é a própria violência, que se expressa nas vulnerabilidades e riscos sociais dos usuários, a saber: dificuldades de acesso aos direitos humanos e benefícios na ausência ou escassez de renda (Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada - BPC), fragilização de vínculos familiares e comunitários, atos infracionais praticados por adolescentes, violência doméstica, dentre outras. Os trabalhadores atuam tanto na prevenção quanto na superação dessas violências sofridas pelos usuários do sistema. Contudo, estudos que abordam a violência vivida pelos trabalhadores deste sistema ainda são incipientes devido, entre outras questões, às dificuldades habituais de se identificar os elementos que caracterizam a violência no contexto laboral, sobretudo a psicológica (SELIGMANN-SILVA, 2011).

Assim, entre as razões para a realização deste estudo está a de contribuir para a superação desta lacuna do conhecimento, além de chamar a atenção para a necessidade de se desenvolver ações de prevenção e de promoção da saúde para os trabalhadores do SUAS.

No SUAS, as ações são organizadas tendo como referência o território onde as pessoas moram, considerando suas demandas e necessidades. Os programas, projetos, serviços e benefícios devem ser desenvolvidos nas regiões mais vulneráveis, tendo a família como foco de atenção. Assim, a gestão das ações é realizada na Secretaria de Assistência Social e executadas nas unidades públicas nos territórios, especialmente nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), e de forma complementar, pela Rede Socioassistencial Privada (BRASIL, 2005). Estudos recentes registram transformações no sistema brasileiro de proteção social, com foco na consolidação do SUAS (JACCOUD; BICHIR; MESQUITA, 2017).

O SUAS é constituído por dois níveis de proteções sociais - a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) - sendo que cada um desses possui especificidades e atuações distintas. A PSB visa à prevenção da violação de direitos, atuando nas situações de vulnerabilidade social decorrentes da pobreza, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, fragilização de vínculos relacionais e de pertencimento social. Já a PSE que atua na superação da violação de direitos destina-se às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para realizar suas atividades conta com equipes multiprofissionais, de nível fundamental, médio e superior, conforme estabelecido na NOB/RH/SUAS (BRASIL, 2011).

Destaca-se que essas atuações distintas podem gerar tipos específicos de violência no trabalho. Na PSB, o desenvolvimento do

trabalho pode ter implicações da violência dos territórios, nos quais se localizam os CRAS. Na PSE, o desenvolvimento do trabalho pode ter implicações da violência que envolvem os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoas em situação de rua, unidades de acolhimento institucionais, dentre outros.

Este estudo objetivou compreender a violência no trabalho vivenciada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as repercussões para a saúde psíquica dos trabalhadores, sob a perspectiva do vivido por eles.

METODOLOGIA

Estudo descritivo e qualitativo, baseado no método fenomenológico de forma a descrever como os trabalhadores dão sentido e encontram significado em suas experiências vividas relativas à violência laboral (GIORGI, 2008).

Segundo orientações fundamentadas em Giorgi (2008), a pesquisa adotou o seguinte percurso metodológico:

1) A coleta dos dados verbais;
2) A leitura dos dados;
3) A divisão dos dados em unidades de significação;
4) A organização e a enunciação dos dados brutos na linguagem do referencial teórico e;
5) A síntese dos resultados, conforme apresentado de forma detalhada a seguir.
6) Na coleta dos dados verbais, buscou-se obter descrição detalhada das experiências dos sujeitos referente à violência vivida no SUAS. Para tanto, foi

elaborado um roteiro de entrevistas semiestruturado, dividido em duas partes, sendo a primeira constituída por dados sociodemográficos e a segunda com as questões norteadoras da pesquisa. As entrevistas foram gravadas e transcritas.

Os trabalhadores do SUAS, participantes desta pesquisa, possuem como locais de trabalho a Secretaria de Assistência Social. São aqueles que atuam na função de supervisão técnica, realizando a interface entre a gestão e a execução da política de assistência social, ou seja, fazendo a conexão do sistema. Portanto, levam as diretrizes da gestão da política de assistência social para a execução e retroalimentam a gestão.

Inicialmente, foi realizado estudo piloto, relativo à própria pesquisa, com trabalhadores do SUAS, contemplando os dois níveis de proteção do sistema, a proteção social básica e a especial. Esse procedimento possibilitou testar o instrumento a ser utilizado na pesquisa, possibilitando a detecção e a correção de questões referentes ao instrumento e, também, ao desenvolvimento das entrevistas.

Após a realização do estudo piloto, os trabalhadores foram convidados a participar do estudo de forma individual, aleatória e alternada. Aqueles que aceitaram, considerando seu interesse, disponibilidade e motivação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assegurou-se, assim, a proporcionalidade na representação dos dois níveis de proteção do SUAS, bem como a confidencialidade das narrativas. A finalização da coleta de dados ocorreu quando se atingiu a saturação das falas, seguida da leitura dos dados, levando-se em consideração a repetição dos significados e a singularidade das vivências (GIORGI, 2008). Foram excluídos do estudo os trabalhadores em situações de processos administrativos, aposentados, licenciados e em

acompanhamento por motivos de saúde. Considerou-se que esses trabalhadores requeriam uma abordagem diferenciada e específica, a ser elaborada pela gestão do trabalho do SUAS e demais instâncias pertinentes, além do que poderiam afetar a pesquisa afastando-a do seu objetivo principal.

A divisão dos dados em unidades de significação consistiu em discriminar os sentidos das experiências de violência vividas no trabalho. Para fins deste estudo, unidade de significação foi entendida como um conteúdo descritivo, composto por fragmentos das entrevistas que organizam os sentidos atribuídos ao vivido pelos participantes do estudo. Assim, as unidades de significação foram elaboradas pelos temas que emergiram nas entrevistas. Trata-se de atribuir sentido aos fatos vividos e do sentido a uma significação essencial que preserva, mais amiúde, as características de pertinências ao fenômeno (GIORGI, 2008).

As unidades de significação estabelecidas foram analisadas de acordo com os referenciais teóricos de interesse da pesquisa, a saúde mental e trabalho. A organização e a enunciação dos dados na linguagem do referencial teórico proporcionaram a transformação das expressões dos relatos dos trabalhadores, numa linguagem que enfatiza o fenômeno estudado - a violência no trabalho do SUAS. Para tanto, o estudo apresentado neste artigo é composto por duas fases: pesquisa empírica ou de campo e pesquisa exploratória de cunho bibliográfico, com o objetivo de verificar e analisar as principais produções científicas brasileiras dos últimos dez anos (2007 a 2017).

Os resultados das unidades de significação são apresentados objetivando sintetizar, integrar e descrever os dados mais relevantes. Considerou-se o emergido nas narrativas dos trabalhadores, de forma convergente e divergente, como elementos característicos do fenômeno - violência no trabalho. Assim, as unidades de sentido se relacionam de forma sequencial da ocorrência do fenômeno,

conforme apresentado em Resultados e Discussão. Em seguida, buscou se relacioná-las ao referencial teórico da saúde mental e trabalho. Esta síntese é um esforço para registrar as experiências vividas pelos trabalhadores do SUAS, enquanto violência no trabalho.

Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o número de registro do Parecer CAAE: 82549518.8.0000.5149, por meio da Plataforma Brasil. Foram observadas as especificações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 12 trabalhadores. As entrevistas tiveram duração de 45 minutos a pouco mais de duas horas. Nas características sociodemográficas dos entrevistados, observou-se proporcionalidade quanto ao nível de proteção em que trabalham no SUAS, sendo seis da PSB e seis da PSE. Quanto ao sexo, a amostra foi predominantemente feminina; a idade variou de 32 a 61 anos; o estado civil predominante foi o solteiro; todos com formação de nível superior, sendo que a maioria é especialista; o tempo de trabalho na instituição foi de cinco a 28 anos e a renda bruta de quatro a seis salários mínimos vigentes à época das entrevistas.

As narrativas apresentadas nas entrevistas foram organizadas em cinco unidades de significação, a saber:

1) O trabalho da supervisão no SUAS;

2) elementos de violência no trabalho do SUAS;
3) estratégias dos trabalhadores diante da violência vivida no SUAS;
4) repercussões da violência relacionada ao trabalho para a saúde psíquica dos trabalhadores do SUAS e;
5) ações preventivas apontadas pelos trabalhadores do SUAS (GUIMARÃES, 2018).

Para fins deste artigo, será apresentada a unidade de significação "Elementos de Violência no Trabalho do SUAS". A escolha justifica-se pela necessidade de compreensão e visibilidade do fenômeno no SUAS, no intuito de possibilitar ações preventivas de enfrentamento à violência e a aspectos psicossociais relacionados ao trabalho.

Elementos de violência relacionada com o trabalho do Sistema Único de Assistência Social

Nesta "unidade de significação", os elementos de violência apresentados nas falas dos trabalhadores, a partir do vivido no SUAS, serão descritos considerando os conceitos da violência relacionadas ao trabalho, quais sejam, violência do trabalho (OLIVEIRA; NUNES, 2008), no trabalho (LANCMAN *et al*., 2009), indireta (SOARES, 2001), institucional (AZEREDO; SCHRAIBER, 2017) e patrimonial (BRASIL, 2006).

A violência do trabalho diz respeito àquela que decorre das precárias condições de trabalho, expondo o trabalhador aos riscos físicos, químicos, biológicos, expressos em ambientes insalubres e inseguros, que resultam em acidentes e adoecimentos (OLIVEIRA; NUNES, 2008). Na descrição do espaço físico, esses elementos de

violência foram relatados pelos participantes do estudo, que foi considerado inadequado para a realização das atividades de trabalho no SUAS, considerando os dois níveis de proteções sociais, estendendo-se aos territórios nos quais se localizam os Centro de Referência da Assistência Social (CRAS):

> Entendo como violência a falta de condições mínimas para o nosso trabalho, estruturais mesmo, não tem condições trabalhar dessa forma, é enlouquecedor, precisa definir melhor uma sala e [...] Ventilação é [...] sala, sem condições mínimas, estruturais mesmo. É [...] Computador que não funciona, a gente tem prazo para enviar os relatórios pra justiça. Tudo, assim [...]. Porque tudo isso impacta no trabalho. Isso é cobrado, mas principalmente, porque eu acho uma coisa extremamente difícil, que provoca um cansaço imenso é [...]. Basicamente, é um salão imenso, onde trabalha um monte de gente, todo mundo trabalha conversando no telefone, discutindo situações de casos e de cada setor específico, e é um salão imenso sem parede. Então todo mundo se escuta o tempo todo. É um barulho imenso o tempo todo. Isso tinha que ser [...]. Que garantisse alguma privacidade, e [...]. Que isolasse o som [...]. Já até propus algumas alterações possíveis, mas não tive retorno [...] (TRABALHADOR PSE).
>
> É [...] um acompanhamento técnico metodológico, mas esse lugar para quem está no CRAS, nunca foi um [...]. Um olhar muito [...]. Muito bem compreendido dessa função. A gente compreende que esse lugar é um lugar assim, de voz das diretrizes né? Que saem da direção [...]. É uma voz muito dura com relação a essas diretrizes, né? Mas é. Com relação a cumprimento de metas, né? E a forma [...] como isso chega pras equipes no CRAS, mas [...]. É. Uma voz mais dura e sem muito diálogo [...]. Isso eu acho que contribui muito pra certo adoecimento dos

> trabalhadores da ponta. E aí! É a gente reproduzindo violência com os colegas [...]. O excesso de trabalho, sem equipe, sem condições para desenvolvê-lo, sem orientações adequadas. Uma [...]. Uma carga de trabalho. Enfim [...]. São várias questões violentas do território também, que ficamos apreensivos em chegar e sair do CRAS [...]. É. A gente ocupa um pouco desse lugar, assim, né? Nessa violência [...]. E ao mesmo tempo, a gente recebe também essa violência, porque no momento que eu chego lá e tenho que fazer um checklist de um trabalho que é humanamente impossível de se cobrar nessas condições [...]. É [...]. Você recebe as críticas, você recebe tudo, né? Todo [...]. Contraponto disso, né? E não temos respostas da gestão pra levar [...]. É [...]. Aí, voltando pra nossa saúde, né, assim [...].Pra nós, é um lugar um pouco também de receber violência [...].Porque a gente fica nesse lugar, é [...].Como um pêndulo, né? Leva lá e toma lá e volta e toma também, e aí fica como, né? (TRABALHADOR PSB).

Já a violência no trabalho advém do modo como as atividades são organizadas, a divisão das tarefas, o controle de ritmo e produtividade, novos paradigmas de produtividade, contrato e jornada de trabalho que colocam os trabalhadores em situações de risco à saúde (LANCMAN *et al*., 2009). Envolve, assim, a relação com chefias, pares e o público (cliente e usuários) no exercício das atividades (OLIVEIRA; NUNES, 2008). Observa-se também, no relato anterior, que a forma de organização do trabalho incide como elementos característicos de violência nas relações entre os trabalhadores, tanto é que até o supervisor do SUAS revela que não somente percebe a violência da organização do trabalho, mas reconhece que a reproduz contra o trabalhador do CRAS, ao desenvolver as tarefas atribuídas à sua função.

Acrescenta-se ao conceito de violência no trabalho aquela relacionada aos comportamentos abusivos e ameaças, da gestão e do conjunto dos trabalhadores, que impliquem risco explícito ou implícito para a segurança, bem-estar, integridade e saúde dos trabalhadores (WYNNE et al., 1997). Assim compreende-se por violência psicológica, neste estudo, as formas de agressão verbal, ameaças, intimidações, isolamentos e insultos.

Os elementos de violência psicológica no trabalho foram recorrentes e incisivos nas narrativas dos trabalhadores, sobretudo a agressão verbal, relatada como vivida por todos os entrevistados, de forma geral, associada às instruções imprecisas e confusas para executar as tarefas do trabalho, trazendo consequências para a avaliação de desempenho:

> Um dia eu estava sentada no computador e ela chegou gritando comigo, na frente de todos. Me cobrou uma coisa que nem era comigo. Eu até tremia de raiva. Acho que faz parte da vaidade de alguns gerentes gritarem quando é para fazer coisas que nem eles sabem o que é! Sabe? A falta de orientação clara para executar as tarefas é no mínimo um desrespeito. E daí vem os gritos e explosões que desorientam todo mundo. Então, assim, eu saí correndo para o banheiro para não chorar na frente de todo mundo [...] (TRABALHADOR PSB).

> Numa avaliação de desempenho, a pessoa falou: olha, não vou te dar sua pontuação, porque você não foi do jeito que a gente queria. Sem critérios objetivos assim [...]. Então eles nunca falaram o jeito que queriam, eu desconheço o jeito que eles queriam, não tem aonde eu recorrer [...]. Isso foi um abuso verbal, ela não gritou, falou baixinho e calmamente, mas me senti agredido (TRABALHADOR PSE).

Na avaliação de desempenho ocorre o processo que os trabalhadores definem como *feedback*, no qual, segundo os entrevistados, o trabalhador deve "ouvir o que se deve melhorar, sem questionar, aceitar o ponto de vista do gestor e ainda agradecer" (Trabalhador PSE). De acordo com a psicodinâmica do trabalho (DEJOURS, 2004), há um distanciamento entre o que se prescreve e o que realmente é sentido e pode acontecer no trabalho. Quando o poder de decidir sobre o desempenho de alguém é regido somente pelo controle hierárquico superior, o processo de avaliação é falho (BRITTO *et al*., 2001).

As situações vividas em que o gestor toma para si crédito do trabalho dos supervisores, bem como o isola da equipe, não lhe passando tarefas de trabalho, foram relatadas como violência no trabalho do SUAS, conforme elucidado no relato seguinte:

> Aconteceu com um colega, ele fez um trabalho mega bacana, deu o sangue mesmo! E daí outra pessoa apresentou como se fosse dela. Todo mundo ficou indignado e o cara surtou mesmo. Tirou até licença médica! Quando ele voltou, deram um gelo nele, não passavam mais tarefas [...]. Foi até que ele entrou no sociofuncional e pediu pra sair de lá! (TRABALHADOR PSE).

A ação de isolar o trabalhador, não é uma violência praticada exclusivamente pelo gestor, os entrevistados reconheceram que também reproduzem essa forma de violência com os colegas de trabalho que estão em acompanhamento ou adaptação por motivos de saúde.

> Se fulano vem pelo sociofuncional [...]. Então que não é qualquer coisa que pode [...]. Que ela pode

> fazer, não é qualquer trabalho. Essa pessoa fica intocada, que é mais frágil, que não pode isso e aquilo, isso já provoca o isolamento, né? Porque [...]. O funcionamento no SUAS, é do trabalho até o esgotamento. O ideal é claro, que o trabalho cedesse ao ritmo de todo mundo, né? Um ritmo, mais humano. Mas [...]. Na prática ele não faz isso pra ninguém, a não ser pra pessoa do sociofuncional. Aí tem também os usos e ganhos disso, né? Se a pessoa tá preservada [...]. Ela também tá isolada, excluída! Se é um trabalho que vai exigindo [...]. E a gente não tem nenhuma ação que trate dessas relações. Que preocupe com o servidor como pessoa [...]. A cultura institucional, arraigada é isso! Você ter que continuar trabalhando no ritmo do esgotamento, até começar a dar defeito! (TRABALHADOR PSE).

De forma frequente, as narrativas dos trabalhadores caracterizaram a violência no trabalho, quando na imposição de horários injustificados, sobretudo para a execução de tarefas fora do horário de trabalho:

> Então, me mandam demandas por WhatsApp. Eu estou fora do meu horário de trabalho, não sou gestor, não sou militante, mas estão me apresentando demanda a toda hora. Entendeu? Então você recebe uma demanda de trabalho pelo WhatsApp particular, na hora do almoço, final de semana. Isso pra mim é um abuso (TRABALHADOR PSB).

Observou-se ainda, como presença de elementos de violência no trabalho a exigência por uma militância que segundo os trabalhadores sobrepõe o trabalho técnico. Tal situação tem gerado

frustração, sofrimento e adoecimento nos trabalhadores, conforme demonstrado em seus relatos.

> É muita marcação [...]. Assim [...]. Você é militante de criança, de idoso... Porque o SUAS tem essa [...]. Essa coisa meio embolada [...]. Assim, de [...]. Como se fosse uma exigência [...]. Eu não sou militante SUAS, mas eu sei o trabalho que tem que ser feito, eu desenvolvo um bom trabalho dentro dos princípios da política. Mas não pela militância, que eu acho que isso é exigir demais. E isso faz sofrer. Fica uma carga excessiva pro trabalhador, assim [...]. É [...]. Uma expectativa muito grande pra uma política que não tem essa possibilidade [...]. Não tem como não frustrar. Vejo grande parte dos trabalhadores, sabe? Às vezes um sofrimento. Entre você lidar com essas expressões da questão social [...]. Entre você discutir essa questão social, entre você transformar a realidade [...]. Essa política parece nos exigir isso, assim: transforme isso aí! (TRABALHADOR PSE).

Como exigência, para além do trabalho técnico foram relatados tipos de militância (minorias, direitos humanos, causas sociais, política partidária e religiosa), no entanto sem definições conceituais específicas nas normativas nacionais do SUAS. E ainda, entre os diversos elementos de violência relacionados ao trabalho descritos, acrescenta-se a imposição do Sistema de Justiça sobre o trabalho técnico. Tal imposição é narrada pelos trabalhadores como geradora de impasses nos processos de trabalho do SUAS, conforme as narrativas a seguir:

> É [...]. Muita interferência dos órgãos de justiça, assim [...]. É, na atuação própria do técnico na unidade, acompanhamento socioassistencial, que ele

> não tem que fazer ali o que eles querem [...]. Tipo fiscalização, visitas para isso ou aquilo, coisas da saúde. Muita interferência deles, muita cobrança deles [...]. Sem entender o nosso papel, o que de fato é o nosso trabalho (TRABALHADOR PSB).
>
> Porque às vezes a gente se habitua a certas situações. E não para pra pensar como violência, o que a gente já se habituou a trabalhar. Eu vivo violência no trabalho quase todos os dias. É quando chegam os pedidos de acolhimento dos órgãos de defesa. É [...]. Assim né [...]. Chega com ameaça. Às vezes nem é caso de acolhimento, mas vem com ameaça. No sentido de que os órgãos de defesa têm um entendimento, Secretaria tem outro. Então ele faz valer o seu ponto de vista a partir de ameaças. Enfim [...]. Várias questões que tão nesse ínterim [...]. Aí a gente tem que acolher nas unidades que não tem mais vagas, fica pedindo favor lá, que também não tem equipe técnica adequada. E a gente trabalhando sob pressão de ameaça! É ameaça de prisão! Tem condições? (TRABALHADOR PSE).

As narrativas acima evidenciam o sofrimento do trabalhador causado pelo desconhecimento das suas funções e do trabalho da Assistência Social pelo Sistema de Justiça. Isto implica excesso de atribuições, uma vez que sobrecarrega o trabalhador ao ter a difícil e complexa atribuição de explicar à sociedade como funciona tal política pública e, consequentemente, sobre seu papel enquanto trabalhador (WAI; CARVALHO, 2009). Este dado assemelha-se aos resultados de uma pesquisa, na qual o desconhecimento da população sobre o trabalho que tem o agente comunitário de saúde gerando-lhe cobranças e críticas inadequadas (LOPES *et al*., 2012). Ademais, este dado converge também para os relatos deste próprio estudo, que registram que grande parte dos próprios trabalhadores que atuam no SUAS desconhecem o trabalho da supervisão técnica,

o que também gera demandas e críticas inapropriadas para a função, mesmo dentro do SUAS.

Nessa perspectiva, o extinto Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) elaborou uma nota técnica sobre a relação entre o SUAS e os órgãos do Sistema de Justiça. Este documento descreve a natureza do trabalho social desenvolvido pelos profissionais no âmbito do SUAS, de modo a reconhecer e afirmar seu escopo de atuação e subsidiar o diálogo na relação interinstitucional com os órgãos do Sistema de Justiça, tais como Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública (BRASIL, 2016).

Segundo o IPEA (2015), a relação entre o SUAS e o Sistema de Justiça é a de um conflito interssistêmico, que é percebido por facetas diversas a depender de cada sistema e seus interlocutores. De um lado, a problemática é centrada na reivindicação de que ocorre sobreposição de poderes, violação da autonomia profissional e desrespeito aos fluxos do SUAS, como expressam seus profissionais; de outro, a problemática é percebida enquanto constatação de ineficiência das políticas públicas, de falta de recursos humanos e de precariedade dos serviços oferecidos, como apontam os representantes do Sistema de Justiça. Ambos os lados podem gerar desgaste e sofrimento psíquico ao trabalhador.

Vale ressaltar que o envolvimento emocional com os problemas sociais dos usuários também foram elementos de violência - indireta, mencionados como geradores de sofrimento psíquico. A violência indireta ocorre quando no exercício de suas funções, uma vez que o trabalhador convive com situações de miséria intensa, associadas à falta de recursos para resolvê-las e à impotência para propor-lhe alternativas. Este conceito abrange também a desqualificação do trabalho realizado, a impossibilidade de realizá-lo com qualidade e as situações que obrigam os trabalhadores a agirem contra a sua vontade, seus valores, numa violação da integridade psíquica e, portanto, da dignidade humana

(SOARES, 2001). Os trabalhadores do SUAS relataram que sofrem violência indireta, diante de situações de "pobreza, miséria, prostituição infantil, uso de drogas, violência intrafamiliar, sobretudo a doméstica contra a mulher e crianças, enfermidades de idosos e deficientes, morte e violações de direitos dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas [...]", dentre outras situações.

Cabe destacar ainda que os trabalhadores, além de sofrerem a violência, também reproduzem a violência no trabalho, uma vez que se fizeram presentes em seus relatos elementos de violência institucional contra o usuário do SUAS. Por violência institucional compreende-se, neste estudo, a existência de relações violentas na estruturação entre o serviço e o usuário, o qual sofre a violência advinda da organização e/ou relações do serviço que lhe é ofertado. A violência institucional se expressa como negligência na assistência, nas formas de discriminação social (sexual, gênero, racial, religiosas, de deficiências, dentre outras), na violência física e psicológica (AZEREDO; SCHRAIBER, 2017). O teor do próximo relato, ao mesmo tempo em que causa perplexidade e indignação, expõe a urgência com a qual as relações de parcerias com as entidades necessitam serem tratadas.

> Assim, há certo enquadramento [...] da direção institucional [...]. Dos próprios equipamentos, dos usuários, principalmente da população em situação de rua. Um tipo de supervisão que não opera bem a partir da trajetória de vida nas ruas, que os usuários têm que permanecerem numa instituição para sair de lá com estudo, com trabalho, a partir de um modelo de homem, assim, é muito nesse sentido. E se ele não atinge esses resultados e ele é expulso, ou acaba o tempo dele, ele não pode mais permanecer lá, eu acho que isso é uma espécie. [...] Uma certa violência institucional sim. Nesse sentido, assim [...]. Porque

> não respeita o tempo de cada um [...]. A individualidade [...]. E eu acho muito forte a questão da relação de trabalho [...]. Por ser uma entidade privada, né? Tinha técnicos que eram proibidos pelas entidades de fazerem a supervisão, absurdo! Como eles tinham medo de serem demitidos, não faziam a supervisão e a Secretaria também com medo de perder o convênio, não cobrava o que estava no Plano de Trabalho. No final das contas o supervisor é o que está sempre errado, simplesmente por tentar fazer o seu trabalho. Por querer o melhor para o usuário (TRABALHADOR PSE).

A violência patrimonial também foi identificada nas narrativas de metade dos trabalhadores participantes do estudo. Compreende-se neste estudo como violência patrimonial:

> qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer as necessidades de sobrevivência da pessoa (BRASIL, 2006).

Desta forma, os trabalhadores vivenciaram insegurança, abandono, desamparo e indignação. Dos 12 trabalhadores entrevistados, seis relataram já ter tido objetos furtados no local de trabalho, violência ocorrida no interior da Secretaria de Assistência Social. Os objetos foram desde canetas, óculos de sol, aparelho de telefone celular, dinheiro em espécie e alimentos, segundo os relatos.

> Voltei do almoço e fui escovar os dentes. Aí meus óculos escuros sumiram em cima da minha mesa! (TRABALHADOR PSE).

> Estava tomando antibióticos, então precisava de um lanche mais reforçado, desci e comprei iogurte e pão de queijo, deixei na minha mesa e fui lavar as mãos para lanchar, quando retornei, cadê o lanche? Inacreditável! (TRABALHADOR PSE).

Caracterizar a violência no trabalho é importante para que se possa desenvolver ações voltadas para sua prevenção. A promoção da saúde no trabalho, sendo um desafio constante devido à sua definição conceitual e de complexo enfrentamento, envolve fatores legais e das relações humanas. As definições mais clássicas distinguem danos físicos e psíquicos para caracterizarem um ato violento. Contudo, apesar de se poder distingui-los, não há como separar, pois a experiência de violência no trabalho vivenciada pelo trabalhador repercute em ambos. No entanto, a intencionalidade da ação pode estar mais direcionada para o corpo ou para a psique.

Os elementos de violência identificados - do local, da organização e das relações; da violência indireta, institucional e patrimonial repercutiram na saúde dos trabalhadores entrevistados, tanto em relação à perda de sentido daquilo que fazem, como também em sofrimentos psíquicos, qualidade do trabalho ofertado, além das licenças médica, rotatividade e absenteísmo. O fenômeno da violência relacionada ao trabalho deve ser percebido como uma consequência da interação entre o contexto de trabalho e as ações dos trabalhadores e gestores. Tais situações são multideterminadas por local/condição do espaço físico, organização, relações, fatores individuais dos trabalhadores e usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu demonstrar que a violência relacionada ao trabalho no SUAS acontece e, embora cotidiana, encontra-se subsumida no dia a dia de trabalho. O relato é de sofrimento e repercussões psíquicas para o trabalhador, além de graves consequências para a instituição, tais como, absenteísmo, rotatividade, afastamento e acompanhamento sociofuncional, sendo estes determinados por motivo de saúde. Este último não raro é visto pelos trabalhadores de forma estigmatizada e até mesmo utilizado como uma estratégia para mudança de setor, o que desvia o acompanhamento de sua finalidade, resultando em descuido à saúde do trabalhador e não intervenção na instituição. Os trabalhadores entrevistados foram das equipes de supervisão técnica da PSB e da PSE, sendo que em ambos os níveis as distintas formas de violência geraram repercussões sobre a saúde dos trabalhadores.

Um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social não existe. Constitui-se mais como um ideal (DEJOURS, 1994). A saúde do trabalhador deve ser entendida mais como objetivo do que como um estado real, pois é a partir dessa perspectiva que poderão ser desenvolvidas ações de prevenção à violência e de promoção da saúde. Para tanto, os trabalhadores manifestaram ainda estarem em estado de alerta e, mesmo a despeito da tristeza e descrença, houve apontamentos para a não violência no trabalho. Sendo assim, faz-se necessário:

a) realizar estudos das condições, organização e relações dos processos de trabalho, além das características psicossociais do trabalho no SUAS;

b) levantar dados, por meio do Censo SUAS, sobre o conhecimento dos gestores quanto aos fatores de risco

psicossociais, e proporcionar ações de intervenção para o preparo dos mesmos frente à saúde psíquica dos trabalhadores;

c) verificar a possibilidade de realização de avaliação e monitoramento dos fatores de risco do sofrimento psíquico e da criação de estratégias que minimizem ou evitem o comprometimento da saúde, ou seja, implantar a vigilância da saúde do trabalhador do SUAS.

No âmbito das políticas públicas, o desafio é fazer frente aos riscos que se apresentam para a saúde dos trabalhadores do setor público, a partir de modelos de gestão estruturados no gerencialismo (GAULEJAC, 2007). Esses modelos têm sido adotados pela gestão pública brasileira, cujas estratégias de execução causam danos à saúde mental dos trabalhadores e, ao mesmo tempo, prejudicam a eficácia das próprias políticas. É o que foi claramente evidenciado nesta pesquisa, assim como na precarização das condições de trabalho em estudos das áreas da Saúde e Serviço Social (SANTOS, 2000), tanto no setor público quanto nas organizações privadas e sociais, inclusive naquelas que "terceirizam" seus serviços para o setor governamental (RAICHELIS, 2010). Cabe destacar ainda que a maioria dos profissionais que integram a política de assistência social são psicólogos e assistentes sociais, sendo que existem tensionamentos entre eles (RAICHELIS; NERI, 2014).

Quanto às limitações deste estudo, registram-se categorias analíticas importantes, tais como os tensionamentos entre as diferentes categorias profissionais que atuam no âmbito do SUAS, em especial psicólogos e assistentes sociais; o território; a servidão voluntária; a militância; a avaliação dos motivos dos acompanhamentos por motivos de saúde entre outros, não foram estudadas. Essas importantes e complexas categorias se colocam

como potencialidades de estudos futuros sobre o tema ora apresentado.

Por fim, o estudo permitiu identificar elementos de violências relacionados ao trabalho do SUAS, os quais podem potencializar ações de prevenção à violência no trabalho e promoção da saúde do trabalhador. Ações preventivas à violência laboral, em geral, são criativas e contínuas e passam pelo debate coletivo. Nesse sentido, é preciso criar espaços de discussão dos problemas diariamente enfrentados no trabalho e rever as formas de se realizar a atividade profissional. A prevenção à violência, sofrimento e adoecimentos relacionados ao trabalho devem considerar, efetivamente, o vivido pelos trabalhadores, os impasses cotidianos do trabalho e as estratégias que esses adotam em face deles.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, Y. N.; SCHRAIBER, L. B. "Violência institucional e humanização em saúde: apontamentos para o debate". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 22, n. 9, 2017.

BRASIL. **Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006**. Brasília: Planalto, 2006. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Nota Técnica n. 02/2016/ SNAS/MDS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2016. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. **Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. **Resolução n. 17, de 20 de junho de 2011**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dez de 2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <www.conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 02/09/2022.

BRITTO, V. G. P. *et al*. "Relação de poder, conhecimento e gestão de desempenho". **Revista de Administração Pública**, vol. 35, n. 4, 2001.

DEJOURS, C. "Subjetividade, trabalho e ação". **Revista Produção**, vol. 14, n. 3, 2004.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Editora Atlas, 1994.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2007.

GIORGI, A. "Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação". *In*: POUPART, J. (org.). **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

GUIMARÃES, D. P. A. **Violência no trabalho e as repercussões psíquicas para a saúde do trabalhador estudo sobre o vivido no**

sistema único de assistência social (Dissertação de Mestrado em Medicina). Belo Horizonte: UFMG, 2018.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **As relações entre o Sistema Único de Assistência Social - SUAS e o Sistema de Justiça**. Brasília: IPEA, 2015.

JACCOUD, L.; BICHIR, R.; MESQUITA, A. C. "O SUAS na proteção social brasileira: transformações recentes e perspectivas". **Novos Estudos CEBRAP**, vol. 36, n. 2, 2017.

LANCMAN, S. *et al*. "Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família". **Revista Saúde Pública**, vol. 43, n. 4, 2009.

LOPES, D. M. Q. *et al*. "Agentes comunitários de saúde e as vivências de prazer - sofrimento no trabalho: estudo qualitativo". **Revista da Escola de Enfermagem USP**, vol. 46, n. 3, 2012.

OIT - Organização Internacional Do Trabalho. **Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector**. Genebra: OIT, 2002.

OLIVEIRA, R. P.; NUNES, M. O. "Violência relacionada ao trabalho: uma proposta conceitual". **Revista Saúde e Sociedade**, vol. 17, n. 4, 2008.

PAI, D. D. *et al*. "Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde". **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, vol. 27, n. 1, 2018.

PAPARELLI, R. **Desgaste mental do professor da rede pública de ensino**: trabalho sem sentido sob a política de regularização de

fluxo escolar (Tese de Doutorado em Psicologia Social e do Trabalho). São Paulo: USP, 2009.

PINTOR, E. A. S.; GARBIN, A. C. "Notificações de violência relacionadas ao trabalho e vigilância em saúde do trabalhador: rompendo a invisibilidade". **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 44, 2019.

RAICHELIS, R. "Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS". **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 104, 2010.

RAICHELIS, R.; NERY, V. "A inserção do assistente social e do psicólogo no SUAS: uma contribuição ao debate". *In*: ROMAGNOLI, R. C.; MOREIRA, M. I. C. (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social - SUAS**: a articulação entre psicologia e o serviço social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas. Curitiba: Editora CRV, 2014.

SANTOS, B. S. **A crítica da razão indolente**: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Editora Cortez, 2000.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Editora Cortez, 2011.

SOARES, A. "Um phénomène au pluriel: les violences". **Effectif**, vol. 4, n. 4, 2001.

WAI, M. F. P.; CARVALHO, A. M. P. "O trabalho do agente comunitário de saúde: fatores de sobrecarga e estratégias de enfrentamento". **Revista de Enfermagem**, vol. 17, n. 4, 2009.

WYNNE, R. *et al*. **Guidance on the prevention of violence at work**. Luxembourg: European Commission, 1997.

CAPÍTULO 9

A Escuta Psicanalítica Junto as
Famílias em Situações de Violências:
Reflexões Sobre o Dispositivo Clínico-Político no SUAS

A ESCUTA PSICANALÍTICA JUNTO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIAS: REFLEXÕES SOBRE O DISPOSITIVO CLÍNICO-POLÍTICO NO SUAS

Marcela de Andrade Gomes

Desde a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), e a consequente implementação do Serviço Único de Assistência Social (SUAS), inúmeros questionamentos vêm sendo desenvolvido no que tange o trabalho da psicologia nesta política pública: Qual(is) o(s) objetivo(s) da psicologia neste contexto? Qual sua relação com o trabalho das assistentes sociais? Em que pontos eles se conectam e se distanciam? É um trabalho psicológico? Social? Individual? Coletivo?

Ainda que façamos as necessárias críticas ao SUAS, pelo seu caráter paliativo e não combativo das causas estruturais da pobreza no Brasil (OLIVEIRA, 2014), ele inaugura importantes espaços de atuação da psicologia no combate às desigualdades sociais e seu respectivo sofrimento psíquico. O SUAS tem possibilitado que uma significativa parcela da população brasileira tenha acesso ao trabalho da psicologia que, historicamente, só pode ser acessado pela classe média e elites dominantes (MACEDO *et.al*., 2011)

Ao sair dos consultórios privados e se inserir nas políticas públicas, a psicologia passa a ser acessada pelos grupos sociais vulnerabilizados pela/na sociedade, conferindo um caráter mais democrático e acessível a esta ciência. Estas transformações da psicologia, enquanto ciência e profissão, que vem ocorrendo, fundamentalmente desde a aprovação do SUS (1990) e SUAS (2005), tem fomentado uma psicologia voltada para a promoção dos

direitos humanos e engajada, ético e politicamente, na luta por uma sociedade mais igualitária, democrática e justa.

Juntamente com este processo de transformação da psicologia, inúmeros questionamentos epistemológicos e técnicos vem sendo tecido no que diz respeito aos seus objetivos, pilares teóricos e ferramentas metodológicas de intervenção. Como não se trata de realizar uma simples transposição da prática de consultório privado para o trabalho nas políticas públicas, nos cabe construir debates e interlocuções sobre as nossas apostas, intervenções, alcances e limitações que temos vivenciado em nossos cotidianos de trabalho nos serviços e nas universidades.

A partir da minha experiência como supervisora de estágio, orientadora de pesquisas (Iniciação Científica, Mestrado e Doutorado) e coordenadora de projetos de extensão no âmbito do SUAS há quase 15 anos, buscarei neste texto apresentar algumas reflexões sobre as potências e limitações do trabalho da psicologia no SUAS. A partir de algumas situações, cenas ou casos vivenciados no SUAS- especialmente nos espaços do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Serviço Proteção de Atendimento Especializado em Famílias (PAEFI) e Liberdade Assistida (LA), tecerei algumas análises teóricas e técnicas na tentativa de contribuir com a produção de saberes e práticas no contexto do SUAS.

Sendo assim, este capítulo de livro está organizado da seguinte forma: no primeiro tópico, intitulado “Psicologia no SUAS: qual é a nossa função no campo da assistência social?”, debaterei a chegada do trabalho da psicologia no âmbito das políticas públicas e suas necessárias revisões éticas, políticas, conceituais e interventivas para uma atuação norteada por uma lógica pública, comunitária e institucional.

No tópico seguinte, intitulado “Vulnerabilidades psicossociais: os processos de marginalização e o sofrimento

sociopolítico", discorrerei sobre a fundamental dialética entre as dimensões psíquicas e sociais, singulares e coletivas, bem como os riscos da dicotomização destas dimensões no trabalho psicossocial junto às famílias em situações de violências. Em seguida, apresentarei o conceito de sofrimento sociopolítico (ROSA, 2016) e suas contribuições para compreendermos a dinâmica psíquica daqueles sujeitos/famílias/comunidades que vivenciam, de forma cotidiana e reiterada, sistemáticos processos de exclusão, inferiorização e marginalização por sua condição de raça, gênero, etnia, território e faixa etária.

Por fim, trago o último tópico em que apresentarei minha aposta conceitual, ética, interventiva, sustentada na psicanálise de um possível caminho a ser traçado no trabalho junto às famílias em situação de violação de direitos e violências que, evidentemente, não se trata de um modelo padronizado, rígido e universal; ao contrário, se caracteriza como uma aposta teórica calcada nos conceitos e na ética da psicanálise para sustentar diferentes intervenções e estratégias junto a estes sujeitos, que se reinventará a cada caso e contexto de intervenção.

PSICOLOGIA NO SUAS: QUAL É A NOSSA FUNÇÃO NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL?

Ao expandir seu lastro de trabalho para além do consultório privado, a psicologia vem se deparando com um novo espaço geográfico e simbólico de atuação: o contexto social e econômico, as condições de trabalho e as pessoas são diferentes daquela que estava habituada nas "protegidas" paredes do consultório particular.

Ao se adentrar num espaço público, a psicologia é convocada a repensar seus pilares éticos, políticos e epistemológicos. A partir

de uma perspectiva que tem a subjetividade ou processos de subjetivação como foco de atuação, qual seria o trabalho da psicologia no campo de uma política pública? Mais especificamente, qual seria seu foco de trabalho em uma política pública no campo da assistência social?

Compondo o tripé da seguridade social- juntamente com a saúde e previdência social, a assistência social foi uma conquista da luta de movimentos sociais e organizações da sociedade civil para garantir os direitos sociais de grupos que se encontram em situações de precarizações, vulnerabilidades e violação de direitos humanos no Brasil. Sistematizado por níveis de complexidade, o Sistema Único em Assistência Social (SUAS), busca atuar tanto na prevenção da violação dos direitos humanos, quanto no enfrentamento das diversas formas de vulnerabilidades e violências que famílias e territórios vivenciam de forma cotidiana e sistemática na realidade brasileira.

Em um país marcado por profundas, históricas e estruturais desigualdades sociais, temos que os serviços e programas do SUAS, recebem, cotidianamente, casos com gravíssimas situações de pobreza, vulnerabilidades e violências no âmbito familiar, comunitário e institucional. Sustentada por uma perspectiva interdisciplinar, as equipes do SUAS são compostas, na maior parte das vezes, pela dupla da Psicologia e do Serviço Social, a PNAS prevê a presença de um profissional do Direito, entretanto, em minha experiência na região sul do Brasil, raramente as equipes contam com este profissional um dado que já aponta a precarização na implementação da PNAS no Brasil.

Em termos genéricos, podemos definir que o objetivo do trabalho das equipes- seja qual for o nível da medida e equipamento de atuação, já que cada um deste contexto tem suas especificidades, é a garantia de uma sobrevivência segura em termos de garantia de direitos socioassistenciais e convivência familiar e comunitária. Ou

seja, a atuação das equipes deve ter como um norteador a proteção de uma vida digna em termos materiais e simbólicos, por meio da garantia dos direitos humanos e da construção/manutenção de vínculos saudáveis com a família e comunidade.

Para a psicologia não foi uma novidade atuar fora do âmbito do consultório privado no SUAS já que, desde a década de 60, quando a psicologia da América Latina inicia um processo de crítica em relação à psicologia norte-americana, devido seu caráter, muitas vezes, individualista e psicologizante, a psicologia começa a trabalhar em comunidades periféricas e marcadas por vulnerabilidades sociais (SAWAIA, 2014). Desde então, a formação acadêmica em psicologia começa a ser criticada por conta do seu viés hegemônico voltado para a prática clínica de consultório privado, demandando novas ferramentas conceituais e técnicas para a atuações junto às comunidades, coletivos e instituições.

Com a inserção da psicologia nas equipes mínimas do SUAS, a revisão e atualização da formação acadêmica em psicologia, torna-se ainda mais presente e necessária (OLIVEIRA, 2014), demandando mudanças no corpo conceitual e técnico da formação e, como apontam RIBEIRO *et.al*. (2014), emergindo a necessidade de construir uma identidade profissional da/o psicóloga/o que atua na assistência social.

Inúmeras pesquisas (BORGES NETO; GOMES, 2013; KUNZ, MAESTRI; GOMES, 2013) apontam que as/os psicólogas/os que iniciaram o trabalho no SUAS se interrogavam sobre sua própria atuação: "se eu não faço psicoterapia aqui, qual é meu trabalho?". Uma resolução que proíbe a realização de psicoterapia no SUAS reverbera nos espaços do SUAS das quais tenho contato- seja por meio das pesquisas, estágios, extensões ou eventos científicos- de forma orgânica e reiterada. Se não é psicoterapia que fazemos no SUAS e acredito que não seja e nem deveria ser esta a proposta, qual é o nosso trabalho no chamado

"acompanhamento psicossocial" ou no "fortalecimento de vínculos?"

Um dado interessante a ser destacado é que nas primeiras pesquisas que orientei – foram 2 Trabalhos de Conclusão de Curso realizados na cidade de Florianópolis-SC (BORGES NETO; GOMES, 2013; KUNZ; MAESTRI; GOMES, 2013), a percepção das equipes psicólogas/os e assistentes sociais sobre o seu fazer no SUAS era muito mais confusa e nebulosa do que as atuais pesquisam demonstram (PANISSON, 2017; PANISSON, G; GESSER, M; GOMES, 2022; PAEFI, MAHEIRIE *et.al*., 2019; CORREA, 2021; GOMES, CHAUD; KLUGE, 2020). Hoje, 10 anos depois, é possível notar um significativo avanço conceitual e técnico sobre as práticas e funções nos diferentes serviços do SUAS.

Isso deve estar relacionado ao próprio processo histórico que foi permitindo aos profissionais amadurecer, aprofundar e solidificar suas apreensões sobre seus saberes e fazeres no SUAS. Assim como nós nas universidades- professores/as e estudantes de graduação e pós-graduação, por meio dos estágios, extensões, pesquisas e eventos científicos- como a Jornada SUAS realizada anualmente na Universidade Federal de Santa Catarina, temos propiciado debates e interlocuções que têm promovido um avanço e aprofundamento sobre os conceitos e práticas de intervenção no SUAS.

Outro ponto que merece ser destacado é que, com o passar deste tempo, as fronteiras entre a psicologia e serviço social foram ficando cada vez mais delineadas, dialogadas e delimitadas. Uma pesquisa que orientei de Iniciação Científica durante 3 anos, cujo objetivo foi investigar qual era a percepção de psicólogas/os e assistentes sociais sobre suas práticas no serviço PAEFI, demonstrou, em linhas gerais, que estas equipes possuem uma visão bastante consolidada sobre as fronteiras, intersecções e diferenças entre estas duas áreas do conhecimento. Além disso, a pesquisa aponta que elas/es entendem que a interdisciplinaridade é

fundamental para a realização do trabalho psicossocial e que é um imenso desafio o trabalho realizado pelas duplas psicóloga/o e assistente social, como aponta uma entrevistada "é um casamento que o SUAS fez, como todo casamento, pode dar muito certo e muito errado" (PSICÓLOGA DO PAEFI/SUAS).

Mesmo com estes avanços teórico-práticos sobre a atuação no SUAS, ainda escutamos muito das/os psicólogas/os: qual é minha função aqui no SUAS? Para trabalhar esta questão, em um primeiro momento, discorrerei sobre o conceito de "vulnerabilidades psicossociais" para, em seguida, lançar a minha aposta conceitual política-técnica que venho chamando, junto a outros/as autores, de "dispositivo clínico-político" (GOMES, ROSA, 2016; BROIDE; BROIDE, 2015; DELEUZE; 1996; GOMES, 2021; GOMES, *et al*., 2019).

VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS: PROCESSOS DE MARGINALIZAÇÃO E SOFRIMENTO SOCIOPOLÍTICO

O termo "vulnerabilidades sociais" tem sido amplamente utilizado na última década, especialmente nos espaços e projetos que atuam no combate à pobreza, desigualdades sociais e violação de direitos humanos. Especialmente na PNAS, este termo atravessa toda a Política, bem como a sistematização do SUAS, demarcando o público-alvo desta Política que são as pessoas e comunidades que se encontram em situação de diversas formas de violação de direitos e processos de marginalização em termos materiais e simbólicos: desemprego; trabalho informal; falta ou precária moradia e saneamento; insegurança alimentar; racismo; xenofobia; violência por questões de gênero e faixa etária; preconceito por classe, prática religiosa; entre outros.

Na psicologia, muitas teorias reproduzem a falsa dicotomia entre singular-coletivo; psicológico-social; subjetivo-objetivo. Esta falsa dicotomia coloca em risco um trabalho psicossocial efetivamente interdisciplinar e tem aparecido, muitas vezes, nas práticas discursivas das equipes do SUAS dado constatado nestes projetos de pesquisa e intervenção que venho coordenando. Como uma psicóloga do SUAS relata em uma entrevista:

> Acho que o psicossocial é a junção do olhar da psicologia e do serviço social; por exemplo, quando a gente faz uma visita domiciliar, as assistentes sociais já chegam contando o número de quartos, perguntando da comida, dos benefícios que a família acessa ou poderia acessar... eu já fico mais focada nas relações entre os membros da família, nos comportamentos da criança, de como a mãe se relaciona com o filho etc. então assim, os aspectos psicológicos e sociais estão sempre juntos, mas cada profissão vai focar em um deles (PSICÓLOGA DO SUAS).

A partir da fala exposta, é possível depreender que esta profissional busca dialetizar as duas dimensões- objetiva e subjetiva, entretanto, ainda se percebe um resquício de uma dicotomização das práticas desenvolvidas entre a psicologia e o serviço social. Em uma visita domiciliar, por exemplo, será que é pertinente segmentar estes olhares entre o espaço físico e simbólico de uma família? Não seria mais indicado ambas as profissionais se atentarem para todas estas dimensões e, depois, na discussão do caso e elaboração do parecer, dialogarem sobre uma análise psicossocial desta família?

Pode parecer ingênua e óbvia esta colocação, mas o termo "psicossocial" fica muito vago em diversos materiais da PNAS e naqueles elaborados pelos Conselhos profissionais- de Psicologia e

do Serviço Social, deixando as/os profissionais, muitas vezes:

> perdida, esta é a palavra que me define aqui no meu serviço desde que eu cheguei. O que é o "acompanhamento psicossocial"? Se ele não é um trabalho clínico, ele é o que? As cartilhas falam muito dele, mas pouco define. Na minha graduação eu nunca ouvi falar em "trabalho psicossocial" na época nem o SUAS existia ainda (PSICÓLOGA DO SUAS).

Assim, cabe destacar que o trabalho psicossocial não se define por quem o realiza: é necessário a psicóloga/o e assistente social estar atuando a todo momento em conjunto?; não se trata de um somatório de duas visões, uma mais subjetiva e outra objetiva; ou pelo tipo de intervenção realizada atendimento individual, em grupo, visita domiciliar, institucional. Podemos definir o trabalho psicossocial como um olhar teórico pautado em uma perspectiva em que o social e psicológico se constituem mutuamente de forma dialética; não se trata de um somatório ou uma intersecção entre estas duas dimensões, mas uma composição mútua dos fenômenos em que não é possível segmentar estas dimensões para analisar um caso ou situação.

Trarei um exemplo fictício, mas que, de tanto se repetir no cotidiano do SUAS, muitas/os profissionais ao ler este capítulo identificará este caso com algum ou alguns casos que já trabalhou em seu serviço. Uma família chega no SUAS por conta de uma suspeita de violência sexual contra duas crianças meninas; o suspeito é o companheiro da mãe que a violenta física e psiquicamente. A mãe trabalha como diarista, não tem um emprego formalizado; possui 3 filhos; o companheiro está desempregado, faz uso abusivo do álcool geralmente é quando fica agressivo e a espanca; moram em

uma favela distante do centro comercial da cidade o que faz ter muitos gastos com o transporte público; trata-se de uma comunidade pobre, com precárias condições de moradia e saneamento, atravessada pela violência das facções de tráfico de drogas e da polícia. Dos 3 filhos, o adolescente de 14 anos ingressou em uma facção e abandonou os estudos; a filha de 10 anos ainda frequenta a escola, mas falta bastante nas aulas pois cuida de sua irmã de 5 anos, o que demanda bastante tempo.

O que seria um "trabalho psicossocial" para este caso? Seria olhar para as múltiplas linhas que compõem esta família em suas dimensões psicológicas e sociais, singulares e culturais, de forma processual e dialética. Não é possível escutar os sentimentos desta mulher (mãe, provedora, amante, cuidadora) desimplicada de análises históricas, coletivas e políticas no que tange às relações de gênero e às raízes estruturais da pobreza no Brasil. Também não dá para pensar em um trabalho de acolhimento e cuidado para estas crianças, sem se atentar para as condições sociais e econômicas que esta família e comunidade vivenciam.

Por isso tenho utilizado o termo "vulnerabilidades psicossociais" (GOMES; SANTOS, 2017) para designar a intrínseca relação entre as condições sociais, materiais, históricas e políticas do dinamismo psíquico de cada pessoa e das relações intersubjetivas de uma determinada família. Embora as dimensões social e psíquica sejam distintas, ambas de constituem em conjunto, de forma dinâmica, processual e dialética. Seguindo esta perspectiva de análise, o conceito desenvolvido por Debieux (2016) denominado "sofrimento sociopolítico" nos ajuda muito a pensar o nosso lugar nas práticas desenvolvidas no SUAS.

O conceito de sofrimento sociopolítico é desenvolvido pela psicanalista Debieux (2016) para definir um tipo específico de sofrimento que advém dos processos de exclusão inerentes ao modelo neoliberal de sociedade. Na lógica discursiva do mercado,

alguns grupos sociais sofrem um processo de coisificação coletiva e vivenciam uma ausência de lugar no ideal social- seja por sua condição de classe, raça, gênero, etnia, território, faixa etária, ocupando uma posição de resto na estrutura social.

Tendo em vista que para a psicanálise, o inconsciente- motor do nosso psiquismo e modos de subjetivação- advém do discurso do Outro, ele é eminentemente histórico e político; assim, os sujeitos que se encontram em situação de vulnerabilidade são alvo de um discurso coletivo que promove, ainda mais, o seu desamparo discursivo e social. Conforme Debieux (2016), o sofrimento sociopolítico provoca sentimentos de apatia, solidão, rejeição, humilhação, ódio, revolta e emudecimento:

> Diante do impacto traumatizante de uma consciência clara da impotência diante do Outro consistente e insistente de barrar qualquer acesso à uma condição de uma lógica fálica e desejante, o sujeito cala-se (DEBIEUX, 2016, p. 43).

Frente ao traumático, que muitas situações de violências e violação de direitos provocam no sujeito, o que fazer enquanto profissionais do SUAS?

Para desenvolver este questionamento, apresentarei no tópico seguinte um breve apontamento sobre a noção de trauma em psicanálise e, em seguida, discorrerei sobre uma aposta ética interventiva nos espaços do SUAS para construir espaços de acolhida, cuidado e enfrentamento frente às situações violentas e/ou traumáticas denominada de dispositivo clínico-político (ROSA, 2016).

DISPOSITIVO CLÍNICO-POLÍTICO: UMA POSTURA ÉTICO-INTERVENTIVA

Uma das principais contribuições teóricas da psicanálise freud-lacaniana é a noção de trauma. De forma sucinta, podemos definir o trauma como uma excitação muito forte e intensa que advém do mundo externo e abala os mecanismos de defesa do sujeito que, sem dispor de ferramentas psicológicas internas para lidar com a experiência, se desorganiza psiquicamente e se angustia. O trauma é da ordem do excesso, do insuportável, do inominável que abala as coordenadas e pilares psíquicos que mantém o sujeito em uma certa constância na vida. Conforme Rosa (2016), a experiência traumática, ao romper o escudo protetor do sujeito, provoca uma avalanche emocional que promove uma perda na coesão e sensação de continuidade de si.

No SUAS recebemos muitos casos de violação de direitos e violências que podem, ou não, se configurarem em situações traumáticas; isso vai depender de como esta vivência vai afetar, abalar, ser significada e experienciada pelo sujeito. Isso quer dizer que a "mesma" situação de violência ou violação de direitos, pode gerar trauma em um sujeito e não em outro. Nesta grande fenda que se abre a singularidade de cada sujeito diante dos fenômenos constituídos e estruturados pela história coletiva, é que podemos construir linhas e modalidades de trabalho junto a estas pessoas em sofrimento psicossocial.

Um questionamento importante destacado no capítulo de livro de Moreira e Dias (2019), diz respeito a forma como podemos prevenir ou superar as situações de vulnerabilidades e violências: como fazer isso sem escutar os atores destas próprias histórias? Destacam que, se queremos legitimar a importância do campo *psi* no SUAS, é imprescindível reconhecermos a relevância da escuta

psicológica neste campo, ainda que não seja na forma de uma psicoterapia ou análise propriamente ditas.

Se não se configura como uma psicoterapia e análise propriamente ditas, do que se trata, então, uma possível escuta *psi* no âmbito do SUAS? Trago algumas reflexões sobre a escuta *psi* sustentada na psicanálise freud-lacanina que aposta na radicalidade singular de toda e qualquer experiência, e em uma ética que tem o desejo do sujeito, a transferência e o inconsciente como pilares da técnica de escutar- calcada na associação livre. Apresentado de forma bastante sucinta os pilares conceituais da escuta psicanalítica, podemos deslocá-los ao trabalho no SUAS e nos interrogar: como escutar a diversas situações de violação de direitos, violências e/ou traumáticas?

A fala e a escuta para a psicanálise são as principais ferramentas terapêuticas para que o sujeito, família ou grupo, possam se (re)escutar de outros lugares e perspectivas, e se resituarem em seus lugares subjetivos no laço social. Ao falar sobre as experiências de sua própria vida, o sujeito pode escutar aquilo que ainda não foi dito, e dizer sobre aquilo que ainda não foi escutado. Para a psicanálise, o significante nomeia e bordeia a experiência, traz apaziguamento para aquilo que ainda está na ordem do Real, do sem palavras e sem sentido. Em casos de situações violentas e/ou traumáticos, este narrar possui um efeito psicológico e de promoção a saúde mental inigualável pois, ao falar, o sujeito pode revistar, ressignificar e elaborar as violências vividas, conferindo um outro status delas em sua própria vida.

> O discurso psicanalítico pode operar justamente nos limites do que não pode ser recoberto por outros discursos. Pressupor e apostar na materialidade do sujeito do inconsciente produz o efeito da escansão, possibilitando aberturas em vez de fechamentos,

> permitindo então, que o sujeito possa fazer uso do psicanalista e da instituição de modo a fortalecer o laço social possível, como um ponto de ancoragem em meio às adversidades da vida (RODRIGUES, 2016, p. 76).

Para que ocorra uma escuta psicanalítica genuína- sem julgamentos, moralizações, aconselhamentos e direcionamentos, é necessário a presença de um outro que esteja desejoso e aberto a escutar, no caso, alguém da equipe. A escuta do sofrimento sociopolítico no SUAS é de fundamental importância singular e coletiva, pois ela impede a transmissão do trauma via sintoma, na medida em que a experiência possa ser transmitida via narrativa; ela produz um resgate de memória e testemunho às experiências silenciadas e reificadas pelo discurso neoliberal. Grupos sociais e sujeitos que são segregados, marginalizados e jogados a diferentes formas de violação de direitos e violências sem ter e poder, muitas vezes, um espaço para falarem e elaborarem estas exclusões, inferiorizações, preconceitos e racismo.

Neste ponto interseccional entre singular e coletivo, é que a escuta psicanalítica se torna, a um só momento, clínica e política: clínica pois vai escutar o que há do sujeito na experiência trazida: seus sentimentos, medos, repetições, fantasias, expectativas, sonhos e política pois esta escuta estará atravessada pelas malhas do poder e seus respetivos processos de exploração e opressão. Como dito anteriormente, escutar uma mulher sendo violentada pelo seu parceiro, implica uma escuta atenta aos processos de dominação do sistema capitalista-patriarcal e, também, o que há nela e dela neste emaranhado de linhas que compõem sua atual vivência.

> A direção de nossa escuta visa a que o sujeito não se equivoque nos artifícios do poder nem tome o

> discurso social como um campo simbólico que recobre por inteiro o real, sem espaço para o enigma. É fundamental escutar e incidir na separação entre o enredamento da alienação estrutural ao discurso como linguagem e artimanhas do poder. Esse enredamento nos processos de constituição e destituição do sujeito pode ser elucidado pela via da historicização dos laços sociais em dados grupos sociais, o que se dá pelo resgate da memória na e pela experiência compartilhada (ROSA, 2016, p. 29).

Como destacam Moreira e Dias (2019), ao afirmarmos que há desejo, e não apenas necessidade, no âmbito da assistência social, trabalhamos com o sujeito e não com o usuário; ainda que atravessado e mobilizado por uma questão material, este sujeito ou família que chega no SUAS traz uma demanda psicológica, misturada com a econômica, que lhe é singular; as autoras destacam que "apostar na escuta da família na instituição se desdobra na consideração do sujeito no lugar do agente de um saber (p. 227), deslocando-o do lugar de assistido e tutelado, para o lugar de sujeito desejante, atuante e protagonista de sua história.

A escuta sensível e acolhedora na qual a psicanálise se propõe, busca possibilitar, como afirma Rosa (2016), por meio da introdução de um novo significante, a historização e humanização da experiência, rearticulando o sujeito no laço social. A autora destaca o quanto é importante escutar a enunciação e não o enunciado; não se prender pelos sentidos das palavras, mas sim ao discurso que a sustenta. Isso é especialmente importante no contexto do SUAS pois trabalhamos com sujeitos que estão colados no discurso neoliberal-hegemônico que já prevê um lugar de destino, de vida e morte a eles. Rosa (2016) destaca que a escuta psicanalítica busca afazer um giro nas relações naturalizadas e habituais e, produzindo um giro e um endereçamento destas narrativas de sujeito

que vivem múltiplas violências- e, por isso mesmo, chegam no SUAS, é possível "fazer surgir ali o sujeito desejante, vivo, onde parecia haver apenas vidas secas" (ROSA, 2016, p. 43).

De acordo com as reflexões de Marcos e Neves (2019), é possível pensar que o acompanhamento psicossocial pode promover o que Lacan conceituou de "retificação subjetiva", na medida em que o atendimento seja individual ou familiar, possa favorecer um processo de elaboração para algo que se repete e não encontra sentido na cadeia de significante como são as práticas de violências, abrindo brechas para que o sujeito ou família construam novas formas de fazer laço social. Rosa (2016) aponta que uma das possibilidades de escutar a violência e/ou trauma está na direção de trabalhar o sujeito frente a cena, "convidando-o" a um processo de elaboração que vem despotencializar a violência e possa, aos poucos, possibilitar que a pessoa tome o lugar de sujeito na cena, recuperando sua dimensão narcísica e desejante, aspectos fundamentais quando pensamos em qualidade de vida e promoção de saúde mental.

Muito se debate sobre o que seriam casos e demandas do SUS e do SUAS; do que se trata uma política de saúde e uma política de assistência social. Novamente uma falaciosa dicomoização que pode emperrar o nosso trabalho que precisa ser realizado de forma intersetorial e integrada entre as políticas: é possível separar a noção de saúde e cidadania? Como pensar a promoção e manutenção da saúde sem a garantia de direitos socioassistenciais? Como garantir os direitos humanos de forma apartada de uma política de saúde? Evidente que há especificidades no SUS e SUAS e em seus serviços, programas e equipamentos. Mas é necessário superar este abismo que muitas vezes se coloca no manejo dos casos: "este caso é de saúde mental", logo, já se encaminha ao SUS como se o SUAS nada tivesse a ver com isso; ou, "este caso é de violação de direitos", logo, já se encaminha para o SUAS como se o papel do SUS estivesse se

esgotado ali.

Sabemos das dificuldades, precarizações e sobrecarga de trabalho que as equipes de SUS e SUAS vivenciam diariamente o que faz a lógica do eterno encaminhamento conhecido popularmente como o "empurra-empurra" da rede intersetorial; também sabemos do quanto a saúde mental destas/es profissionais é massacrada diante tantas situações graves de violências, violação de direitos, ausência da rede e o sentimento constante de "enxugar o gelo" nas políticas públicas (GOMES *et.al*., 2019); é mais que esperado e compreensível que estas/es profissionais vivenciem um sentimento de esgotamento, paralisia, impotência e angústia. Entretanto, é importante ter como norte uma aposta de trabalho intersetorial, interdisciplinar e integrada para tentar abarcar a complexidade dos casos que chegam nas políticas públicas em um país profundamente desigual, estruturado pelo colonialismo, machismo e racismo. Assim, torna-se importante construir dispositivos clínico-políticos não apenas aos/às usuários/as, como também para as equipes técnicas que, além de constante formação permanente que deveria ser ofertada pelo Estado, necessita, também, de espaços de apoio, acolhimento e cuidado para suas dores, dilemas, esgotamentos e sofrimentos diante da complexidade dos fenômenos que se deparam diariamente nos equipamentos do SUAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de debater a função e relevância da atuação da psicologia nos diferentes serviços e programas do SUAS, este capítulo de livro apresenta uma proposta ético, teórico e técnica calcada na psicanálise freud-lacaniana- como uma possibilidade de intrevenção junto aos grupos vulnerabilizados e desubjetivados na sociedade brasileira. Parto da ideia de que no SUAS precisamos

trabalhar com o sujeito de direitos e de desejo; com as esferas social e psicológica; com as dimensões singular e coletiva.

Para sustentar este argumento, iniciei discorrendo sobre a inserção da psicologia no SUAS. Realizo o debate sobre a necessária reinvenção da psicologia, enquanto ciência e profissão, em suas dimensões ética, epistemológica e técnica para atuar no campo das políticas públicas, especialmente, em uma política pública no âmbito da assistência social. O deslocamento da psicologia para além das paredes dos consultórios privados, requer uma revisão de seus preceitos e estratégias interventivas.

Em seguida, abordo o conceito de "vulnerabilidades psicossociais" na busca de abarcar a complexidade dos casos e situações que aprecem no cotidiano do SUAS, colocando em relevo a necessidade de superar a falsa dicotomia entre subjetividade e materialidade, destacando que o "acompanhamento psicossocial" se define por ser uma prática processual, dialética e interdisciplinar. Ainda, destaco a contribuição da concepção de "sofrimento sociopolítico" para auxiliar na compreensão dos efeitos psicológicos dos sujeitos e grupos que vivem às margens do sistema neoliberal, sofrendo constantes e sistemáticas exclusões e inferiorizações em seus cotidianos.

Por fim, no último tópico, apresento uma aposta teórica, ética e interventiva para trabalhar com as dores, sofrimentos e/ou traumas de pessoas e famílias que se encontram em condições de vulnerabilidades psicossociais. A partir da compreensão do dispositivo clínico-político, trago uma possível alternativa de trabalho no SUAS que busca atuar na dimensão da cidadania e da singularidade, do desejo e do direito, do sujeito e da sociedade.

Com intuito de romper com a falsa ideia de que clínica é sinônimo de psicoterapia, o dispositivo clínico-político se define por um posicionamento ético, epistemológico e técnico: a ética,

ancorada na psicanálise, que aposta na radicalidade da singularidade do sujeito e na dimensão do desejo e inconsciente como motores da vida psíquica; os aspectos epistemológicos sustentados na psicanálise que possuem a transferência e significante como fundamentais a uma escuta clínica que é, a um só tempo, clínica e política; e a técnica psicanalítica que se pauta na associação livre dos significantes que possibilitam novos deslizamentos e construções discursivas por parte do sujeito.

É importante destacar que, em termos técnicos, pensar a psicanálise no SUAS é criar intervenções sustentadas na associação livre e na transferência; as modalidades de trabalho são diversas e incontáveis: podem ser individuais ou coletivas; nas salas, nas casas, ruas e demais espaços; podem ser constantes ou em momentos únicos; ou seja, as formas e estratégias para construir dispositivos são múltiplas e exigem criatividade para serem manejadas de acordo com as condições e disponibilidades de cada contexto. Trabalhar individualmente não significa fazer psicoterapia ter um olhar individualizante; assim como trabalhar em grupo não garante que se tenha um olhar crítico e social sobre os fenômenos. O que é importante permanecer é a escuta acolhedora, sensível, singular e política que legitime as experiências trazidas pelos sujeitos no SUAS, rompendo com a lógica disciplinarizadora, culpabilizadora, moralista e punitiva que, muitas vezes imperam nas instituições e nas políticas públicas.

Evidentemente que esta aposta de trabalho escuta psicanalítica por meio de dispositivos clínico-político tem suas limitações: ela atua diretamente nos sintomas sociais que o sistema capitalista neoliberal provoca nas pessoas, famílias e comunidades; ou seja, seu lastro de trabalho alcança os efeitos subjetivos causados pelas iniquidades sociais de raça, classe, gênero, território, faixa etária. Contudo, ela não abala os pilares estruturais do sistema capitalista-neoliberal o racismo, colonialismo, machismo,

concentração de renda, exploração das classes subalternas. Por isso, junto com este trabalho que atua no nível mais microssocial, é fundamental o trabalho em uma dimensão mais coletivas, como a participação em coletivos, movimentos sociais e fóruns de debates e deliberações. Se hoje temos um SUAS em funcionamento é porque muito se lutou para que os direitos sociais se tornassem uma política pública de Estado. Com o atual Governo Federal (2018-2022) que vem, desde 2016, cortando as verbas na assistência social de forma desenfreada e tentando reimplantar a lógica do primeiro damismo na assistência social, nossa luta é para proteger a garantia do SUAS para que ele sobreviva, e com dignidade, a este truculento processo de sucateamento e desmantelamento.

REFERÊNCIAS

BORGES, V. C; FRANCINI, N.; GOMES, M. A. "O saber-fazer do psicólogo no Serviço PAEFI: alguns apontamentos e reflexões a partir de um relato de experiência". **Anais do XVII Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social**. Florianópolis: ABRPASO, 2013.

BROIDE, J.; BROIDE, E. E. **A psicanálise em situações sociais críticas**: metodologia clínica e intervenções. São Paulo: Editora Escuta, 2015.

CORREA, B. **Processos de Subjetivação em grupos no SCFV**: sentidos atribuídos por idosos/as e jovens a este espaço coletivo (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2021.

DELEUZE, G. “O que é um dispositivo?” *In*: DELEUZE, G. **O mistério de Ariana**. Lisboa: Veja, 1996.

GOMES, M. A. “Pandemia, Direitos Humanos e violência de Estado: a aposta no dispositivo clínico-político como um ato de resistência e de afirmação da vida”. *In*: SOUZA, M. (org.). **Desigualdade, diferença, política**: análises interdisciplinares em tempos de pandemias. Curitiba: Editora Appris, 2021.

GOMES, M.; CHAUD, L. P; KLUGE, B. “A atuação das psicólogas no serviço PAEFI (Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos) na região da Grande Florianópolis (SC)”. *In*: SOARES, L. C. E. C.; MOREIRA, L. E.(orgs.). **Psicologia Social nas tramas do(s) Direito(s) e da Justiça**. Florianópolis: ABRAPSO, 2020.

GOMES, M. A.; SANTO, C. M. “A perspectiva sociohistórica e a política nacional de assistência social”. **Revista de Ciências Humanas**, vol. 51, n. 2, 2017.

GOMES, M. A. *et al*. “Como lidar com os efeitos psicossociais da violência? O curso de capacitação como um dispositivo clínico e político”. *In*: LOPEDOTE, M. L. *et al*. (orgs.). **Como lidar com os efeitos psicossociais da violência?** São Paulo: Editora Elefante, 2019.

GOMES, M. A. “Psicanálise nas instituições: dispositivo clínico-político no laço social”. **Caderno de Resumo do IV Simpósio Nacional do Grupo de Trabalho Psicanálise e Clínica Ampliada/ANPEPP**. São Paulo: Instituto de Psicologia, 2021.

KUNZ, L.; MAESTRI, G.; GOMES, M. A. “Atuação do psicólogo no serviço PAEFI: reflexões sobre o trabalho interdisciplinar com o

serviço social". **Anais do XVII Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social**. Florianópolis: ABRPASO, 2013.

MACEDO, J. P. M. *et al*. "O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?" **Psicologia em Estudo**, vol. 16, n. 3, 2011.

MAHEIRIE, K. *et al*. "Subjetivação política e aumento da potência de ação: quem são os usuários dos CRAS?" **Psicologia em Revista**, vol. 25, n. 2, 2019.

MARCOS, C. M.; NEVES, E. O. "As (im)possibilidades de fazer clínica no PAEFI: o que pode o analista face à violência?" CRPMG - Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. **O fazer da Psicologia no Sistema Único de Assistência Social**. Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, 2019.

MOREIRA, L. R.; DIAS, T. B. M. "Para além do divã: contribuições da psicanálise para o trabalho social com famílias no CRAS". CRPMG - Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. **O fazer da Psicologia no Sistema Único de Assistência Social**. Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, 2019.

OLIVEIRA, I. F. "Os desafios e limites para a atuação do psicólogo no SUAS". *In*: CRUZ, L. R.; GUARESCHI, N. **O psicólogo e as políticas públicas de assistência social**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

PANISSON, G. **Sentidos atribuídos ao PAEFI pelas profissionais usuárias em uma unidade do CREAS** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2017.

PANISSON, G.; GESSER, M.; GOMES, M. A. "Vinculação e Participação no PAEFI/CREAS na perspectiva dos usuários". **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 22, n. 2, 2022.

RIBEIRO, A. B. *et al*. "Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte". **Revista de Psicologia**, vol. 26, n. 2, 2014.

RODRIGUES, A. **A psicanálise e a política de assistência social brasileira**: um diálogo possível? (Tese de Doutorad em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2016.

ROSA, M.D. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Editora Escuta, 2016.

SAWAIA, B. B. "Transformação social: um objeto pertinente à Psicologia Social?" **Psicologia e Sociedade**, vol. 26, 2014.

CAPÍTULO 10

O Trabalho do Profissional de Educação Física na Assistência Social: O que Dizem os Editais de Concursos Públicos?

O TRABALHO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O QUE DIZEM OS EDITAIS DE CONCURSOS PÚBLICOS?[2]

Alessandro Demel Lotti

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) implementada em 2004 reafirma o dever do Estado em efetivar a Assistência Social como política pública permanente. Estabelece também o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), integrando municípios, estados e a União para concretizar os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei n. 8.742/93), universalizando o direito à cidadania e inclusão social (BRASIL, 2004). O SUAS opera por meio de rede de serviços socioassistenciais e na atuação intersetorial, direcionados à vigilância social (produção de indicadores locais sobre as situações de riscos sociais e violações de direitos), proteção social (segurança de sobrevivência, renda, autonomia, convívio ou vivência familiar, e acolhida) e defesa social e institucional (garantir acesso e conhecimentos dos direitos socioassistenciais e sua defesa) (BRASIL, 2004). Segundo Behring e Boschetti (2018), Política Social é um tema interdisciplinar, atuando nas equipes de referência profissionais como assistentes sociais, psicólogos e advogados, antropólogos, economistas domésticos, sociólogos, terapeutas ocupacionais e musicoterapeutas (BRASIL, 2011a).

Contudo, ao longo dos quase 20 anos de SUAS se observa que o profissional de Educação Física vem desenvolvendo relações

[2] Uma versão prévia desse capítulo foi publicada em: LOTTI, A. D. "A Educação Física no Sistema Único de Assistência Social: considerações a partir de editais de concursos públicos". *Pensar a Prática*, vol. 25, 2022.

com a área. O Censo SUAS, por exemplo, apontou que dos 8.456 Centros de Convivência vinculados ao SUAS até 2018, 6.731 deles desenvolviam atividades esportivas, 7.506 realizavam atividades de arte e cultura, e 6.944 com jogos e brincadeiras (BRASIL, 2019), todos estes conteúdos passíveis de serem mediados por profissionais de Educação Física. De fato, apesar de ser comum a presença de grupos de práticas corporais/atividade física em serviços socioassistenciais, não há orientações da PNAS sobre essa atuação, não havendo sequer menções ao formado em Educação Física como profissional do SUAS (BRASIL, 2011a). Porém, na medida em que a Educação Física vem sendo reconhecida pelas políticas públicas como promotora do cuidado humano, pouco a pouco tem ampliado sua atuação no setor público. Neste sentido, Galindo (2005) e Benedetti e Borges (2014) apontam para um aumento de concursos para além do âmbito escolar, citando inclusive a Assistência Social como um campo possível.

Diante do exposto, percebe-se que há uma contradição importante quando se busca compreender as relações entre a Educação Física e a Assistência Social: as práticas corporais/atividades são ofertadas na rede socioassistencial, porém a PNAS e o SUAS ainda não reconhecem o profissional de Educação Física como parte de suas equipes. Então qual seria o papel da Educação Física na Assistência Social? Essa atuação apresenta particularidades a ponto de justificar a presença do profissional nestes contextos?

Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi investigar como tem se dado o trabalho da Educação Física na Assistência Social para dessa forma compreender: I. As formas de seleção, conhecimentos e requisitos solicitados; II. Os serviços em que atuam; e, III. As atribuições dos cargos.

Uma vez que os documentos públicos da PNAS ainda não fornecem subsídios para as respostas às perguntas desta pesquisa,

nos pareceu oportuno consultar os editais de concursos públicos e processos seletivos para a Educação Física no SUAS. Para fins deste estudo, desenvolvemos uma pesquisa documental, que, segundo Gil (2019) e Marconi e Lakatos (2017), consiste em buscar informações em materiais brutos, ou seja, documentos escritos ou não, que ainda não receberam tratamento analítico, mas que podem contribuir para investigar determinados fato ou fenômeno. Complementar à observação e entrevistas, a pesquisa documental também contribui para a investigação de processos de mudança social e cultural, estrutura social, atitudes e mudança de valores (GIL, 2019). Documentos elaborados por agências governamentais são exemplos de materiais utilizados em pesquisa documental (GIL, 2019).

O levantamento dos editais foi realizado em março de 2020 utilizando a plataforma Google, sem restringir um período específico para a data de publicação. Utilizamos os termos-chave "Educação Física", "concurso" e "Assistência Social". Os documentos encontrados foram lidos e selecionados somente os que continham vagas para a área da Assistência Social. Procedemos com análise de conteúdo de categorização não apriorística, que, segundo Campos (2004), emerge a partir de intensa leitura do material para identificar assuntos em comum ou mesmo assuntos únicos que forneçam relevância e riqueza para o estudo.

Na primeira seção, "Concursos, cargos e formas de seleção", apresentamos um panorama geral dos concursos e os cargos disponíveis, bem como os pré-requisitos para a inscrição. Também trazemos uma breve discussão sobre o regime de contratação temporária, presente na maioria dos editais.

Na segunda seção, "Postos de trabalho e atribuições", caracterizamos os locais de trabalho e as atribuições dos cargos presentes nos editais. Verificou-se que os editais não detalhavam esses locais, quando muito os citavam, e que as atribuições dos

cargos giravam mais em torno de descrever as modalidades de práticas corporais presentes nos serviços.

Por fim, na seção "A atuação da Educação Física na Assistência Social", são abordados trechos dos editais com pontos específicos sobre o trabalho na rede socioassistencial. Embora poucas, os documentos continham informações que possibilitaram ampliar o conhecimento sobre as relações da Educação Física com a Assistência Social. Verificou-se que a presença do profissional nestes serviços permite às pessoas experiências que provavelmente nunca tiveram ou teriam acesso e a proteção social ocorre pelo desenvolvimento do sentimento de pertença social mediado por uma abordagem mais inclusiva e acolhedora.

CONCURSOS, CARGOS E FORMAS DE SELEÇÃO

A busca resultou em 20 editais, sendo 16 na modalidade Processo Seletivo Simplificado, e quatro para Concurso Público, publicados entre 2013 e 2020, conforme apresentado no Quadro 1:

À primeira vista, destaca-se que os quatro editais de concurso público ofertavam cargos efetivos e os 16 editais de processo seletivo simplificado com regime de contratação temporária – em sua maioria com a vigência de 12 meses e prorrogável pelo mesmo período. O trabalho temporário tem se demonstrado algo recorrente na Assistência Social, precarizando a inserção e as condições de trabalho, com vínculos empregatícios temporários, flexibilizados, instáveis e baixos salários, levando os profissionais a se submeterem a múltiplos vínculos (SANTOS, 2020). Para Pauli, Traesel e Siqueira (2019), o vínculo temporário privilegia resultados econômicos em detrimento do desenvolvimento social, resultando em descontinuidade no trabalho com a comunidade e estresse e desequilíbrio emocional para os trabalhadores.

Quadro 1 - Concursos públicos de Educação Física na área da Assistência Social

Local/ ano	Cargo	Exige graduação?
Processo Seletivo Simplificado		
Anchieta – ES, 2017	Instrutor Físico Instrutor Social Dança de Salão/Jazz	Sim Não
Antonio João – MS, 2017	Professor de Educação Física (20h/s) Professor de Educação Física (40h/s)	Sim Sim
Barreiras – BA, 2019	Educador Físico: Assistência Social	Sim
Cabo Frio – RJ, 2019	Profissional de Educação Física	Sim
Campo Alegre de Goiás – GO, 2019	Oficineiro de Modalidades Esportivas Oficineiro de Dança	Sim* Não
Campo Grande – MS, 2019	Técnico de Atividades Socioculturais	Sim
Curitibanos – SC, 2015	Facilitador social (oficineiro): Educador Físico	Sim
Espigão do Oeste – RO, 2018	Professor para atividades físicas Professor de artes marciais (Karatê)	Sim Não
Guatambu – SC, 2017	Facilitador de oficina de dança Facilitador de esportes	Sim* Sim*
Maravilha – SC, 2013	Monitor em Educação Física	Sim
Muriaé – MG, 2019	Educador Social – Educação Física Educador Social – Dança	Sim Não
Piauí, 2017	Educador Físico	Sim
Santa Teresa – ES, 2018	Professor de Educação Física	Sim
São Lourenço da Mata – PE, 2020	Educador Físico	Sim
São Lourenço do Oeste – SC, 2017	Educador social V: Criança/Adolescente Educador social VI: Terceira Idade	Sim Sim
Valparaiso de Goiás – GO, 2019	Educador Físico	Sim
Concurso Público		
Cuiabá – MT, 2019	Esp. Desenvolvimento Social: Educador Físico	Sim
Maricá – RJ, 2018	Profissional de Educação Física	Sim
Praia Grande – SP, 2018	Educador Físico	Sim
Três Lagoas – MS, 2018	Educador Físico Educador Social	Sim Não*

* Exige ao menos estar cursando a graduação em Educação Física.
Fonte: Elaboração própria.

Sobre a titularidade, para sete cargos a formação superior em Educação Física não era pré-requisito (Quadro 1). Destes, três exigiam que o candidato estivesse ao menos cursando a graduação (CAMPO ALEGRE DE GOIÁS, 2019; GUATAMBU, 2017).

Para o cargo de Educador Social (TRÊS LAGOAS, 2018) pedia-se licenciaturas em Educação Física, Letras ou Pedagogia. Nos outros quatro cargos a formação em Educação Física não era requisito, a exemplo de Anchieta (2017) e Campo Alegre de Goiás (2019), que solicitavam nível médio, experiência profissional e cursos de dança, ou Espigão do Oeste (2018), que pedia faixa preta e alvará para ministrar aulas de Karatê.

Quanto à forma de seleção percebem-se duas categorias principais: "Currículo" e "Prova Escrita e/ou Prática". Verificamos que oito editais se enquadraram em mais de uma categoria, pois solicitaram a análise de currículo e algum tipo de prova. O Quadro 2 lista os conteúdos abordados.

Os requisitos mais observados foram "Formação Profissional" e "Experiência Profissional", em 19 cargos. Para a categoria "Formação Profissional" consideramos cursos extracurriculares e de pós-graduação, enquanto que para "Experiência Profissional" levamos em conta avaliações sobre o histórico de atuação profissional dos candidatos. A categoria "Experiência no SUAS" permitiu aferir que apenas seis cargos consideraram a atuação prévia em serviços socioassistenciais.

A modalidade "Prova" foi solicitada para 20 cargos. Destes, 12 exigiram prova escrita e oito prova prática. Sobre prova escrita, Antonio João (2017) aplicou avaliação dissertativa, Maricá (2018) produção de texto sobre a PNAS, e Piauí (2017) redação com tema sobre Educação Física. Os demais editais aplicaram prova objetiva de múltipla escolha.

Quadro 2 - Conteúdos avaliados nos processos seletivos

CONTEÚDOS	CARGOS	EDITAIS
Currículo		
Formação Profissional	19	Anchieta, Cabo Frio, Campo Alegre de Goiás, Campo Grande,Curitibanos, Espigão do Oeste, Maravilha, Muriaé, Piauí, Santa Teresa, São Lourenço da Mata, São Lourenço do Oeste, Três Lagoas, Valparaiso de Goiás
Experiência Profissional	19	Anchieta, Cabo Frio, Campo Alegre de Goiás, Campo Grande, Curitibanos, Espigão do Oeste, Maravilha, Muriaé, Piauí, Santa Teresa, São Lourenço da Mata, São Lourenço do Oeste, Três Lagoas, Valparaiso de Goiás
Experiência no SUAS	6	Campo Alegre de Goiás, Santa Teresa, São Lourenço do Oeste, Valparaiso de Goiás
Prova escrita ou prática		
Aspectos históricos, pedagógicos e socioculturais da Educação Física	6	Barreiras, Cuiabá, Guatambu, Praia Grande, Três Lagoas
Aspectos biodinâmicos e orgânico-funcionais da Educação Física	5	Guatambu, Maricá, Praia Grande, Três Lagoas
Assistência Social	5	Guatambu, Maricá, Três Lagoas, Valparaiso de Goiás
Não detalha os conhecimentos específicos	4	Antonio João, Piauí, Santa Teresa
Aula demonstrativa	4	Espigão do Oeste, São Lourenço do Oeste
Projeto de Intervenção	2	Muriaé
Entrevista	2	Campo Alegre de Goiás

Fonte: Elaboração própria.

Como prova prática, São Lourenço do Oeste (2017) e Espigão do Oeste (2018) avaliaram a aplicação de uma aula. Muriaé (2019) solicitou a elaboração prévia de um projeto de intervenção. Somente Campo Alegre de Goiás (2019) realizou entrevistas.

Nas provas escritas classificamos os conteúdos específicos de Educação Física em duas categorias: "Aspectos históricos, pedagógicos e socioculturais da Educação Física" (em seis cargos) e "Aspectos biodinâmicos e orgânico-funcionais da Educação Física" (em cinco cargos). Na primeira categoria estão presentes, em linhas gerais, conteúdos relacionados à função social da profissão, Cultura Corporal de Movimento, Psicologia, teorias de ensino-aprendizagem e regras específicas das modalidades. Na segunda categoria figuram temas referentes à Anatomia e Fisiologia Humana, Bioquímica, Cinesiologia, Biomecânica, treinamento esportivo, prescrição de exercício físico, aprendizagem e desenvolvimento motor, saúde orgânica, além de higiene e socorros de urgência. Quatro cargos não apresentaram conteúdos a serem abordados na prova, referindo-se genericamente a "conhecimentos específicos".

Na categoria "Assistência Social" identificamos conteúdos relacionados à PNAS, SUAS, LOAS, seguridade social, Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais, direitos humanos, Estatutos da Criança e Adolescente, do Idoso e da Igualdade Racial, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), fundamentos éticos, legais, teóricos e metodológicos do trabalho com famílias, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), dentre outros. Estes conteúdos foram solicitados para cinco cargos. Destaca-se que dos 28 cargos analisados, somente 10 continham pontos avaliativos relacionados à Assistência Social (experiência profissional no SUAS e/ou conhecimentos teóricos na prova escrita).

Percebe-se uma maior tendência para contratos de vínculo temporário, e que, em alguns destes a formação em Educação Física nem era exigida, podendo o candidato ainda estar cursando a graduação. Os editais mostram também não haver um consenso sobre a nomenclatura dos cargos, e que conteúdos sobre Assistência

Social não são comumente cobrados nos processos avaliativos (tanto em experiência profissional como em prova escrita).

POSTOS DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES

Analisando a descrição dos locais de trabalho e as atribuições dos cargos nos possibilitou uma maior compreensão sobre onde atuam e quais os conteúdos da prática profissional da Educação Física são solicitados na Assistência Social. Sobre esse ponto, deve-se considerar que os serviços socioassistenciais possuem objetivos específicos, sendo tipificados em três níveis: Proteção Social Básica (PSB), Proteção Social Especial de Média (PSE Média) e de Alta Complexidade (PSE Alta).

A Proteção Social Básica aborda a prevenção de situações de risco e fortalecimento de vínculos sociais e comunitários, e a Proteção Social Especial destina-se ao atendimento de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social por violação de direitos, sendo a média complexidade para casos em que ainda há vínculos familiares e comunitários preservados, e a de alta complexidade para garantir segurança de acolhida de indivíduos e famílias sem referência ou em situação de ameaça, afastados temporária ou definitivamente do núcleo familiar ou grupo comunitário (BRASIL, 2004, 2009).

Os postos de trabalho ofertados estão descritos no Quadro 3. Os editais mostraram que os profissionais geralmente não são contratados para um posto específico, podendo ser destinados a variados serviços de diferentes níveis de proteção. Apesar disso, verifica-se uma maior inserção destes nos serviços de PSB.

Quadro 3 - Postos de trabalho

Serviço	Nível	Cargos	Editais
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	PSB	16	Anchieta, Campo Alegre de Goiás, Campo Grande, Cuiabá, Espigão do Oeste, Guatambu, Muriaé, Praia Grande, Santa Teresa, São Lourenço da Mata, São Lourenço do Oeste
Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	PSB	7	Anchieta, Campo Grande, Cuiabá, Curitibanos, Espigão do Oeste, Valparaiso de Goiás
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	PSE Média e Alta	3	Anchieta, Curitibanos, Valparaiso de Goiás
Atendimento Socioeducativo	PSE Alta	3	Guatambu, Piauí
Escolas	PSB	3	Antonio João, Muriaé
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	PSB	2	Espigão do Oeste
Não apresentaram os locais de trabalho		6	Barreiras, Maravilha, Maricá, Cabo Frio, Três Lagoas

Fonte: Elaboração prórpia.

O SCFV é o serviço que apresentou mais vagas, contando com 16 cargos. Trata-se de um serviço organizado em grupos de convivência considerando as especificidades dos ciclos de vida dos usuários, voltados a favorecer trocas culturais e de vivências, desenvolvimento de sentimento de pertença e identidade, valorizando o sentido da vida coletiva, geralmente por meio de práticas corporais esportivas e culturais (BRASIL, 2016; 2017).

Sete cargos direcionavam os profissionais para o CRAS. Os CRAS referenciam serviços de PSB, como o SCFV e o PAIF, podendo estes serem executados dentro dos CRAS ou em equipamentos públicos especializados (BRASIL, 2004; 2016).

Três cargos eram destinados ao CREAS, porém os editais não apresentaram detalhes sobre essa atuação (ANCHIETA, 2017; CURITIBANOS, 2015; VALPARAÍSO DE GOIÁS, 2019). A característica fundante do CREAS é atuar com atendimento de famílias e indivíduos em situação de risco social ou que tiveram seus direitos sociais violados. O trabalho prevê a escuta qualificada e a compreensão da situação de vida da família ou indivíduo, considerando seu contexto social, histórico, econômico e cultural. Destina-se à construção de projetos de vida; fortalecimento de vínculos sociais e familiares; enfrentamento, empoderamento e superação de adversidades; desenvolvimento de potencialidades; e a ressignificação de vivências (BRASIL, 2004; 2011b).

Na categoria "Atendimento Socioeducativo" foram classificados três cargos. Enquanto Guatambú (2017) apenas cita o "Programa Socioeducativo Crescer" sem fornecer detalhes, Piauí (2017) direciona o profissional contratado para atuar no Centro Educacional Masculino do estado. O atendimento socioeducativo é uma estratégia para reverter a crescente tendência de internação de adolescentes infratores por meio de prestação de serviços à comunidade e da liberdade assistida, propondo uma reconstrução de projeto de vida para os jovens (BRASIL, 2006).

A categoria "Escolas" também apresentou três cargos. Em Antonio João (2017), cabe ao profissional orientar de forma lúdica a aprendizagem dos alunos, levantar e interpretar dados sobre a realidade deles, organizar atividades complementares e integrar os alunos aos demais órgãos da Assistência Social. Em Muriaé (2019), o profissional deve desenvolver atividades socioeducativas, de convivência e socialização, buscando consolidar a relação entre escola / família / comunidade.

Por fim, o PAIF contou com dois postos de trabalho em Espigão do Oeste (2018), também sem maiores detalhamentos no edital. Este serviço busca discutir e refletir com os usuários a partir

da reprodução social da família, fortalecimento de sua função protetiva, acesso a direitos e enfrentamento de vulnerabilidades do território que impactam no convívio familiar e comunitário (BRASIL, 2016).

Independente do nível de proteção a que se destina, o ponto em comum destes serviços é a oferta de programas de práticas corporais / atividades físicas, ou num entendimento popular, as "aulas" que são ofertadas nas unidades. Embora alguns editais não especifiquem quais atividades os profissionais iriam atuar, todos mencionam termos relativos a "atividade física", "práticas corporais" e/ou "exercício físico".

Identificamos 15 cargos com menções a atividades lúdicas, lazer, recreação, jogos e brincadeiras. Antonio João (2017, p. 10-11), por exemplo, destaca que é atribuição do profissional "fortalecer e promover o direito constitucional ao lazer" e solicita que a aprendizagem dos alunos seja orientada "de forma lúdica". Os demais editais mencionam esses conteúdos, sem detalhamentos.

O trabalho com esportes foi citado em 12 cargos. Solicitavam-se modalidades como, por exemplo, karatê em Espigão do Oeste (2018), ginástica rítmica em Anchieta (2017) além de futebol e natação, visto em Cabo Frio (2019).

Oito cargos apresentaram atribuições relacionadas à dança, artes do corpo, ritmos, expressão corporal e coreografias. Em Anchieta (2017, p. 31), o cargo de "Instrutor Físico" solicitava curso de Zumba (sic) e o de "Instrutor Social de Dança de Salão/Jazz" especificava a "composição de grupos de dança de salão ou culturais" para idosos. O edital de Campo Alegre de Goiás (2019) reforça o papel da dança como instrumento lúdico.

Três cargos com atribuições relacionadas à ginástica coletiva. Em Anchieta (2017), por exemplo, para o cargo de "Instrutor Físico", os candidatos deveriam apresentar curso de

Pilates, alongamento, aeróbica, hidroginástica ou Zumba (sic). A pouca presença de ginástica nos editais causa estranhamento, pois são atividades comumente presentes em SCFV. Nascimento, Fernandes, Moura e Santiago (2019) afirmam que ginástica aeróbica, localizada e funcional representam as principais modalidades praticadas em Centros de Convivência. São atividades com grande valor para formação de grupos, pois, como São Lourenço do Oeste (2017) ressalta, a ginástica é uma forma de promover "atividades de integração".

Além das práticas corporais/atividades físicas, foram observadas atribuições relacionadas à gestão e participação de eventos, elaboração e participação de capacitações, bem como reuniões de equipe.

Sete cargos mencionaram a organização ou participação em eventos. Praia Grande (2018), por exemplo, atribui ao concursado acompanhar equipes da terceira idade em competições esportivas, além de organizar torneios internos no município. Em Maricá (2018, p. 85), deve-se "promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população".

Sobre capacitações e formação continuada, seis cargos mencionam a participação do profissional, tanto como ouvinte ou mesmo como tutor. Piauí (2017) ressalta que os processos de educação continuada visam à capacitação e desenvolvimento profissional dos contratados. Em Cuiabá (2019), devem-se elaborar eventos, conteúdos e temas para capacitação técnica em áreas do setor esportivo.

Verificamos uma ampla diversidade de locais de trabalho, podendo o profissional de Educação Física atuar com quaisquer modalidades de práticas corporais / atividades físicas. Contudo o SUAS demanda algumas especificidades, devendo o profissional

adentrar-se ao contexto dos serviços socioassistenciais e seus níveis de proteção social.

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO SUAS

A partir da análise dos editais infere-se que a atuação da Educação Física no SUAS ainda é incipiente, pois a maior parte dos documentos pouco (ou nada) detalhavam sobre o que seria esperado do profissional na Assistência Social, ou mesmo sobre os locais de trabalho. Enfatizam-se informações generalistas sobre as modalidades de práticas corporais oferecidas nos serviços. Algumas das atribuições observadas são ainda um tanto contraditórias com os princípios da PNAS, dialogando com a origem militar e disciplinatória da profissão, como em Praia Grande (2018, p. 25-26) em que se deve incentivar "a cultura moral, cívica, intelectual e física através da prática desportiva e recreativa [...] auxiliando, inclusive na manutenção da ordem e da disciplina", ou em Três Lagoas (2017, p. 18) que atribui ao profissional "fazer cumprir regras e normas". No entanto algumas pistas nos foram dadas.

Os editais revelaram não se tratar de um novo "fazer profissional", mas sim de alinhar o trabalho da Educação Física aos objetivos da PNAS. Verifica-se a necessidade de profissionais com habilidades para favorecer a articulação entre comunidade, território, serviços públicos e equipes de referência.

O trabalho da Educação Física não deve ser algo solitário, isolado, realizado à parte, mas sim planejado e executado em conjunto com as equipes nos serviços (ANTONIO JOÃO, 2017; CABO FRIO, 2019; CAMPO ALEGRE DE GOIÁS, 2019; CAMPO GRANDE, 2019). Articular-se aos demais técnicos é importante

para a lógica de funcionamento do SUAS, pois atuando com objetivos em comum desenvolve-se a sensação de confiança e de segurança de acolhida, com oferta contínua de serviços, contrapondo-se à lógica de trabalho fragmentado e descontínuo. Além disso, espera-se que o profissional busque parcerias com os equipamentos públicos da região como forma de ampliar as ações e de estimular que a comunidade ocupe outros espaços. Para isso deve conhecer o território em suas variadas perspectivas sociopolíticas e os equipamentos públicos da região (ANTONIO JOÃO, 2017; MARICÁ, 2018).

Maricá (2018, p. 85) aponta que a parceria com outros serviços favorece "ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território [...] visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais". Exemplo disso se observa em Muriaé (2019), que articula o programa ABB Comunidade, os SCFV e as escolas para atender as famílias, e também em Praia Grande (2018), que preza pela articulação com a Secretaria de Saúde Pública para atividades de promoção da saúde, esporte e recreação.

Complementar a isso, Maricá (2018) atribuía ao futuro contratado a função de identificar, capacitar e supervisionar de forma compartilhada e participativa profissionais e membros da comunidade para auxiliarem como facilitadores e monitores de atividade física/práticas corporais. Isso pode contribuir para ampliar o vínculo entre o profissional e o público, além de valorizar a cultura, costumes e conhecimentos do território. Essa perspectiva também é vista em Antonio João (2017, p. 11), que entende o profissional deve "valorizar a produção cultural local como expressão da identidade comunitária de reafirmação do direito e possibilidade de criação de novas formas de expressão e resistência sociais".

Outro ponto importante é o entendimento da Assistência Social como um direito. Segundo Couto (1999 apud BRASIL, 2004, p. 54), isso "impõe aos trabalhadores da política que estes superem a atuação na vertente de viabilizadores de programas para a de viabilizadores de direitos. Isso muda substancialmente seu processo de trabalho". Atuando nesta perspectiva, o acolhimento, a inclusão social e o enfrentamento das vulnerabilidades seriam os norteadores do trabalho do profissional, distanciando-se do aprimoramento da aptidão física e das habilidades motoras como objetivos únicos de sua intervenção. Há de se ressignificar a prática da Educação Física para uma atuação humanizada, contextualizada ao território e à comunidade, e que compreenda os indivíduos como um emaranhado complexo de aspectos sociais, psicológicos e culturais (LOTTI; NAKAMURA, 2020).

Dessa forma, o profissional assume o papel de educador, condutor de atividades, articulador entre os serviços e a comunidade além de promotor de saúde (MORAES; PINA; LIMA, 2020).

A Educação Física na Assistência Social permite a que as pessoas vivenciem em conjunto experiências que muitas vezes não tiveram acesso (LOTTI; GARCIA, 2020). Tem papel importante para a formação socioeducativa e fortalecimento de vínculos afetivos, atuando por meio do corpo e movimento, conscientizando sobre a melhora da saúde e qualidade de vida, comunicação e autoestima, desenvolvendo dimensões psicológicas, sociais, cognitivas e afetivas, abrangendo conteúdos da PNAS (ANTUNES, 2015; BEZERRA, 2018).

Nesse sentido, Santa Teresa (2018) e Campo Alegre de Goiás (2019) pontuam que cabe ao profissional informar e orientar indivíduos e suas famílias ressaltando as dimensões física, motora, cognitiva, afetiva, artística, cultural e de lazer, "objetivando a promoção da qualidade de vida e garantia de direitos, preservando e

fortalecendo vínculos familiares, comunitários e sociais" (SANTA TERESA, 2018, p. 2).

A Educação Física deve favorecer a convivência e o fortalecimento de vínculos comunitários, aproximando indivíduos e suas famílias aos serviços, constituindo redes de proteção social e apoio mútuo, corroborando com o princípio da segurança de convívio presente na PNAS (BRASIL, 2004). Segundo Sposati (2007), estar protegido significa, pelas próprias forças ou com o apoio de terceiros, ter capacidade de enfrentamento e resistência frente a agressões, precarizações e privações que possam ocorrer.

O profissional deve "desenvolver ações na prevenção e enfrentamento das vulnerabilidades e situações de risco social" (CAMPO GRANDE, 2019, p. 4). Essa perspectiva de atuação foi observada em 12 cargos.

Maricá (2018) e Cuiabá (2019) consideram que atividade física/práticas corporais, esporte e lazer podem ampliar o sentimento de pertença social na comunidade, promovendo espaços de inclusão social. Maricá (2018) ainda aponta que essa inclusão também parte da ampliação e valorização dos espaços públicos de convivência. Três Lagoas (2018) exemplifica o papel da Educação Física em atividades sociocomunitárias para a inclusão social mencionando a integração de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas na comunidade e sua família.

Em Antonio João (2017), a premissa era a inclusão social a partir da intergeracionalidade, integralidade dos sujeitos, e o cuidado integral. Além disso, o edital orienta que as atividades devem favorecer a coletividade, porém sem desconsiderar abordagens individuais quando necessárias. Da mesma forma, em São Lourenço do Oeste (2017) consta que a ginástica para a terceira idade deve ser trabalhada no intuito de promover atividades de integração. Por fim, a presença da Educação Física na Assistência Social coopera com a

perspectiva de minimização de riscos, estimulando o autocuidado e o exercício da cidadania (CUIABÁ, 2019; MARICÁ, 2018; MURIAÉ, 2019; SÃO LOURENÇO DA MATA, 2020).

O profissional de Educação Física vem ocupando espaço no SUAS, contudo essa presença necessita ser oficializada por parte das políticas públicas para que assim se possa construir um horizonte de atuação contextualizado com a Assistência Social. Sintomas dessa falta de referência puderam ser observados nos editais: I. Não há um consenso sobre a nomenclatura dos cargos; II. Nem todos os editais cobravam curso superior completo em Educação Física; III. Poucos solicitavam conhecimentos ou experiência profissional sobre Assistência Social; IV. Poucas informações foram dadas sobre os postos de trabalho disponíveis; e, principalmente, V. As atribuições dos cargos, que quando apresentadas eram generalistas e pouco descreviam o trabalho na rede socioassistencial.

Contudo, a análise dos editais mostrou que apesar de as práticas corporais serem organicamente o instrumento de trabalho do profissional de Educação Física, há de se considerar que atuar no SUAS demanda algumas particularidades. É importante que o profissional tenha o entendimento da Assistência Social como um direito. Isso significa atuar para além da lógica da aptidão física e do rendimento esportivo, assumindo uma postura acolhedora e inclusiva, integrando comunidade, território, serviços e equipes.

A presença da Educação Física em serviços socioassistenciais amplia experiências e valoriza espaços públicos de convivência. O profissional pode contribuir para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade social na medida em que ajuda a desenvolver o sentimento de pertença social nos cidadãos.

REFERÊNCIAS

ANCHIETA. **Processo Seletivo Simplificado Edital n. 008/2017**. Anchieta: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2017. Disponível em: <www.anchieta.es.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

ANTUNES, N. S. "Atuação Profissional: Educador Físico no CRAS". **Anais Extremos do Sul**. Rio Grande: FURG, 2015.

BEHRING, E. R; BOSCHETTI, I. **Política Social**: fundamentos e história. São Paulo: Editora Cortez, 2018.

BENEDETTI, T. R. B. B.; BORGES, L. J. "Vivência acadêmica e proximidade prática na saúde". *In*: BENEDETTI, T. R. B. B. (org.). **A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde**. Florianópolis: Editora Postmix, 2014.

BEZERRA, E. L. "Educação Física e Assistência Social: o papel e as contribuições do profissional de Educação Física no Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos do município de Maceió-AL". **Anais do V Congresso Nacional de Educação**. Olinda: Realize Editora, 2018.

BRASIL. **Caderno de Orientações Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**: Articulação necessária na Proteção Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Censo SUAS 2018 – Resultados Nacionais, Centro de Convivência**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e

Combate à Fome, 2019. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Guia de Políticas e Programas**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social Agrário, 2017. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2011b. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**: Norma Operacional Básica – **NOB/Suas**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2004. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Resolução CNAS n. 17, de 20 de junho de 2011**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2011a. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2009. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 21/09/2020.

BRASIL. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006. Disponível em: <www.crianca.mppr.mp.br>. Acesso em: 18/07/2021.

CABO FRIO. **Edital SEDESDIM n. 01/2019 – Processo Seletivo Simplificado**. Cabo Frio: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e da Mulher, 2019. Disponível em: <www.cabofrio.com.br>. Acesso em: 20/03/2020.

CAMPO ALEGRE DE GOIÁS. **Edital de processo seletivo público simplificado n. 001/2019**. Campo Alegre de Goiás: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2019. Disponível em: <www.campoalegre.go.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

CAMPO GRANDE. **Edital n. 06/2019-01 Processo Seletivo Simplificado Programa de Contratação Temporária**. Campo Grande: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2019. Disponível em: <www.ms.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

CAMPOS, C. J. G. "Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde". **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 57, n. 3, 2004.

CUIABÁ. **Edital de concurso público n. 001/2019/SMASDH**. Cuiabá: Secretaria Municipal de Assistência Social e Desenvolvimento Humano, 2019. Disponível em: <www.ibfc.org.br>. Acesso em: 20/03/2020.

CURITIBANOS. **Edital n. 001/2015.** Curitibanos: Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação, 2015. Disponível em: <www.fecam.net.br>. Acesso em: 20/03/2020.

ESPIGÃO DO OESTE. **Edital de Chamamento Público n. 004/2018**. Espigão do Oeste: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2018. Disponível em: <www.espigaodooeste.ro.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

GALINDO, A. G. "Mercado de trabalho da educação física: um breve ensaio sobre os impactos da regulamentação profissional". **Anais do Ciclo de Palestras da Semana do Profissional de Educação Física**. Macapá: Secretaria Estadual do Desporto e Lazer, 2005.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Editora Atlas, 2019.

GUATAMBU. **Edital de processo seletivo público n. 01/2017**. Guatambu: Secretaria de Assistência Social, 2017. Disponível em: <www.fecam.net.br>. Acesso em: 20/03/2020.

LOTTI, A. D.; GARCIA, R. R. "Programas e serviços de proteção social ao idoso em Praia Grande - SP: olhar das Políticas Públicas". **Revista Revela**, vol. 26, n. 2, 2020.

LOTTI, A. D.; NAKAMURA, E. "Significados da prática profissional em Educação Física na área da saúde". **Revista Pensar a Prática**, vol. 23, 2020.

MARAVILHA. **Edital de processo seletivo simplificado n. 001/2013**. Maravilha: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2013. Disponível em: <www.fecam.net.br>. Acesso em: 20/03/2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

MARICÁ. **Edital n° 1/2018**. Maricá: Prefeitura Municipal de Maricá, 2018. Disponível em: <www.coseac.uff.br>. Acesso em: 20/03/2020.

MORAES, W. G.; PINA, L.Z.; LIMA, W. P. "A prática de atividades e exercícios físicos realizados por idosos que frequentam um programa municipal de convivência e o papel do profissional de Educação Física nesse contexto: relato de experiência". **Revista Corpoconsciência**, vol. 24, n. 3, 2020.

MURIAÉ. **Edital n. 03**. Muriaé: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, 2019. Disponível em: <www.wfonline.com.br>. Acesso em: 20/03/2020.

NASCIMENTO, E. S.*et al*. "Atividades de lazer e seus conteúdos culturais em Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos". **Revista Licere**, vol. 22, n. 2, 2019

PAULI, C. G.; TRAESEL, E. S.; SIQUEIRA, A. C. "A Precarização do Trabalho dos Psicólogos Temporários no CREAS". **Psicologia: Ciência Profissão**, vol. 39, n. 1, 2019.

PIAUÍ. **Edital n. 11/2017**. Teresina: Secretaria da Assistência Social e Cidadania do Estado do Piauí, 2017. Disponível em: <www.pciconcursos.com.br>. Acesso em: 20/03/2020.

PRAIA GRANDE. **Edital de abertura de concurso público – n. 003/2018**. Praia Grande: Secretaria de Assistência Social, 2018. Disponível em: <www.ibamsp-concursos.org.br>. Acesso em: 20/09/2020.

SANTA TERESA. **Edital/SMAS Nº 01/2018**. Santa Teresa: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2018. Disponível em: <www.santateresa.es.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

SANTOS, V. M. "Transformações societárias: repercussões no serviço social". **Revista Katálysis**, vol. 23, n. 1, 2020.

SÃO LOURENÇO DA MATA. **Portaria n. 001/2020-GAB/SEAD**. São Lourenço da Mata: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2020. Disponível em: <www.institutodarwin.com>. Acesso em: 20/03/2020.

SÃO LOURENÇO DO OESTE. **Edital de processo seletivo n. 002/2017**. São Lourenço do Oeste: Secretaria Municipal de Assistência Social, 2017. Disponível em: <www.saolourenco.sc.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

SPOSATI, A. "Proteção e desproteção social na perspectiva dos direitos socioassistenciais". **Caderno e Textos da 6ª Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2007.

TRÊS LAGOAS. **Edital n. 001/2018**. Três Lagoas: Prefeitura Municipal de Três Lagoas, 2018. Disponível em: <www.treslagoas.ms.gov.br>. Acesso em: 20/03/2020.

VALPARAÍSO DE GOIÁS. **Edital n. 002/2019**. Valparaíso de Goiás: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania, 2019. Disponível em: <www.pciconcursos.com.br>. Acesso em: 20/03/2020.

SOBRE OS AUTORES

SOBRE OS AUTORES

Alessandro Demel Lotti é professor de Educação Física da Prefeitura de Praia Grande. Mestre e doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). E-mail para contato: alessandro.lotti@unifesp.br

Ana Paula Dias Guimarães é analista de políticas públicas na Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Mestra em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail para contato: guimaraes.apd@gmail.com

Ângela Maria Pereira da Silva é professora da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). Mestre em Serviço Social. Doutora em Educação pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). E-mail para contato: angelmsilva@gmail.com

Beatriz Borges Brambilla é professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E-mail para contato: comafetividade@gmail.com

Camilla Siqueira André é graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Áreas de interesse de pesquisa: Assistência Social e Psicologia Social. E-mail para contato: milla.andre13@gmail.com

SOBRE OS AUTORES

Claudia Maria Rinhel Silva é professora na Universidade Paulista (UNIP). Graduada, mestre e doutora em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). E-mail para contato: claudia.silva2@docente.unip.br

Clarissa de Sousa Oliveira McCoy é pesquisadora associada do UCD Humanities Institute, Irlanda. Doutora em Linguística pela University College Dublin (UCD). E-mail para contato: clarissa.so@unitins.br

Clefaude Estimable é graduando em Psicologia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Áreas de interesse de pesquisa: Assistência Social, e, Psicologia Social. E-mail para contato: estimablecleff@gmail.com

Daniela Emilena Santiago Dias de Oliveira é professora universitária. Graduada em Serviço Social. Mestre e doutoranda em História pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). E-mail para contato: daniela.oliveira1@docente.unip.br

Davi Geraldo Cavazotti é graduando em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP). Áreas de interesse de pesquisa: Psicologia Social; Psicologia Clínica e Neuropsicologia. E-mail para contato: davi.cavazotti@aluno.unip.br

SOBRE OS AUTORES

Fernanda Alves Silva Severo é assistente social credenciada ao Tribunal de Justiçado Estado de Tocantins. Graduada em Serviço Social pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). E-mail para contato: fernanda.agroambiental@gmail.com

Fernanda Maciel Ferreira é graduada em Serviço Social pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Saúde Comunitária pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). E-mail para contato: Fernanda.mf36@gmail.com

Elói Martins Senhoras é economista, cientista político e geógrafo. Doutor em Ciências. *Post-doc* em Ciências Jurídicas. Professor da Universidade Federal de Roraima (UFRR) e pesquisador do *think tank* IOLES. E-mail para contato: eloisenhoras@gmail.com

Gehysa Guimarães Alves é especialista em Metodologia da Pesquisa em Saúde. Mestre e doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). E-mail para contato: gehysa.alves@gmail.com

Germano Miguel Favaro Esteves é professor da Universidade Paulista (UNIP). Mestre e doutor em História pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). E-mail para contato: germano.esteves@docente.unip.br

SOBRE OS AUTORES

Gisely Pereira Botega é professora da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail para contato: gibotega@gmail.com

Helian Oliveira é graduada em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Áreas de interesse de pesquisa: Atenção Primária à Saúde, e, Saúde Pública. E-mail para contato: heliannunes@gmail.com

Karoline Ferrari Martins é graduanda em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP). Áreas de interesse de pesquisa: Psicologia Social; Psicologia Clínica e Neuropsicologia. E-mail para contato: karoline.martins2@aluno.unip.br

Marcela de Andrade Gomes é professora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre e doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail para contato: marcela.gomes@ufsc.br

Maria Eduarda Ireno é graduanda em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP). Áreas de interesse de pesquisa: Psicologia Social; Psicologia Clínica e Neuropsicologia. E-mail para contato: maria.ireno@aluno.unip.br

SOBRE OS AUTORES

Mariana Gomes Martins é graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Áreas de interesse de pesquisa: Psicologia Social e Psicologia Organizacional. E-mail para contato: marianagomes.psi@outlook.com

Mariana Xavier Ortega é graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Áreas de interesse de pesquisa: Assistência Social, e, Psicologia Social. E-mail para contato: marixortega@gmail.com

Meiry Farias Corrente é graduada em Serviço Social pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Áreas de interesse de pesquisa: Assistência Social, e, Serviço Social. E-mail para contato: meiry.corrente@rede.ulbra.br

Renata Fabiana Pegoraro é docente da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Graduada, mestre e doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail para contato: rfpegoraro@yahoo.com.br

Renata Marques de Souza é graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Áreas de interesse de pesquisa: Assistêncial Social, e, Psicologia Social. E-mail para contato: adaytorenata@gmail.com

SOBRE AUTORES

Rubens Martins da Silva é professor e pesquisador da Universidade Estadual do Tocantins (UFT). Doutor em Letras pelas Universidade Estadual do Tocantins (UFT). E-mail para contato: rubensliteratura@gmail.com

Silvia Virginia Coutinho Areosa é docente da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). E-mail para contato: sareosa@unisc.br

Stefanie Schmidt é graduada em Psicologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Pós-graduanda em Psicologia Hospitalar e Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail para contato: stefanie.schmidt@outlook.com.br

Tainara da Rosa é graduada em Servio Social. Pós-Graduanda em Atenção Básica pela Universidade do Vale do Rio do Sinos (UNISINOS). Temas de interesse na pesquisa: Assistência Social. E-mail para contato: E-mail: tainaradarosa7@gmail.com

Viviane Minardi de Oliveira Mateus é graduando em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP). Áreas de interesse de pesquisa: Psicologia Social; e, Psicologia Clínica. E-mail para contato: viviane.oliveira109@aluno.unip.br

NORMAS DE PUBLICAÇÃO



NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

A editora IOLE recebe propostas de livros autorais ou de coletânea a serem publicados em fluxo contínuo em qualquer período do ano. O prazo de avaliação por pares dos manuscritos é de 7 dias. O prazo de publicação é de 60 dias após o envio do manuscrito.

O texto que for submetido para avaliação deverá ter uma extensão de no mínimo de 50 laudas. O texto deverá estar obrigatoriamente em espaçamento simples, letra Times New Roman e tamanho de fonte 12. Todo o texto deve seguir as normas da ABNT.

Os elementos pré-textuais como dedicatória e agradecimento não devem constar no livro. Os elementos pós-textuais como biografia do autor de até 10 linhas e referências bibliográficas são obrigatórios. As imagens e figuras deverão ser apresentadas dentro do corpo do texto.

A submissão do texto deverá ser realizada em um único arquivo por meio do envio online de arquivo documento em Word. O autor / organizador / autores /organizadores devem encaminhar o manuscrito diretamente pelo sistema da editora IOLE: http://ioles.com.br/editora

Copyright © Editora IOLE
2023

CONTATO

EDITORA IOLE

Caixa Postal 253. Praça do Centro Cívico

Boa Vista, RR - Brasil

CEP: 69.301-970

@ http://ioles.com.br/editora

+ 55 (95) 981235533

eloisenhoras@gmail.com

Copyright © Editora IOLE
2023