



## EDITORIAL

A Revista Serviço Social em Perspectiva (ISSN 2527-1849) torna público mais uma edição do seu periódico, o Volume 3, Número 02, que tem como tema “**Serviço Social e as Políticas Sociais brasileiras: reflexões críticas**”. A publicação é resultado de trabalho persistente de um corpo de docentes do curso de Serviço Social da Universidade Pública Estadual de Montes Claros/MG e de diversos pesquisadoras/es, docentes, discentes, profissionais, de diferentes lugares deste país, que em tempos de regressão de direitos, desvalorização da educação, da pesquisa, ciência e tecnologia, ainda resiste. Pois, compreende que este é um dos espaços fundamentais que é capaz de acender o debate de ideias, de experiências e de pesquisas, e que ao publicizar os resultados, perspectivas teóricas e análises, contribuem para a formação permanente de inúmeras/os pesquisadoras/es.

A ementa da revista propôs o debate e ofereceu destaque ao Sistema de proteção social latino-americano, o processo de retração do Estado e o asseveramento do controle da pobreza no século XXI, reflexões acerca da ciência da economia política e neoliberalismo, fundo público, política Social: financeirização e monetarização dos direitos sociais, crise atual e o lugar das políticas sociais, o controle social democrático na realidade brasileira, o corte nos investimentos públicos e as implicações para serviços, programas e população usuária, o exercício profissional do assistente social nas políticas sociais e no enfrentamento da questão social, os desafios postos ao exercício profissional em tempos de desmonte das políticas sociais brasileiras.

Em resposta ao chamado da revista, autoras/es de diferentes regiões e instituições do país, contribuíram para esta edição, a qual conta com doze trabalhos científicos: cinco artigos temáticos, quatro artigos livres, um texto que expõe um relato de experiência, além de dois resumos de trabalhos de conclusão de curso. Os textos, além de oferecer discussões relevantes no campo das políticas sociais, apresentam

e constroem suas análises e críticas, sustentadas em resultados de pesquisa teóricas e empíricas, legitimando desta forma os dados publicizados na edição deste periódico.

Os artigos temáticos discutem da agenda pós-neoliberal ao consenso anti-social, os descaminhos da proteção social brasileira no século XXI, As políticas sociais e o capitalismo contemporâneo, o estado brasileiro, os impactos da expansão da rede federal de ensino no governo do partido dos trabalhadores e a assistência estudantil, Serviço de convivência e fortalecimento de vínculo - SCFV - no âmbito da política de assistência social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude, a política de saúde e o assistente social: neoliberalismo, formação universitária e cotidiano de trabalho, a participação popular em saúde: entre as belezas do centro histórico e a aridez do sertão na cidade de Goiás/Go.

Os textos que compõe a sessão de tema livre apresentam discussões sobre o Serviço Social e saúde mental: reflexões sobre a atuação do assistente social frente o portador de transtorno mental e sua família, a intrínseca relação entre a violência intrafamiliar e o acolhimento institucional de crianças e adolescentes, a concepção de Marx, Engels e Gramsci sobre a relação entre trabalho e educação da classe trabalhadora, e um texto que nos apresenta o resultado de uma pesquisa sobre a influência de Antônio Gramsci no serviço social brasileiro: a produção teórica em cinco universidades entre 2000-2017.

Na sessão de relato de experiência temos uma reflexão sobre “a retificação de registro civil de adolescente transexual: contribuições do serviço social”. Para fechar este número, apresentamos dois resumos de trabalho de conclusão de curso que abordam, “o movimento estudantil de serviço social e consciência de classe: um debate a partir da ENESSO” e o “Trabalho do/a assistente social no campo dos cuidados paliativos”.

Neste número fomos contemplados com a produção de autoras/es vinculadas à UFRJ, UFF - Rio das Ostras, Defensoria Pública do Rio Grande do Sul, Escola de Saúde Pública do Ceará, UFTM, UNES-Franca, Universidade Federal de Goiás e Prefeituras Municipais de Aruanã e Iporá (GO), UEPB, UFCG e UFRB.

A equipe editorial da Revista Serviço Social em Perspectiva valoriza, principalmente no contexto que enfrentamos, a importância de contar com a cuidadosa contribuição das (dos) autoras/es de diferentes localidades e instituições, entendendo com isso, que nosso periódico tem alcançado um de seus objetivos que é o de propiciar o intercâmbio das produções intelectuais, de informações, experiências e resultado de pesquisas. Somos amplamente gratas à parceria, contribuição e apoio das autoras/es, pareceristas, equipe do Portal de Periódicos da UNIMONTES e do Conselho editorial e Científico.

Diante de todos os desafios enfrentados pela educação e pela pesquisa neste momento, entregamos a você, leitora e leitor, não apenas mais um número de nossa revista, mas, um grito de resistência da produção científica. Graças ao esforço coletivo, reafirmamos nossa defesa de que precisamos continuar neste caminho. Caminho que possui um fim: divulgar as descobertas de novos conhecimentos de domínio científico, fruto da capacidade investigativa de diversos e inúmeros autoras/es, que contribuem para que o **CONHECIMENTO** ultrapasse muros e isolamentos e seja instrumento de **TRANSFORMAÇÃO SOCIAL**. Que nestes tempos de necessários cuidados e afastamento social, possamos valorizar ainda mais as experiências presenciais e coletivas e a defesa pelos serviços e políticas públicas. Que este momento reforce em nós a certeza de que precisamos repensar o modo de produção que move nossa sociedade, e assim, construamos novas possibilidades, onde não haja opressão e exploração e que a liberdade seja o elemento central.

Assim, desejamos uma ótima leitura a todas e todos vocês.

Montes Claros, outono de 2020.

Diego Tabosa da Silva  
Noêmia de Fátima Silva Lopes  
Editoras da Revista Serviço Social em Perspectiva



## Da agenda pós-neoliberal ao Consenso Anti-social: os descaminhos da proteção social brasileira no século XXI

Fabício Fontes de Andrade<sup>1</sup>

Deborah Gomes de Freitas<sup>2</sup>

**Resumo:** Este trabalho que aqui se apresenta busca discutir o desmonte da seguridade social brasileira a partir no século XXI em especial a partir do golpe institucional de 2016. Para tanto, optou-se pelo enfoque integrado de uma noção de seguridade, por entender que as estratégias de desmonte neoliberal se dão de maneira articulada, descaracterizando, não somente as políticas em sua especificidade, mas a própria noção de Seguridade Social como forma de justiça social. Para isso realizamos pesquisas bibliográficas e documentais. Aborda-se o indicioso desmonte da Seguridade Social através das contrarreformas neoliberais efetivando o desmonte da seguridade, trazendo consequência para a efetivação dos direitos sociais historicamente conquistados pela luta dos movimentos populares e da classe trabalhadora.

**Palavras-Chave:** Seguridade Social. Proteção Social. Desmonte Neoliberal.

**Abstract -** This paper aims to discuss the dismantling of Brazilian social security from the 21st century onwards, especially from the institutional coup of 2016. Therefore, we opted for the integrated approach of a notion of security, understanding that Neoliberal dismantling strategies take place in an articulated manner, disregarding not only the policies in their specificity, but the very notion of Social Security as a form of social justice. For this we carry out bibliographical and documentary research. The indicative dismantling of Social Security is approached through the neoliberal counter-reformations effecting the dismantling of security, bringing consequences for the realization of social rights historically conquered by the struggle of popular movements and the working class.

**Keywords:** Social Security. Social protection Neoliberal disassembly.

---

<sup>1</sup>Doutor em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Professor Adjunto II do curso de Serviço Social da universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB. E-mail: [fabriciof8@yahoo.com.br](mailto:fabriciof8@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Assistente Social pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, pós graduanda em metodologia científica no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho se propôs a discutir o desmonte da Seguridade Social brasileira iniciado desde a regulamentação da Constituição Federal de 1988, em especial a partir do golpe institucional de 2016. Após uma densa análise bibliográfica e documental, constatou-se que a Seguridade Social brasileira hoje, vê-se envolta de uma agenda política ultraliberal, que tem acelerado o desmonte desse sistema protetivo por meio da instituição de emendas infraconstitucionais que vão à contramão dos direitos sociais garantidos constitucionalmente, enfraquecendo a consolidação das políticas sociais.

Considerada um dos principais avanços da Constituição Federal de 1988, a Seguridade Social brasileira após o seu processo de estruturação vem sofrendo constantes ataques com as sucessivas reformas constitucionais, promovidas pelos diferentes governos dos últimos trinta anos. Diante disso, este artigo tem como objetivo explicitar o insidioso desmonte da seguridade social. Para isso, primeiramente buscar-se-á delinear os caminhos que corroboram para o desmonte desse sistema em cada momento político brasileiro desde o século XXI. Posteriormente far-se-á uma análise das medidas ultraliberais adotadas pelo atual governo que vem acelerando o processo de desmonte da seguridade social e a desestruturação dos arcabouços protetivos do Estado Brasileiro.

### **Uma agenda pós-neoliberal?**

Diante do fracasso social das medidas preconizadas pelo Consenso de Washington, emergem na agenda política dos governos de toda a América Latina, governos que questionam a ideia neoliberal de ajuste fiscal. Especificamente no Brasil, é eleito o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que embora tenha abaixado as expectativas de avanços mais consistentes com a sua “carta aos brasileiros” se propõe a uma agenda considerada posteriormente de pós-neoliberal (SADER, 2013).

Caracterizados como pós-neoliberais, os governos do presidente Lula (2003-2010) e da presidenta Dilma Rousseff (2011-2016) representaram uma reação de ruptura com o modelo neoliberal implementado nos governos das últimas décadas do século XX. As mudanças ocorridas durante esses dois governos marcaram o

desenvolvimento econômico e social do país, pois a sua construção se deu a partir da decisão em priorizar as políticas sociais e priorizar “o papel do Estado como indutor do crescimento econômico e da distribuição de renda, em vez do Estado mínimo e da centralidade do mercado” (SADER, 2013, p. 138).

Para que o Brasil pudesse superar os governos neoliberais, os governos Lula e Dilma construíram estratégias de mudança social (políticas sociais) para romper com os aspectos do passado. Para isso, ocorreram significativas modificações socioeconômicas como: a recomposição das empresas privadas e estatais, transformações no modo de produção nacional e nas relações econômicas com outros países (reposicionamento do Estado na economia internacional), criação de ações públicas inovadoras – como o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), o Programa Nacional de Habitação Popular (Minha Casa Minha Vida) –, dentre várias outras mudanças (POCHMANN, 2013).

As políticas sociais nesse período, em especial as que compõem a seguridade social, também passaram por uma reorientação. Com o objetivo de trazer a ascensão econômica e social do Brasil houve a ampliação e avanços significativos dos programas de transferência de renda, como a exemplo do Programa Bolsa Família (PBF) – que incorporou cerca de 13,8 milhões de famílias em todo o país, contribuindo para a redução dos índices de pobreza e desigualdade (CAMPELO; NERI, 2013). Além disso, houve a elevação do valor real do salário mínimo, ampliação da cobertura e dos valores das aposentadorias e pensões – que acabou gerando “impactos positivos sobre a renda dos beneficiários da Seguridade Social” (FAGNANI, 2011, p. 63) –, foram implementadas novas medidas, programas e serviços na política de saúde (como o fortalecimento da rede de atenção especializada, criação do programa Farmácia Popular, criação das Centrais de Regulação Médica das Urgências etc.) e na política de assistência social (como a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que criou os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS)).

Apesar desses avanços, assim como nos governos anteriores, as políticas do sistema de seguridade social são fortemente tensionadas pelas agendas liberalizantes, pois nos governos Lula e Dilma a política implementada ao mesmo

tempo em que se caracterizou pela adoção de políticas sociais de alto impacto (crescimento de programas governamentais, aumento de investimentos públicos e gastos sociais), deu continuidade a política econômica neoliberal do governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC). Castilho, Lemos e Gomes (2017) ao citar Yamamoto (2008) destacam que:

Os governos petistas legitimaram a política econômica neoliberal de FHC, conferindo papel central à estabilidade monetária como requisito indispensável ao crescimento econômico estável. Para isso, mantiveram intactas sua política de ajuste fiscal e de juros altos, dando total liberdade de movimentação de capitais, ao mesmo tempo em que, como forma de compensação por sua opção em não fazer as reformas necessárias à distribuição da riqueza socialmente produzida, possibilitou o acesso aos programas sociais de uma parcela significativa da classe trabalhadora que se encontrava em situação de extrema pobreza (p. 453).

Mesmo havendo iniciativas sociais com reformas que possibilitaram a constituição de uma sociedade menos desigual, os governos petistas continuaram a exercer um projeto político ligado aos interesses das classes dominantes e do mercado financeiro. Salvador (2010a) destaca que no governo Lula houve a continuidade da contrarreforma tributária iniciada no governo FHC, e isso trouxe graves consequências à diversidade das bases de financiamento da seguridade social (disposto no artigo 195 da CF de 88), pois a reforma alterou a vinculação das fontes de financiamento das políticas de previdência, saúde e assistência social, além do que, prorrogou a desvinculação do orçamento designado a essas políticas.

Dando continuidade as contrarreformas, no governo Dilma, também foram editadas medidas provisórias tendo como elementos centrais “[...] a redução da aquisição de direitos ofertados pela previdência pública, assim como a diminuição e a restrição dos recursos de benefícios [...]” (CASTILHO; LEMOS; GOMES, 2017, p. 455). E estas contrarreformas vêm se efetivando através de medidas drásticas adotadas pelo atual governo ilegítimo de Michel Temer, o que ferem ferozmente o sistema da Seguridade Social.

Diante desses aspectos, observa-se que ao invés de uma agenda pós-neoliberal tem-se um desmonte indicioso da Seguridade Social. Pois, mesmo representando uma importante conquista democrática, a seguridade sofre com os ataques e determinações da política econômica da ordem neoliberal, que para

ampliar a renda capital e conter as “crises” capitalistas, empreende o ajuste fiscal, através de mecanismos para expropriar e desvincular os recursos destinados às políticas sociais (para alimentar as necessidades do mercado e garantir a manutenção do sistema financeiro). Severiano (2016), em seus estudos acerca das tendências e impasses da seguridade social brasileira, aponta que as contrarreformas nesse sistema são “[...] mecanismos estratégicos de transferência de recursos para a esfera financeira e essa mesma lógica, ressaltamos o repasse de recursos do fundo público para o pagamento da dívida [pública]” (p. 680).

Dessa forma, observamos que os princípios da universalidade, uniformidade e equivalência dos direitos, e a diversidade de financiamento, estabelecidos constitucionalmente, estão sendo desmontados com as contrarreformas e medidas infraconstitucionais que apresentam diversas alternativas para a minimização e desconstrução dos direitos sociais. Neste mesmo sentido, Boschetti (2009) afirma que os princípios supracitados “estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas ou medidas tidas como de natureza técnica, mas que, na verdade, têm um nítido sentido político de desestruturação da seguridade social” (p. 12).

Essa tendência do desmonte da Seguridade Social segundo Boschetti (2009) segue três caminhos diferentes, sendo que o primeiro é a desconfiguração dos direitos constitucionais; o segundo é a fragilização dos espaços de participação e controle democrático previstos na Constituição, como Conselhos e Conferências; e o terceiro é a via do orçamento em que as fontes de recurso não foram diversificadas e são desvinculadas, contrariando o dispositivo constitucional.

Ao analisar o caminho da *desconfiguração dos direitos previstos constitucionalmente*, observamos que ao invés de incorporar os princípios da universalidade e da uniformidade, os direitos mantidos pelo sistema de seguridade estão sendo orientados pelos mecanismos da privatização e seletividade. No âmbito da previdência, “a tendência mais recente [...] é a proposta de desvinculação dos benefícios previdenciários do salário mínimo, o que permitiria reduzir seus valores progressivamente” (BOSCHETTI, 2009, p. 12). As reformas previstas pela Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 287/2016, implicarão ainda mais a restrição e a perda de direitos, pois as alterações estabelecidas pela PEC dificultarão o acesso aos benefícios previdenciários, uma vez que os critérios prescritos pela mesma

preveem regras mais rígidas para o tempo de contribuição e drásticas medidas de redução dos valores a serem recebidos pelos aposentados e pensionistas. Sobre a PEC nº 287, Fagnani (2017) alerta que ela “representa grave ameaça de destruição de um dos principais vetores da proteção social brasileira, o que poderá ampliar ainda mais a pobreza e a desigualdade”.

Na política de saúde, os princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação democrática, que norteiam a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) estão sendo desconstruídos constantemente pelos processos de mercantilização e privatização dos serviços de saúde, e pelas medidas infraconstitucionais. A falta de recursos, medicamentos, profissionais, a redução dos leitos, demora nos atendimentos, longas filas, desativação das farmácias populares e o fechamento de hospitais, evidenciam a desresponsabilização e abandono do Estado perante a política de saúde. De acordo com Behring e Boschetti (2008, p. 161) “há uma forte tendência de restringir a saúde pública universal em um pacote de “cesta básica” para a população pobre [...]”. Behring (2008) confirma esse argumento, mostrando a dualidade existente no conceito de universalização da saúde, ou seja, a autora aponta que há “um sistema pobre para os pobres e um padrão de qualidade maior para os que podem pagar pelos serviços mais corriqueiros” (*Ibidem*, p. 268).

Em relação à assistência social, observamos que é a política que mais vem sofrendo com as contrarreformas do Estado. No contexto atual a política de assistência vivencia a implantação de projetos conservadores com políticas sociais assentadas em programas e ações ainda mais seletivas, focalistas, residuais e compensatórias. Outro fator que vem desfigurando esta política, é o corte dos recursos destinados às despesas dos serviços, programas, benefícios e projetos assistenciais. Segundo o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2017) o governo federal propôs um corte de 98% para o orçamento da assistência social em 2018. Mesmo havendo algumas ressalvas na proposta inicial, o governo continua mantendo severos cortes, o que dificulta a materialização dos direitos sociais constitucionais.

No que diz respeito à *fragilização dos espaços de participação e controle democrático previstos na Constituição*, observamos que os conselhos não estão

sendo consolidados enquanto espaços autônomos de discursões, participação da sociedade civil, controle democrático e fiscalização. Isso acontece porque, os conselhos e conferências em suas arenas, presentes em diferentes áreas das políticas públicas, vem se deparando com obstáculos políticos (em que prevalece uma forte cultura antidemocrática), econômicos (dependência ao mercado mundial), culturais (relação entre passado e presente) e sociais (sociedade civil, cindida de classes, em que há divergência na defesa dos princípios e interesse público) (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Em relação à *via do orçamento da seguridade social (OSS)*, o princípio da diversidade das fontes de financiamento desse sistema não vem se efetivando de acordo com as determinações constitucional. No artigo 195 da Constituição está definido que o financiamento das políticas da seguridade social deve ser proveniente das seguintes fontes: orçamento da União, Estados, Distrito Federal, municípios; contribuições sociais – Contribuição Social para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), Contribuição Social do PIS/Pasep e a contribuição de empregados e empregadores para a seguridade social –; e a receita de concursos de prognósticos (BRASIL, 1998). Entretanto, como apontam Behring e Boschetti (2008) o financiamento da seguridade social “ainda incide majoritariamente sobre os trabalhadores, seja pela via da contribuição sobre a folha de pagamento, seja pela via das contribuições sobre o consumo” (p. 172).

Além disso, outro fator que vem causando o indicioso desmonte da seguridade é a desvinculação dos recursos exclusivos para o custeio das políticas de previdência, saúde e assistência social. De acordo com Salvador (2017), os recursos que compõem as fontes de financiamento dessas políticas são indevidamente apropriados pelo governo federal desde o ano de 1994 por meio da Desvinculação das Receitas da União (DRU)<sup>3</sup>. Em seus estudos sobre o fundo

---

<sup>3</sup> A desvinculação dos recursos tributários tem sua origem no antigo Fundo Social de Emergência (FSE) que foi instituído através da Emenda Constitucional de Revisão nº 1 de 1994, e depois substituída pelo Fundo de Estabilização Fiscal (FEF) (EC nº 10 e EC nº 17 e posteriormente EC nº 27), até que no ano 2000 passa a ser chamada de Desvinculação das Receitas da União (DRU) (SALVADOR, 2010a, 2017).

público e as políticas sociais, Salvador (2010b), revela que os constantes desvios dos OSS somam mais de R\$300 bilhões desde 2000. Isso acontece porque,

[...] o orçamento da seguridade social continua perdendo recursos de suas fontes tributárias “exclusivas” devido à transferência de recursos para o orçamento fiscal por meio da (DRU) [que] transforma os recursos destinados ao financiamento da seguridade social em recursos fiscais para a composição do superávit primário e, por consequência, a sua utilização em pagamento de juros da dívida (SALVADOR, 2010b, p. 626).

Desde a sua criação, a DRU permitiu a desvinculação de 20% dos recursos designados à seguridade social para o pagamento de juros, encargos e para o pagamento da dívida pública. A partir do ano 2000, a DRU permanece com sucessivas prorrogações, e a mais recente decorreu através da Emenda Constitucional (EC) nº 93, de 8 de setembro de 2016, que dispõe a prorrogação da DRU e estabelece a desvinculação de receitas dos Estados, Distrito Federal e dos municípios até 31 de dezembro de 2023. Além disso, a EC 93/2016 amplia o percentual das receitas tributárias federais de 20% para 30%, isso significa que, 30% das receitas das fontes de contribuições sociais (com exceção da fonte previdenciária), deixam de compor o financiamento da Seguridade Social e “podem ser usadas livremente [em outros setores] e altera quais tributos podem ser desvinculados, incluindo os fundos constitucionais, taxas e compensações financeiras” (SALVADOR, 2017, p. 429).

Os estudos desenvolvidos pela Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil – Anfip (tabela 1) revelam que com a elevação do percentual das receitas tributárias federais de 20% para 30%, “[...] a subtração de recursos da Seguridade passou de uma média de R\$ 63,4 bilhões, entre 2013 e 2015, para R\$ 99,4 bilhões em 2016” (ANFIP, 2017, p. 44).

**Tabela 1** - Parcelas das receitas de contribuições sociais desvinculadas pela DRU em 2005, 2008, 2010 e de 2013 a 2016

Valores correntes, R\$ milhões

	2005	2008	2010	2013	2014	2015	2016
Cofins	17.919	24.019	28.005	39.882	39.183	40.185	61.404
CSLL	5.246	8.500	9.151	12.059	12.639	11.933	20.443
PIS/Pasep	4.417	6.166	8.074	10.213	10.355	10.581	16.168
Outras contribuições <sup>(1)</sup>	4.914	568	630	811	955	1.086	920

Taxas de órgão da Seguridade								274
RECEITAS desvinculadas pela DRU	32.496	39.254	45.860	63.415	63.132	63.785	99.209	
Valor médio subtraído da Seguridade				52.377				

Fonte: ANFIP, 2017.

Conforme demonstra a tabela 1, os desvios das receitas da Seguridade Social por meio da DRU apresentam um valor médio de R\$52,4 bilhões. Podemos observar que em 2016 após a promulgação da EC 93/2016, a desvinculação dos recursos além de terem aumentado de R\$32,5 bilhões em 2005, para R\$99,2 bilhões em 2016, foi estendida sobre as taxas de órgão da seguridade. É possível verificar na tabela 1 que as medidas tomadas pelos governos e a elevação do percentual das receitas tributárias federais sobre os recursos que deveriam ser destinadas exclusivamente à Seguridade Social, fragilizam o sistema, prejudica a ampliação dos direitos relativos à previdência, saúde e assistência social, bem como, impede a melhoria dos serviços e dos benefícios ofertados por essas políticas.

Essas manobras que permitem que as receitas próprias da Seguridade sejam redirecionadas para a aplicação financeira, acontecem porque o OSS sempre foi superavitário. Para ter uma ideia, conforme mostra a tabela 2, entre os anos de 2005 a 2016 o *superávit* médio anual foi de R\$ 50,1 bilhões (ANFIP, 2016).

**Tabela 2** - Receitas, despesas e o resultado da Seguridade Social, de 2005 a 2016  
Valores correntes, R\$ milhões

	Receitas			Benefícios	Despesas		Anual
	Contribuições sociais	Outras receitas	Total de receitas		Outras despesas	Total de despesas	
2005	277.045	12.740	289.786	173.493	43.617	217.110	72.676
2006	298.472	12.916	311.388	199.867	50.004	249.871	61.516
2007	340.381	14.394	354.774	225.662	59.742	285.403	69.371
2008	359.834	15.993	375.827	246.501	64.318	310.819	65.008
2009	375.888	16.364	392.253	282.616	77.133	359.748	32.504
2010	441.266	16.951	458.217	319.790	83.075	402.866	55.352
2011	508.096	19.129	527.226	357.495	93.828	451.323	75.902
2012	573.209	22.089	595.298	407.406	105.546	512.953	82.345
2013	634.239	17.236	651.475	461.438	113.216	574.653	76.822
2014	666.637	21.738	688.375	509.794	122.298	632.092	56.283
2015	671.478	23.018	694.497	552.987	130.071	683.058	11.439

2016	689.455	29.530	718.985	639.037	136.946	775.983	-
							56.998

Fonte: ANFIP, 2017.

Os dados da tabela 2 revelam que as receitas do OSS sempre superaram as despesas. Entre 2005 a 2015 as receitas e despesas da Seguridade Social apresentaram saldos positivos. Apesar do saldo negativo de -R\$56,9 bilhões em 2016 – devido aos fatores conjunturais: golpe institucional, instituição da EC 93/2016 e da EC 95/2016, etc. –, os resultados mostram que a Seguridade em doze anos apresentou um *superávit* de R\$50,1 bilhões (valor médio), assim, esse sistema é estruturalmente superavitário.

Ao comparar as tabelas 1 e 2, observamos que o valor médio dos recursos desviado pela DRU entre 2005 e 2016 (vide tabela 1) foi de R\$ 52,4 bilhões, e o *superávit* da Seguridade Social no mesmo período apresentou aproximadamente o mesmo valor (vide tabela 2). Deste modo, verifica-se que:

Se, ao longo dos anos, os *superávits* não tivessem sido desviados da Seguridade Social, poderiam ter servido para melhorar o valor dos benefícios previdenciários e assistenciais, bem como os serviços nas áreas da Saúde e Assistência Social, promovendo, assim, uma melhor distribuição de renda na sociedade. Os *superávits*, ainda, poderiam ter sido utilizados para constituir uma grande reserva com o objetivo de dar solidez à Seguridade Social ou serem usados em momento de crise como o que o país vive atualmente (ANFIP, 2016, p. 44).

Diante do exposto, esse movimento de desviar o orçamento da Seguridade para o orçamento fiscal por meio da DRU “constitui uma **perversa alquimia**, que transforma recursos destinados aos direitos sociais em fonte de sustentação da política monetarista de juros altos, estímulo à ciranda financeira” (BOSCHETTI; SALVADOR, 2006 apud BOSCHETTI, 2009, p. 15, grifo meu).

Portanto, a insistência do governo em prorrogar a DRU consiste no propósito de obstaculizar as políticas sociais para atender a esfera financeira. Logo, os caminhos apresentados no decorrer desse tópico, revelam o gradual e permanente desmonte do sistema de Seguridade Social brasileiro orientado pela política econômica neoliberal.

## O RETORNO ULTRALIBERAL VIA GOLPE INSTITUCIONAL

A seguridade social brasileira embora seja mantida no texto da Carta Magna, vem sendo desmontada desde 1990. Ao longo desses quase trinta anos de promulgação da CF/88, nota-se que em todos os governos a seguridade tem sido alvo das constantes emendas e propostas infraconstitucionais que restringe a ampliação do sistema de proteção social. Nesses sucessivos governos persistiram os cortes dos direitos sociais estabelecidos em Lei, para garantir o interesse do grande capital, contudo, desde o golpe institucional de 2016 nota-se, a

aceleração dos desmontes de todo o sistema protetivo[...], como meio de atender aos interesses dos organismos internacionais e dos grandes oligopólios nacionais e internacionais, materializado pelo conjunto de projetos de lei e emendas constitucionais para garantir os compromissos assumidos com o capital financeiro. A lógica simples, mas absolutamente perversa, demonstrou a impossibilidade de continuação do projeto de conciliação de classes emergente nos governos petistas, que ora mantinha os históricos privilégios da burguesia nacional e internacional, ora investia em políticas compensatórias para os(as) trabalhadores(as) (CASTILHO; LEMOS; GOMES, 2017, p. 456).

Na conjuntura atual visualiza-se o retorno da ortodoxia neoliberal com características mais radicais, conservadoras e hostis à democracia. limitar o papel do Estado na área social a partir da criação de medidas que ferem os direitos sociais do sistema protetivo por meio da redução das garantias constitucionais.

Sob o forte argumento de que o país passa por uma profunda “crise fiscal” ou “crise econômica”, coloca-se em marcha um ajuste fiscal e um novo regime orçamentário de caráter permanente nas contas públicas, isto é, estabelece a contenção e cortes das despesas públicas para com as políticas sociais, através de medidas drásticas que levam o país a retroceder ao que era no final do século XX.

Com foco no ajuste fiscal, o programa “Uma ponte para o futuro” (2015) é o resgate pleno da agenda ultraliberal. Seu pacote de medidas propõe alterações agressivas às políticas sociais, como:

a) *Distribuir incentivos ao mercado* via financiamento, para a remercantilização das políticas de proteção social, que sempre foram desvinculados para a manutenção da economia. Nota-se que esta distribuição é uma forte tendência para a privatização de políticas como saúde, previdência e dentre outras, uma vez que a agenda do novo governo defende veemente a privatização, a descentralização e amplas parcerias entre público e privado.

c) Remover as distorções acumuladas para um funcionamento virtuoso do Estado liberal. Não resta dúvida de que com este entendimento o governo busca enfrentar os sindicatos, os trabalhadores, os movimentos sociais e a sociedade civil organizada que sempre lutaram por melhores condições sociais e de vida;

d) *Cortar os gastos com programas sociais*, sob o argumento que nos últimos anos o Governo Federal excedeu a capacidade fiscal do Estado, seja criando novos programas sociais, ampliando os antigos, ou mesmo admitindo novos servidores. A agenda dos governos desde o golpe é enxugar/extinguir os programas sociais, já que os mesmos são vistos como um fator que levam o país a situações críticas (a crise);

e) *Mudar o funcionamento do Estado*, pois considera que os “desequilíbrios fiscais” são relacionados ao modo de funcionamento do Estado brasileiro. Essa questão mostra que o governo quer enxugar as atribuições do Estado, adotando ações que impactam as relações políticas e sociais;

Observamos que a CF/88 está sendo apontada como um obstáculo para o crescimento econômico do país, isso porque, a Constituição determina uma ampla base de financiamento para a seguridade social e vincula recursos ao orçamento de políticas sociais. Essas manifestações consolidaram-se o processo de modificações das legislações por meio de medidas provisórias e emendas constitucionais que se tornaram recorrente no cenário político do Brasil.

No momento atual, o governo Bolsonaro tem levado adiante as reformas sobre a Constituição e outras legislações para desmontar de vez as regras que preservam o sistema de seguridade e as demais políticas sociais que primam o bem-estar da população brasileira. Do ponto de vista operacional as medidas dos governos Temer e Bolsonaro, buscam:

1) Acabar com todas as vinculações estabelecidas constitucionalmente. Ou seja, a ideia é acabar com a obrigatoriedade constitucional das despesas com saúde, educação e proteção social. Por fim as vinculações dos recursos da seguridade provoca o retrocesso do projeto constituinte (que foi promulgado para direcionar o país a um Estado de Bem-Estar), pois ao retirar o percentual mínimo destinado a esta área, significa inviabilizar a expansão de suas políticas e a

manutenção dos serviços públicos, o que levará ao sucateamento das políticas sociais, assim, colocando em risco a qualidade de vida e social da população.

2) Acabar com todas as indexações para salários, benefícios previdenciários e programas sociais. Isto é, a agenda do governo é por fim as políticas de valorização do salário mínimo e reduzir o valor dos benefícios previdenciários e assistenciais – desvincula-los do valor do salário mínimo.

3) Criar orçamento com base zero. Esse tipo de iniciativa visa à criação de um comitê para avaliar anualmente todos os programas estatais, e o comitê avaliará a continuidade ou não de programas e investimentos sociais. Para o governo Bolsonaro, o Brasil gasta muito com os programas sociais, por esse motivo, vários programas implementados nos governos anteriores tiveram seus recursos reduzidos ou foram extintos.

Conforme demonstrado, desde 2016 a agenda dos governos nacionais destina-se a imposição de um austero pacote de medidas aos gastos públicos. A proposta de instaurar um ajuste fiscal para limitar as contas públicas logrou êxito com a EC nº 95, de 15 de dezembro de 2016 (resultado das Propostas de Emenda Constitucional (PEC) nº 241 e nº 55), que estabelece um regime fiscal no âmbito dos orçamentos fiscais e da seguridade social que terá duração de vinte anos (art. 106).

Destinada a conter as despesas primárias como a saúde, educação, previdência, assistência social etc., a EC 95/2016 tem como propósito congelar por vinte anos os gastos para com estas políticas. Isto é, com o novo regime fiscal, os recursos provenientes da vinculação das receitas da União a serem repassados para as políticas da seguridade social e educação, terão seus valores revistos anualmente através da incidência da inflação do ano anterior, e não mais conforme a incidência do percentual do orçamento da União, assim, as despesas do governo com as políticas sociais não poderão ter o crescimento maior que a inflação medida a cada ano, mesmo que a economia esteja bem. É relevante destacar que a referida EC não se aplica aos gastos com o pagamento dos juros da dívida pública, desse jeito, deixa de fora do ajuste fiscal às despesas financeiras.

Deste modo, fica clara que a intenção da EC 95/2016 é impor o congelamento do fundo público atribuído às políticas sociais – e aos serviços, projetos e programas designados à população mais vulnerável –, para garantir recursos para a

amortização da dívida pública (pagamento de seus juros e encargos) e para a preservação da riqueza financeira, já que estes pagamentos permaneceram protegidos pelo atual governo. Salvador (2010b), afirma que, nos últimos trinta anos o fundo público tem sido usado para socorrer as instituições financeiras falidas em tempos de crises, e isso implica fortes pressões sobre as políticas sociais que compõem o sistema da seguridade social, pois atendendo aos interesses do capitalismo, o Estado lança medidas para transferir o sistema de proteção social para o mercado – que privatiza os benefícios da seguridade social, transformando-os em mais um produto financeiro. Assim,

com a financeirização da riqueza, os mercados financeiros passam a disputar cada vez mais recursos do fundo público, pressionando pelo aumento das despesas financeiras do orçamento estatal, o que passa pela remuneração dos títulos públicos emitidos pelas autoridades monetárias e negociados no mercado financeiro, os quais se constituem importante fonte de rendimentos para os investidores institucionais. Com isso, ocorre um aumento da transferência de recursos do orçamento público para o pagamento de juros da dívida pública, que é o combustível alimentador dos rendimentos dos rentistas. Nesse bojo, também se encontram generosos incentivos fiscais e isenção de tributos para o mercado financeiro à custa do fundo público (*Ibidem*, p. 606).

Esse movimento tem se tornado um instrumento para manipular e controlar a transferência de renda pública para os setores privados. De acordo com, Granemann (2016, p.173), “a razão para tão vulgar ataque reside na necessidade dos grandes capitais em operar uma nova partilha do fundo público que lhes permita, simultaneamente, o enfrentamento da crise e a abertura de novos espaços de inversão de seus capitais”. Assim, para partilhar o fundo público que atualmente é de trilhões de reais, a EC 95/2016 muda os princípios da CF/88 fixando um teto que limita os gastos com as políticas sociais.

Nesse caso, os recursos obrigatórios que balizavam os mínimos aceitáveis (GRANEMANN, 2016) para a garantia dos direitos sociais aos cidadãos brasileiros, são absorvidos pelos grandes capitais. Com isso, as políticas sociais de saúde, assistência social e previdência, que já vêm enfrentando os descumprimentos dos

princípios constitucionais e o subfinanciamento<sup>4</sup> orçamentário, terão seus recursos reduzidos ao máximo até 2036.

As análises da Anfip (2016) demonstram que a fixação de um teto que limita os gastos sociais trazem as seguintes consequências: a) na área da saúde, o agravo do subfinanciamento representa uma rápida precarização do SUS, pois o subfinanciamento compromete a oferta e qualidade de seus serviços (o que influi no crescimento dos planos de saúde, aumentando assim, o processo de privatização da saúde, e esses fatores impedem o cumprimento do princípio da “universalidade da cobertura e do atendimento” (BRASIL, 1998, art. 195, I); b) na área da assistência social, as mudanças instituídas desconstroem as conquistas e avanços dessa política, pois “ao invés de a necessidade ser o parâmetro definidor da ação estatal” (ANFIP, 2016, p. 38) o governo coloca um limitador orçamentário como parâmetro; e c) na área da previdência as medidas adotadas promovem a redução dos direitos constitucionais e isso acarretará na exclusão de uma grande parcela da população.

Mesmo com esta desconfiguração e desmantelamento das políticas do sistema protetivo, para o governo e o grande capital as medidas estabelecidas através da EC 95/2016 ainda não lhes é suficiente. Partindo do argumento de *déficit* previdenciário, a EC 103/2019 efetiva mudanças com o intuito de ruir a previdência social, e as políticas de saúde e assistência social. As principais mudanças contidas na referida PEC objetiva modificar: a forma do cálculo dos benefícios previdenciários (para ter acesso a 100% do teto de aposentadoria, o tempo de contribuição aumenta de 30 anos para 40 anos); restringir o acesso aos benefícios; e aumentar a base de contribuição e idade mínima.

Embora a Seguridade Social apresente um orçamento próprio e suficiente, não dependendo apenas das contribuições previdenciárias (SOARES; BOULOS; SANTOS, 2016), “os diversos governos sempre apresentam o Orçamento da Seguridade Social como deficitário. E, neste momento, construir esse *déficit* tornou-se um dos principais argumentos utilizados pelo governo e outros defensores da

---

<sup>4</sup> Segundo Lavinias (2015) o subfinanciamento se dá “por desvio de receita exclusiva do orçamento da Seguridade” (p. 10), e essa prática compromete a efetividade das políticas sociais brasileiras, pois a extração de das receitas acaba gerando o sucateando de seus serviços.

reforma da previdência” (ANFIP, 2016, p. 57), pois para conseguir reverter os recursos previdenciários para os capitais, elaboram-se diagnósticos com a falsa premissa de falência desse sistema. Assim, para sustentar o discurso do suposto *déficit*,

o governo desconsidera uma centena de bilhão de reais das receitas da Seguridade e ainda acresce outras dezenas de bilhões de reais em despesas que não poderiam entrar nessas contas [como os seguros ou convênios de saúde; as contas dos regimes próprios de previdência de servidores e de militares, e dos sistemas de previdência complementar; e os auxílios moradia, alimentação, creches pagas a dependentes de servidores públicos]. Valendo-se desses mecanismos, o governo apresentou em março de 2017, dados apontando que a Seguridade Social teve em 2016 um grande *déficit*. No discurso oficial esse resultado vem crescendo desde 2005 (ANFIP, 2016, p. 60).

Todavia, como já apresentado na tabela 2, mesmo havendo um *déficit* em 2016, as receitas arrecadadas pela Seguridade Social entre 2005 a 2015 apresentam um *superávit* de R\$50,1 bilhões, porém esse saldo positivo é transferido pela DRU e alocado pelo Tesouro Nacional para uma série de outros fins, assim, esse processo de desvinculação dos recursos da Seguridade evita a criação de um fundo de reserva e possibilita a propagação do discurso do *déficit* da Seguridade.

Vale ressaltar que, o suposto *déficit* do sistema previdenciário já vem sendo difundindo desde os anos 1990, quando a ortodoxia neoliberal ganha força no Brasil. O primeiro ataque a este sistema ocorreu no governo FHC com uma contrarreforma que resultou na EC 20/1998. Esta contrarreforma significou grandes perdas dos direitos conquistados com a Constituição, pois com o propósito de manter o equilíbrio financeiro e a ascensão do capital foi acrescido ao art. 201 da CF/88 o critério da preservação do equilíbrio fiscal e atuarial, bem como foram estabelecidos diversos mecanismos sobre o Regime Geral de Previdência Social (RGPS)<sup>5</sup> (BEHRING; BOSCHETTI, 2008; GRANEMANN, 2016).

---

<sup>5</sup> De acordo com Granemann (2016, p. 180) “a principal alteração foi na exigência para alcance do direito que passou de *comprovação de tempo de trabalho* (serviço) para *comprovação de tempo de contribuição*. Ademais, por não ter conseguido aprovar todas as mudanças desejadas a regulamentação da EC 20/98 introduziu o *Fator Previdenciário* que impôs, em média, um aumento de 07 (sete) anos de trabalho e uma redução de 30 % (trinta) no valor dos direitos a serem recebidos”.

Segundo Granemann (2016, p. 180) a EC 20/1998 “foi muito agressiva com os direitos da força de trabalho imediatamente empregada pelos capitais; entretanto, para os capitais ela não foi suficiente”. Deste modo, em 2003 sob o governo de Lula o sistema previdenciário sofre com mais uma contrarreforma restritiva de direitos. Essa contrarreforma resultou na EC 41/2003 que alterou o Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), afetando os servidores públicos. Com essa contrarreforma “as isonomia e paridade foram extintas e instituiu-se a previdência privada como (falsa) alternativa para os trabalhadores que ingressaram no serviço público federal após sua regulamentação” (*Ibidem*). Assim, para atender o mercado da previdência privada a EC 41/2003 conseguiu acabar com a aposentadoria integral dos servidores públicos (SALVADOR; BOSCHETTI, 2002 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 174).

Assim como as contrarreformas mencionadas, a PEC 287/2016 objetiva desmontar a previdência social e as outras políticas da Seguridade para atender integralmente aos interesses do mercado financeiro. De acordo com Queiroz (2017) a proposta de contrarreforma “é tão perversa que torna a previdência pública menos atraente, colocando em risco o maior programa de proteção social do país”.

Desse modo, ao passo que essas medidas são instituídas não há como manter as políticas sociais e os direitos nelas existentes, pois ao conter as despesas orçamentárias da Seguridade em nome de uma “austeridade econômica”, o governo delega suas obrigações ao mercado, que transforma os direitos sociais em mercadorias.

Diante dessas questões, podemos afirmar que as decisões tomadas pelos governantes através desses mecanismos acabam acarretando na inversão dos princípios constitucionais, pois ao almejar apenas o crescimento e liberdade da economia, o governo acaba criando formas para remanejar os investimentos do sistema de proteção social, para fortalecer os interesses dos rentistas financeiros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No momento de redemocratização do Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu um marco na proteção social, pois ao institucionalizar o conceito de Seguridade Social, o Estado efetivou a cidadania e as políticas sociais como um

direito de todos brasileiros. Entretanto, essa conquista a partir de 1990 sofre um duro golpe com as pressões e contrapressões da política neoliberal que se instala no país. Nesse cenário, a burguesia conservadora junto ao projeto neoliberal arquiteta o desmonte da Seguridade Social, lançando as políticas de saúde, previdência e assistência social ao jogo do mercado internacional, através das contrarreformas que possibilitaram a privatização dos setores públicos e dos serviços sociais, convertendo assim, direitos sociais em um instrumento de capitalização de recursos para gerar lucratividade aos rentistas financeiros.

Deste modo, podemos afirmar que as agressivas contrarreformas do Estado impostas pelo neoliberalismo que pairava no país desconfiguraram os princípios constitucionais, causando a reversão da tendência de universalização das políticas sociais para a focalização combinada ao paternalismo.

Em torno desse debate, podemos tecer que as tentativas de desconstrução da Seguridade Social através das contrarreformas fruto da coalizão entre o governo brasileiro e as instituições internacionais, não ficaram estáticas nos anos 90, se estenderam aos anos 2000.

Verificou-se que nos governos dos anos de 2003 a 2016 (antes do golpe institucional) houve uma reação de ruptura com o modelo neoliberal, a partir da decisão de priorizar as políticas sociais. Apesar dos governos desse período terem implementado políticas sociais que incidiram sobre a pobreza, não houve uma ruptura total com a agenda neoliberal, os governos deram continuidade as contrarreformas, atingindo as políticas da Seguridade, principalmente a política da previdência social.

Após o golpe institucional em 2016, houve uma retomada do neoliberalismo em seu viés mais radical, isto é, volta o receituário de Estado mínimo (como nos anos 90) e a adoção de medidas drásticas para reduzir e restringir os direitos sociais. Com o golpe, a gestão do atual governo vem enfraquecendo o Estado e a proteção social através dos cortes de programas sociais voltados à população de baixa renda, do incentivo às práticas conservadoras de clientelismo e filantropia, das contrarreformas e da desvinculação dos recursos destinado à Seguridade Social.

A análise realizada sobre as contrarreformas e desvinculação dos recursos da Seguridade (por meio da DRU) revela que a intenção é priorizar somente a política

econômica neoliberal ortodoxa. Ao estabelecer um ajuste fiscal através das EC 93/2016 (que amplia o percentual das desvinculações até 2023) e EC 95/2016 (que congela os gastos sociais por vinte anos), verifica-se que há um duplo mecanismo de desfinanciamento e apropriação dos orçamentos que deveriam ser repassados para as políticas de saúde, previdência e assistência social, o que configura na viabilização da transferência das políticas sociais para o mercado, que transforma os benefícios sociais em produtos da especulação financeira.

Além disso, verifica-se que no tempo presente a reforma da previdência social, é outro fator que implicará na mercantilização dos serviços oferecidos por essa política, já que o governo parte da premissa da incapacidade do Estado em gerir o sistema previdenciário por causa do suposto *déficit*. Com isso, nota-se que esses argumentos são fundamentais para que o governo possa contrarreformar as políticas sociais, assim, abrindo mais espaço ao mercado, o qual privatizará os serviços previdenciários, dificultando o acesso da população vulnerabilizada.

Desde modo, percebe-se que leis infraconstitucionais tem sido o instrumento utilizado para desmontar os princípios constitucionais e excluir o direito a cidadania, já que seu objetivo é incentivar a livre iniciativa do mercado para que o mesmo promova os serviços que a população necessita, enquanto o Estado garantirá o mínimo de proteção aos pobres dentre os mais pobres.

Diante das considerações apresentadas, podemos afirmar que o desfinanciamento e a apropriação dos orçamentos da Seguridade Social aceleram as formas de privatização das políticas sociais, seja por *default* ou venda de serviços lucrativos ao mercado. Deste modo, a Seguridade Social tem sido desfigurada em sua perspectiva de universalidade por um enfoque focalizado de intervenção, em nome de uma agenda liberal que busca desmontar este sistema por completo.

#### REFERENCIAS:

BEHRING, E. **Brasil em contra-reforma:** desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, E. BOSCHETTI, I. **Política social:** fundamentos e história. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BOSCHETTI, I. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. Brasília: CEFESS, 2009. p. 1-17. Disponível em: <[http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade\\_social\\_no\\_brasil\\_conquistas\\_e\\_limites\\_a\\_sua\\_efetivacao\\_-\\_boschetti.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade_social_no_brasil_conquistas_e_limites_a_sua_efetivacao_-_boschetti.pdf)>. Acesso em: 26 jun. 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 21 jun. 2017.

CAMPELO, T. NERI, M. (Orgs.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ipea, 2013.

CASTILHO, D.; LEMOS, E.; GOMES, V. Crise do capital e desmonte da Seguridade Social: desafios (im)postos ao Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 130, p. 447-466, dez. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n130/0101-6628-sssoc-130-0447.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **CFESS está atento à defesa do SUAS**. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1425>>. Acesso em: 06 mar. 2018.

FAGNANI, E. A política social do Governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 41-80, jan./jun. 2011. Disponível em: <[http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/5621/4669](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/5621/4669)>. Acesso em: 25 fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Previdência social: Reformar para excluir?. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ano 10, n. 115, fevereiro, 2017. Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/reformar-para-excluir/>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

GRANEMANN, S. O desmonte das políticas de seguridade social e os impactos sobre a classe trabalhadora: as estratégias e a resistência. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 19, n.1, p.171-184, jul./dez. 2016. Disponível em <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/28165/20357>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

LAVINAS, Lena. A Financeirização da Política Social: o caso brasileiro. **Politika**, n. 2, jul. 2015. Rio de Janeiro: Fundação João Mangabeira em colaboração com Humboldt-Viadrina Governance Platform, 2015, p. 35-51. Disponível em: <<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/09/Lena-Lavinas-colet%C3%A2nea-Cesinha-Politika-2015.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

PAIM, J. Não há espaço para o SUS democrático e constitucional nesse governo. **CEE FIOCRUZ**, 2016. Entrevista concedida a Eliane Bardanachvili e Vitória Régia Gonzaga. Disponível em: <<http://www.cee.fiocruz.br/?q=node/459>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

POCHMANN, M. Políticas públicas e situação social na primeira década do século XXI. In: SADER, Emir (Org.). **10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil: Lula e Dilma**. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2013. p. 145-156.

QUEIROZ, Antônio Augusto de. O desmonte do Estado de proteção social. **Le Monde Diplomatique Brasil**, n. 117, maio, 2017. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/o-desmonte-do-estado-de-protacao-social/>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

SADER, Emir. A construção da hegemonia pós-neoliberal. In: SADER, Emir (Org.). **10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil: Lula e Dilma**. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2013. p. 136-143.

SALVADOR, Evilasio da Silva. O desmonte do financiamento da seguridade social em contexto de ajuste fiscal. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 130, p. 426-446, set./dez. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n130/0101-6628-sssoc-130-0426.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2017.

\_\_\_\_\_. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010a.

\_\_\_\_\_. Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo. **Serv. Soc.Soc.**, São Paulo, n. 104, p. 605-631, dez. 2010b. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282010000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000400002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 04 ago. 2017.

SEVERIANO, E. M. O. Tendências e impasses da seguridade Social e o futuro da previdência no Brasil contemporâneo. **Rev. Políticas Públicas**, v. 20, n. 2, p.669-690, nov. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/6356>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SOARES, A; BOULOS, M.; SANTOS, N. O austericídio fiscal e o desmonte da Seguridade Social no Brasil. **Le Monde Diplomatique Brasil**. novembro, 2016. Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/o-austericidio-fiscal-e-o-desmonte-da-seguridade-social-no-brasil/>>. Acesso em: 19 mar. 2018.



## **AS POLÍTICAS SOCIAIS E O CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO: O ESTADO BRASILEIRO, OS IMPACTOS DA EXPANSÃO DA REDE FEDERAL DE ENSINO NO GOVERNO DO PARTIDO DOS TRABALHADORES E A ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

### **SOCIAL POLICIES AND CONTEMPORARY CAPITALISM: THE BRAZILIAN STATE, THE IMPACTS OF THE FEDERAL EDUCATION NETWORK EXPANSION IN THE WORKERS 'PARTY GOVERNMENT AND THE STUDENT ASSISTANCE**

Luiz Antonio dos Santos Cabral<sup>1</sup>

**Resumo:** Refletir sobre a execução e o horizonte disposto no decreto n 7.234/2010, que determina os parâmetros do Programa Nacional de Assistência Estudantil a ser pautado nas instituições federais de ensino, nos empenha refletir sobre os caminhos estabelecidos junto a uma perspectiva de prática e gestão embebidos no interior de um capitalismo contemporâneo cada vez mais afastado dos aspectos pertinentes a vida social e a classe trabalhadora. Portanto, entender assistência estudantil dispõe entender a materialidade posta, das políticas sociais, nesse Estado burguês, atrelado ao pleno processo de expansão de universidades e escolas técnicas federais no curso dos governos Lula e Dilma.

**Palavras-chave:** Capitalismo; Assistência Estudantil; Políticas sociais.

**Abstract:** Reflect on the execution and perspective set forth in the Decree No. 7,234 / 2010, which determines the parameters of the National Student Assistance Program to be set on Federal Educational Institutions, and make us strive to reflect on the paths established with a perspective of practice and management embedded within a contemporary capitalism increasingly removed from the aspects relevant to social life and the working class. Therefore, understanding student assistance makes it possible to understand the materiality of social policies in this bourgeois state, linked to the Universities and Federal Technical Schools full expansion process in the course of Lula and Dilma governments.

**Keywords:** Capitalism; Student Assistance; Social politics.

---

<sup>1</sup> Mestrando do Programa de Pós-graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense. Bolsista FAPERJ Nota 10. E-mail: [luiz\\_santos@id.uff.br](mailto:luiz_santos@id.uff.br)

## **Liberalismo clássico e o anúncio de uma nova dimensão da relação indivíduo-sociedade-Estado**

O horizonte de uma concepção de Estado e as suas práticas com a totalidade social abraçam elementos teóricos que já se colocavam no plano das reflexões já há alguns séculos. Hobbes (século XVI) apresentou o debate sobre a relação entre uma sociedade que, permeada por indivíduos movidos a ambições e a desejos singulares, naturalmente imputaria uma tensão contínua entres seus, levando ao constante conflito. Assim sendo, haveria a necessidade de um contrato social que se dispusesse a garantir a ordem social, nos moldes de um pacto de consentimento, no qual o poder do povo e de seus indivíduos era basicamente transferido ao Estado, na busca da garantia de uma determinada paz social. Assim, o Estado exerceria centralidade na mediação das relações sociais postas, dispondo de meios coercitivos e jurídicos no aceno a ideia de paz, anteriormente citada.

Locke (séc. XVII), em sua proposição sobre o Estado, compreendia o mesmo à partir da construção social e coletiva, enxergando que o indivíduo, em si, o antecede. Assim, por meio da mediação indivíduo e sociedade (esta consolidada por meio do chamado contrato social, no qual os homens abdicariam de um determinado poder político singular em atenção aos interesses de uma coletividade) que o Estado se apresenta. De forma plena, esse Estado, já tendo estruturado o contrato social, deveria atuar em ditames basilares, tais como a articulação contínua de práticas cotidianas com a Lei e a preservação de direitos considerados naturais ao homem, definidos como vida, liberdade e bens.

Afinal, a esse Estado então deveria ser, de forma latente, exigido a preservação dos anseios coletivos em detrimentos de ações individualizadas e intolerantes. Esse Estado liberal deveria garantir a livre reprodução e desenvolvimento dos homens, preservando direitos reconhecidamente individuais. Afinal, os direitos individuais exerceriam centralidade nesse processo. Ademais, se apresenta a ideia de igualdade. Naquele contexto, sim, os indivíduos, com base nos desígnios de Deus, são

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil considerados iguais. O advento do dinheiro e a reconfiguração da propriedade (tenderia a haver grande desigualdade da escala de bens, já que antes o trabalho do homem era a base da propriedade) releu, ao certo, tal proposição. A igualdade então, ao ser por nós compreendida, era de certa forma um exercício formal da Lei. Ou seja, a todos caberia ter plena preservação dos direitos naturais, ainda que os bens, por exemplo, não supusessem paridade entre os membros dessa sociedade.

Já numa análise estrutural e crítica das concepções de Estado e de sua materialidade junto a uma sociedade que se via em reestruturação das relações sociais, com um modo de produção capitalista consolidado e trazendo a luz as problemáticas ainda mais intensas que carregava a classe trabalhadora frente a uma classe burguesa dominante, Marx (séc. XIX) desenvolveu o pensamento crítico sobre a concepção desse Estado Moderno e suas objetivações frente a essa sociedade antagônica quanto a sua condição de classe. Assim, o Estado "capitalista" atuava diretamente no que toca as formas de coerção e consenso que mediariam tal antagonismo. Seja na forma de leis, ou de estatutos de relação, em sua arbitrariedade ou não, ao Estado competia dispor de meios e formas para que o maior clamor de seus entes "primários" fosse atendido: a garantia da livre produção e reprodução de riquezas, na qual a poucos caberia o acesso a tais, e a muitos caberia nada além do que dispor de sua força para o exercício do trabalho. Se consolidaria então, um dos elementos chave para o norteamento de todo um processo reflexivo deste trabalho, que é justamente entender o direcionamento do Estado, disposto em uma sociedade capitalista, como representação política de uma dominação burguesa.

Gramsci (1980), quando media em sua reflexão Estado Moderno e a sua relação com o pensamento de Maquiavel (séc. XV), apresenta rica contribuição a discussão quanto a qual Estado estamos analisando. Sua aproximação ao protagonismo do elemento relações políticas no cerne da concretude das práticas do Estado é de grande valor ao pensarmos nos tensionamentos inerentes a disputa política e a necessidade de refletir sobre os limites entre representantes e representados. Seria o espaço político aquele que se dispõe a discutir sobre os anseios da classe trabalhadora? No antagonismo das relações sociais, Estado em Gramsci é um acúmulo de duas instâncias base: a sociedade política, aquela que exerce, com base na classe hegemônica, o cerceamento e as limitações inerentes

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil aos seus anseios; e a sociedade civil, aquela que inscreve em si a pluralidade de sujeitos e seus segmentos, que detém em si suas particularidades no que tange difusão de ideias. Assim sendo, pensar as políticas sociais nos dispõe a pensar os impactos do pensamento hegemônico no exercício de uma prática ampliada, que se dirige a alguns, pelo interesse de outros.

### **As políticas sociais no capitalismo contemporâneo**

A relação estabelecida entre Estado e as políticas sociais é fundamentalmente a qual ao primeiro compete pensar, estruturar e executar a segunda. Atendendo a demandas presentes no amplo espaço de uma sociedade difusa e heterogênea<sup>2</sup>, a esse Estado é preciso dispor de meios de enfrentamento a questões que interferem na dinâmica da vida social. Assim sendo, as políticas sociais, em suas variações, são compreendidas com o intuito de minimizar as mazelas mais graves oriundas das condições objetivas atreladas a dinâmica do modo de produção capitalista. A esse Estado interventor cabe destinar uma parcela de seu fundo público ao trato do enfrentamento às expressões da questão social, ainda que consideremos que sua exigência é grande e sua prática é rasa, pois a maior parcela do fundo público segue com seu destino ligado ao pagamento de uma dívida pública e dos juros dessa dívida, a qual desconhecemos seu fim.

Para Marx, a dívida pública era uma das mais enérgicas alavancas da acumulação primitiva, e o crédito e a dívida pública vão permanecer como elementos, diríamos nós, cada vez mais importantes do processo de reprodução social ampliada, o que mostra que boa parcela dos eternos argumentos liberais, hoje neoliberais, sobre o Estado foi e é falseamento ideológico (BEHRING, 2012, p.157).

Esse Estado, no qual o compreendemos como estrato fundamental à lógica do modo de produção capitalista, deve ser compreendido como agente articulador dos interesses sociais, mútuos ou não, coletivos ou não. Uma realidade social que divide-se entre aqueles que afinam seus interesses por um mercado preservado, crescimento das taxas de lucro e maior protagonismo frente a estruturas econômicas e outros que se colocam nas tensões do exercício do trabalho e da garantia dos

---

<sup>2</sup>Em sua perspectiva de classe, de ambições e até mesmo de limites e possibilidades postos em uma sociedade capitalista, em sua natureza desigual e excludente.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil salários, na tentativa de se reproduzirem como sujeitos. Cabe então a mediação dessas particularidades de classes antagônicas.

Nos anos 70, o neoliberalismo se inicia frente as relações de Estado e mercado. Na perspectiva de rever os elementos que centram o modo de produção capitalista, a financeirização encontra contorno de solução, como forma de enfrentamento a crise do capital em escala global. A necessidade de dispor de formas que executam o gerenciamento do mercado atrelado as exigências de fluxos de dinheiro ganha valor e notoriedade, tornando a indústria um dos elementos de uma lógica que agrega agora o poderio dos bancos e das instituições financeiras, num momento que crescem grupos que gerenciam instâncias distintas da ordem do mercado, porém dispõe cada vez mais do controle de empresas ou instituições.

As políticas sociais, compreendidas como entidade desse Estado, se redesenham, no interior dos processos de desarticulação de estruturas minimamente atentas as demandas sociais<sup>3</sup>. Uma atenção básica, reduzida e limitada é posta em cena, com o horizonte de garantir as mínimas condições de vida para aquela parcela significativa da nossa realidade brasileira. Não apenas restrita a questões relacionadas a assistência social, mas a educação e a saúde também sofreram um contínuo processo de esvaziamento, precarização e contingenciamento de seus recursos, quase sempre se fazendo com o mínimo orçamentário possível. Assim sendo, é notável compreender que os mecanismos de enfrentamento as desigualdades sociais se reestruturam, num caminhar que distintos teóricos, como Netto, expressam como um enfrentamento a base da bala, ou a imposição de um Estado da punição fortemente atrelada a sua condição de vulnerabilidade social e econômica.

---

<sup>3</sup>Conforme Harvey (1992) apresenta, o findar das chamadas três décadas gloriosas de expansão do capitalismo trouxe consigo diversos descaminhos ao capitalismo em sua materialidade, que até então se colocava. A flexibilização das relações de mercado, trabalho e consumo, trazendo consigo, por exemplo, o crescimento exponencial do emprego precarizado, terceirizado e informal. Redefiniu as relações de produção, impondo um crescente investimento no aparato tecnológico e trazendo consigo desemprego. Por fim encaminhou a descontinuidade do modelo de estruturação de políticas no âmbito social, denominado Welfare State. Seu desenvolvimento, marcado na Europa, foi destituído, pautado na ideia de que ao Estado compete a mínima atenção as expressões da questão social.

Na travessia dessa reestruturação das políticas sociais, compreendendo o enfrentamento pela via da paliatividade, ou da atenção dirigida aos mais graves danos das expressões da questão social, as políticas sociais, em boa parte, desenvolvidas no curso desse Brasil do século XXI encontram seu lugar comum àquelas definidas como políticas de transferência de renda<sup>4</sup>. O enfrentamento a pobreza extrema marca essa nova modalidade de intervenção. Tendo como referência programas sociais como o Bolsa-Família, essa modalidade de política impõe a seletividade à partir de critérios previamente acordados pelo governo. Desde a renda familiar e a renda *per capita* média, até mesmo atrelado a composição familiar, moradia e condições de vida, são estabelecidos elementos centrais que tornam os indivíduos "aptos" ou "inaptos" a assistência, por essas políticas.

Os programas de transferência de renda [...] são todas categorias, no sentido de serem focalizados ou priorizarem determinadas categorias [...] e/ou em situações bem específicas, ligadas à miséria absoluta e vulnerabilidade extrema. Nesse sentido, são *ex post* e não *ex ante*, ou seja, possuem um caráter de minimização da situação já instalada e não de prevenção (BOSCHETTI, 2012, p.53).

Compreender o Estado e sua interlocução com a dinâmica estrutural proposta pela classe dominante é aspecto relevante frente as considerações que marcam o trilhar e a esfera desse modelo de política. Logo, pensá-lo como modelo produtor e reprodutor de políticas públicas é colocá-lo alinhado a uma ação de acordo com as diretrizes propostas, dado o antagonismo de classes, pela classe dominante, presumindo suas práticas aos anseios do mercado em busca de seu pleno desenvolvimento, alheio a grande parte das exigências da classe trabalhadora.

E é justamente nesse Estado direcionado a interesses de classe específicos que se coloca a execução de dois elementos relevantes ao debate que se propõe a ser posto: o modelo de expansão das instituições federais de ensino (IFEs) que se executa e as formas de mediação dos interesses dos discentes dessas instituições, dada a instituição e a objetivação das ações de assistência estudantil. Assim sendo,

---

<sup>4</sup>Que se aproximam intimamente ao modelo discutido por Rosanvallon (1998) quanto as políticas de assistência social que se materializavam nos Estados Unidos, compreendendo sua necessidade de garantir o mínimo dos proventos possíveis para que seus usuários pudessem dar seguimento a suas vidas, todavia assimilando que tal situação deveria ser provisória.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil cabe aqui levantar um questionamento: ampliação de acesso de vagas caminha conjuntamente a discussão sobre permanência e conclusão?

## **Expansão da Rede Federal de Ensino e a Assistência Estudantil**

Nos Governos do Partido dos Trabalhadores (PT), o debate acerca da política de educação profissional, a expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica cumpriu relativa centralidade no plano das propostas governamentais. No ano de 2007, com a construção do Plano de Desenvolvimento da Educação, se estabeleceram parâmetros referentes a essa centralidade do investimento na educação pública. Destacando, pois: ampliação das unidades de ensino as regiões mais empobrecidas, saindo assim do minimalismo das instituições de ensino público federal alojadas fundamentalmente nos grandes centros urbanos; crescimento no quantitativo de vagas ofertadas na modalidade de ensino superior e; instituição da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica.

Ao tomarmos como referência de análise, temos os Institutos Federais. Na implantação da Lei 11.892, do ano de 2008, os Institutos Federais têm como objetivos:

- I - ofertar educação profissional e tecnológica, em todos os seus níveis e modalidades, formando e qualificando cidadãos com vistas na atuação profissional nos diversos setores da economia, com ênfase no desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional;
- IV - orientar sua oferta formativa em benefício da consolidação e fortalecimento dos arranjos produtivos, sociais e culturais locais, identificados com base no mapeamento das potencialidades de desenvolvimento socioeconômico e cultural no âmbito de atuação do Instituto Federal;
- V - constituir-se em centro de excelência na oferta do ensino de ciências, em geral, e de ciências aplicadas, em particular, estimulando o desenvolvimento de espírito crítico, voltado à investigação empírica;
- VI - qualificar-se como centro de referência no apoio à oferta do ensino de ciências nas instituições públicas de ensino, oferecendo capacitação técnica e atualização pedagógica aos docentes das redes públicas de ensino.

No esteio dessa construção e estruturação dos Institutos Federais, efetivaram-se as chamadas três fases de expansão da rede, uma proposta política que se vinculava ao ideário de construção de novas Instituições Federais. Previsto no Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), do ano de 2007, os Institutos Federais e sua expansão buscavam aumentar a oferta de vagas e as estruturas de ensino dos IFs a regiões com indicadores sociais e econômicos baixos, articulados a demanda

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil do ensino de excelência, em consonância ao plano de expansão da rede<sup>5</sup>. Nesse planejamento, em três fases se dividiu essa proposta: na Fase 1 (2005-2007), a construção de 64 novas IFES. Na Fase 2 (2007-2010), 150 novas IFEs. E, por fim, já no Governo Dilma, a Fase 3, com a proposta de serem construídas 208 novas IFEs (RODRIGUES, SANTOS. 2015.p.99).

Ao se colocar em questão a expansão do ensino superior, temos o Decreto nº 6.096/2007, que criou o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), um projeto voltado a atender a uma necessidade de ampliação do quantitativo de vagas e, na mesma via, de crescimento no quantitativo do número de matriculados nas IFES. De acordo com o artigo 2º do decreto, são diretrizes desse programa:

- I- redução das taxas de evasão, ocupação de vagas ociosas e aumento de vagas de ingresso, especialmente no período noturno;
- II- ampliação da mobilidade estudantil, com a implantação de regimes curriculares e sistemas de títulos que possibilitem a construção de itinerários formativos, mediante o aproveitamento de créditos e a circulação de estudantes entre instituições, cursos e programas de educação superior;
- III- revisão da estrutura acadêmica, com reorganização dos cursos de graduação e atualização de metodologias de ensino-aprendizagem, buscando a constante elevação da qualidade;
- IV- diversificação das modalidades de graduação, preferencialmente não voltadas à profissionalização precoce e especializada;
- V- ampliação de políticas de inclusão e assistência estudantil; e
- VI- articulação da graduação com a pós-graduação e da educação superior com a educação básica.

Ali se colocava um projeto de expansão de ensino superior que subsidiasse demandas oriundas de um projeto político, como a necessidade de oferecer um número maior de vagas nas universidades, além da redução dos indicadores de abandono. Dentre alguns dos aspectos complexos do REUNI, podemos destacar que

Dentre as metas estabelecidas pelo REUNI, encontra-se, ainda, a que remete a um prazo de cinco anos para as IFES atingirem ampliação da taxa de conclusão nos cursos de graduação, devendo alcançar a média de 90% de titulação e a que determina o aumento de quase 100% do número de alunos

---

<sup>5</sup>“A missão institucional dos IFET deve, no que respeita à relação entre educação e trabalho, orientar-se pelos seguintes objetivos: ofertar educação profissional e tecnológica, como processo educativo e investigativo, em todos os seus níveis e modalidades, sobretudo de nível médio; orientar a oferta de cursos em sintonia com a consolidação e o fortalecimento dos arranjos produtivos locais; estimular a pesquisa aplicada, a produção cultural, o empreendedorismo e o cooperativismo, apoiando processos educativos que levem à geração de trabalho e renda, especialmente a partir de processos de autogestão.” (Plano de Desenvolvimento da Educação, 2007)

Além, numa perspectiva histórica da concepção e do embate pelo projeto de educação que vinha sendo colocado no início do século XXI

O objetivo do REUNI [...] seria a criação de condições de ampliação de acesso e permanência no ensino superior —pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federaisll (BRASIL, 2007), numa clara perspectiva racionalizadora, que parte do princípio do Banco Mundial de que há subaproveitamento nas universidades federais [...] (MELO, 2013. p.62)

No tocante ao número de matrículas, a tabela a seguir apresentará, segundo dados (em milhares) do Censo Escolar e do Censo da Educação Superior dos anos de 2007 (último ano da fase I da expansão da rede) e 2011 (início da fase III da expansão da rede) tanto das Universidades Federais quanto dos Institutos Federais (Educação Profissional).

	Ensino Superior – número de matrículas	Educação Profissional - número de matrículas
2007	615.542	109.777
2011	1.032.936	189.988

Fonte: INEP/MEC 2017 Acesso em: 30/09/2017

Dessa forma, podemos enxergar que, nesses dois momentos, houve exponencial aumento no quantitativo de matrículas nas IFES. Posterior aos dados apresentados, nos deparamos com a implantação da Lei N° 12.711/2012, que introduziu a reserva de vagas nas instituições de ensino superior públicas e nas instituições federais de nível médio técnico, com a destinação de 50% das vagas abertas a candidatos tenham cursado, integralmente, seja o ensino fundamental (em referência as ao nível médio) ou ensino médio (em referência ao ensino superior) em instituições de ensino públicas. Nas vagas reservadas, 50% das vagas destinadas a esse público serão ofertadas aos candidatos que sejam avaliados como sujeitos em vulnerabilidade socioeconômica, isto é, com renda familiar *per capita* de 1,5 (um salário-mínimo e meio).

Das questões até aqui abordadas, como ação estruturante para a execução dessa política de educação, temos o Decreto nº 7.234/2010. Constituído seguindo as demandas apresentadas por setores do governo, entidades de gestão dos IFEs e representações estudantis, se propõe a contribuir para as condições de permanência dos alunos do nível médio, médio-técnico e superior no curso de sua formação. Essa garantia de condições, mínimas, de permanência, efetivamente definida como o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) nasce num contexto de crise nos marcos do modo de produção capitalista.

#### Conforme parágrafo único do PNAES

As ações de assistência estudantil devem considerar a necessidade de viabilizar a igualdade de oportunidades, contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico e agir, preventivamente, nas situações de retenção e evasão decorrentes da insuficiência de condições financeiras (2007).

No bojo da manifestação dessa estrutura política e modelo de gestão, entendendo a dimensão do Estado e sua ação, assimilando a nova roupagem das políticas sociais dada a importância das políticas de transferência de renda, hoje, nos dispomos a compreender a proposta organizativa e de finalidade do PNAES. A concessão de bolsas por critérios que, em princípio, prezam por indicadores sociais e econômicos interfere diretamente no quadro da precariedade das ações institucionais universais. Logo, apresentar a maior vulnerabilidade para conseguir acessar o programa denota a conjuntura ampla das políticas sociais no Brasil.

As políticas sociais instituídas com o propósito de redução das desigualdades econômicas, destacadamente na América Latina (especialmente no Brasil), se permeiam de contradições e ressignificações, justamente quando abordam as demandas sociais. Num contexto de protagonismo macroeconômico do setor financeiro, com a exigência atrelada a economia global (sob as plataformas encaminhadas por parte do Fundo Monetário Internacional), o corte substancial nos gastos públicos para a execução de políticas sociais ampliadas, efetivamente, diminui a extrema pobreza, mas não produz o acesso da classe trabalhadora a riqueza socialmente produzida e, sequer, contribui para a ruptura frente a essa situação de pobreza (BEHRING, BOSCHETTI, 2011).

Assim, a garantia de enfrentamento as “novas expressões” da questão social (NETTO, 2010) mostra sua carência no sentido ampliado, ao atentar a uma estrutura social contemporânea que desarticula incessantemente as conquistas sociais, reduzindo leis trabalhistas, congelando o orçamento destinado às políticas sociais com a premissa do déficit orçamentário, garantindo isenções fiscais a grandes empresas e, na mesma via, aumentando taxas de impostos direcionadas a população geral. Nesse movimento, é frágil e superficial, ainda que importante, a execução da assistência estudantil. A mesma contempla ainda uma parcela rasa de seu público-alvo, além de pecar na continuidade de seu exercício e na fragilidade de suas ações<sup>6</sup>.

### **Breves considerações em nada conclusivas**

O elemento conjuntural invoca continuamente reflexões e análises do horizonte das políticas públicas e do próprio direcionamento do Estado. Os aspectos históricos que se enviam a uma dada particularidade à brasileira nos empenham em refletir sobre os caminhos e descaminhos das políticas sociais e as tensões que vem emergindo com base nas mesmas.

O projeto disposto anteriormente, de expansão da educação profissional e da educação superior, para muitos, transitou na exigência do mercado nacional, que empenhava da classe trabalhadora maior qualificação e preparo para o exercício de específicas funções na divisão social e técnica do trabalho. Em outros aspectos, a perspectiva de que era fundamental para o desenvolvimento de uma nação o investimento em educação e na formação profissional e humana. Todavia, no curso desse processo de expansão diversos questionamentos foram levantados, segundo os quais: quais eram os limites da expansão das universidades e institutos federais? Ampliação da oferta de vagas significou equilíbrio nas condições de permanência de milhões de jovens que ingressaram nessas instituições? A expansão também

---

<sup>6</sup>Consideremos aqui que, por exemplo, no Instituto Federal do Rio de Janeiro apenas um de seus campus referentes aos projetos de expansão anteriormente citados possui bandeirão. Assim sendo, não há alimentação para seus alunos, considerando a maioria secundaristas, e o único procedimento que busca atender a uma questão tão básica à condição de acesso e permanência dos estudantes é pela via da transferência de renda, que contempla uma parcela de seu corpo discente, mediante pagamento de auxílio para atender esta demanda.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil significou crescimento no número de docentes e técnicos, para que fosse atendido o crescente aumento de estudantes? Certamente, não desconsideramos a relevância de um aumento na oferta de vagas em instituições públicas de ensino. Todavia, diversos aspectos desse processo foram deixados em segundo plano, de forma condicional a dinâmica de uma estrutura de políticas abordada no curso desse texto.

O componente precarização da *coisa pública* assume força nessa discussão. O caminho precarizar para depois privatizar assume grande força inclusive nas instituições de ensino, públicas. A transferência de recursos federais para o custeio de vagas ou empréstimo direto a discentes em instituições privadas ganha cada vez mais visibilidade, afinando o discurso do fundo público como forma de atender o grande capital. Modelos como o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES<sup>7</sup>) e o Programa Universidade par Todos (ProUni), ainda que tenham representado a oportunidade de muitos ingressarem em instituições de ensino superior, reforçam o sentimento de que o investimento em espaços públicos poderia ser feito, mas não atenderia a uma dinâmica contemporânea desse Estado como ente do grande capital. Além disso, espaços já historicamente consolidados, como o Sistema S, aproximam essa discussão quanto ao uso de recurso público destinado a órgãos privados. Esse aceno ao sentimento de que a iniciativa privada atende as exigências de um Estado à parte do social ganha cada vez mais notoriedade.

Assim sendo, o debate sobre expansão da rede federal de ensino e as maneiras de "mediar" o embate entre o acesso e a permanência estão precisamente de acordo com os elementos percorridos ao longo de todo um semestre letivo, que se inicia discutindo sobre os Estados Capitalistas e a sua composição/estruturação, aproxima a discussão do Estado a teoria marxista e encerra dialogando essas composições com a materialidade das políticas sociais no capitalismo contemporâneo.

As formas de atuação que se efetivam nesse Estado brasileiro, subordinado aos ditames de um mundo que se divide entre aqueles que imputam determinações

---

<sup>7</sup> Ainda que a questão referente ao Financiamento Estudantil seja carregada de complexidades, como por exemplo, o desemprego crescente e a dívida que jovens e adultos assumem, junto ao governo federal, que devem ser quitadas em prazos e períodos específicos.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil macroeconômicas e aqueles que são dispostos a atender a essas determinações (OSORIO, 2014), encontram tateabilidade no pleno desenvolvimento de um modelo de Estado. Os últimos meses são de reestruturação das relações já esgarçadas e precarizadas entre o fundo público e seu direcionamento às políticas públicas, em especial àquelas que se movem frente as exigências de uma classe trabalhadora que, a despeito de anos atrás, se vê diante de um cenário de desemprego cada vez mais estrutural e dissolução de todo um repertório, historicamente conquistado, de direitos trabalhistas. As relações já desenvolvidas nos anos 80/90 encontram seu aprofundamento, uma piora significativa no âmbito dos direitos e das possibilidades dessa classe trabalhadora.

Os impactos dessa subordinação aos interesses do grande capital seja ele internacional ou não, tensionam de forma severa o plano da consumação de diversas políticas sociais. Dentre um dos aspectos mais colocados ao grande público, hoje, nos deparamos com a Reforma da Previdência. Granemann (2007) já apresentava alguns dos fundamentos dos modelos de previdência social discutidos pelo Banco Mundial, com a falsa impressão de uma minimização das desigualdades sociais. Ali, já se colocava a tarefa do Estado na execução desta modalidade de política contributiva, ainda que tenhamos uma parcela de previdenciários que recebem, como o Benefício de Prestação Continuada, um salário de acordo com a sua condição de idade e saúde, além da manifestação de sua condição de extrema vulnerabilidade socioeconômica. Todavia, fazendo esse caminho entre o texto e o momento atual, havia uma forte incidência a ideia dos mínimos proventos para a reprodução da vida dos idosos e a adesão a ideia da previdência privada, nada além do que nos deparamos hoje.

Ademais, a própria aproximação do debate das políticas sociais, como muitas que se desenvolvem no Brasil atual, tomam a cena. Moser (2011), ao refletir sobre os modelos de ação desenvolvidas na Europa, já nos anos 90, encontrava a fragilização do debate das políticas compensatórias, que eram vistas como ineficientes à sua demanda, que é justamente extrair pessoas e famílias de sua condição de vulnerabilidade extrema. Os *workfare* se colocavam então como o caminho a solucionar parcela dessa questão. O acesso à assistência se restringiria pela via do trabalho, sendo esse básico para a inclusão social. Assim sendo, as políticas sociais assumiriam uma natureza contributiva, exigindo retorno por parte de seus usuários. A

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil política assumiria um viés de "correção" de agravos, entendendo que as mazelas sociais são processos de indivíduos, não reflexo de uma sociedade que, em sua natureza capitalista, é excludente. Medidas assim são vistas como solução por muitos gestores de nosso Estado atual, assumindo a face do ditado "não dê o peixe, mas ensine a pescar".

Todo o percurso até aqui estabelecido, com base nos elementos que foram colocados com centralidade na produção deste pequeno esboço de ideias se colocam diante de uma lógica e de um movimento: o Estado tem, ao longo dos anos, cada vez menos atuado nos conformes das exigências de sua população. Vivemos tempos difíceis, em que nos cabe o acúmulo de forças e a luta coletiva para recuperar direitos que já nos foram tirados e confrontar a possibilidade de mais perdas. Para além do acesso e permanência junto às universidades e escolas técnicas federais, o que se luta hoje é pela permanência dessas instituições no aparato público do Estado.

## Referências Bibliográficas

BRASIL. Decreto nº 6.094, de 24 de Abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Brasília. Diário Oficial da União. 2007.

BRASIL. Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil-PNAES. Brasília. Diário Oficial da União. 2010

BRASIL. Lei nº 11.892, de 29 de Dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília. Diário Oficial da União. 2008

BRASIL. Lei ° 12.711, de 29 de Agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Brasília. Diário Oficial da União. 2012

BRASIL. Ministério da Educação. Institutos Federais: Concepções e Diretrizes. 2010  
\_\_\_\_\_ Institutos Federais: Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica em expansão. Brasília/DF: SETEC/MEC, 2014.

\_\_\_\_\_ O Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas. Brasília, DF: MEC, 2007.

\_\_\_\_\_ Um novo modelo em educação profissional e tecnológica: concepções e diretrizes. Brasília (DF): MEC, 2010.

CABRAL, L. A. S.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil

BEHRING, E. Rotação do capital e crise: fundamentos para compreender o fundo público e a política social. In: Salvador, E. [Et. Al.] (orgs.) *Financeirização, fundo público e política social*. São Paulo: Cortez, 2012.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. Política Social: Fundamentos e História. ed. 9. São Paulo, Editora Cortez, 2011.

BOSCHETTI, I. América Latina, política social e pobreza: novo modelo de desenvolvimento? In: Evilásio Salvador et al. (Org.) *Financeirização, fundo público e política social*. São Paulo. Cortez, 2012.

GRAMSCI, A. O Moderno Príncipe. In: Maquiavel, a Política e o Estado Moderno. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.

GRANEMANN, S. Políticas Sociais e Financeirização dos Direitos ao Trabalho. In: Revista Em Pauta, n. 20, 2007

HARVEY, D. Condição Pós-Moderna. São Paulo, Loyola, 1992, cap. 9 a 14 (p. 135-207)

HOBBS, T. Leviatã ou Matéria, forma e poder de um estado eclesiástico e civil. São Paulo: Abril Cultural, Coleção Os Pensadores. Segunda parte.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Básica: 2011, Resumo Técnico. Brasília, 2012.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior: 2007, Resumo Técnico. Brasília, 2009.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior: 2011, Resumo Técnico. Brasília, 2013.

LÉDA, D. B.; MANCEBO, D. REUNI: Heteronomia e precarização da universidade e do trabalho docente. Revista Educação e Realidade. v.34, n.1, p.49-64, jan/abr 2009

MARX, K.. O capital, livro I, capítulo XXIV, seções 1,3 e 6. Várias edições.

LOCKE, J. Segundo Tratado sobre o Governo e outros Escritos, Coleção Os Pensadores. Petrópolis, Vozes, 1994.

MELO, M. R. A. A assistência estudantil no contexto da "Reforma" do ensino superior público do Brasil: um estudo da assistência estudantil da UFS a partir da implantação do PNAES. 2013. 179f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Sergipe, 2013.

MOZER, L. A nova geração de políticas sociais no contexto Europeu: *workfare* e medidas de ativação. In: Katalysis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 68-77, jan./jun. 2011

NETTO, J. P. Uma face contemporânea da barbárie. In: ENCONTRO INTERNACIONAL "CIVILIZAÇÃO OU BARBÁRIE", 3., Serpa, 30-31 out. 1º nov. 2010. Disponível em: <<http://pcb.org.br/portal/docs/umafacecontemporaneadabarbarie.pdf>>. Acesso em 08 de Dezembro de 2017.

OSORIO, J. O Estado no centro da mundialização. Cap. 6 e 7. São Paulo. Outras Expressões, 2014.

CABRAL, L. A. S.

As Políticas Sociais e o Capitalismo contemporâneo: o Estado brasileiro, os impactos da expansão da Rede Federal de ensino no governo do Partido dos Trabalhadores e a Assistência Estudantil

ROSANVALLON, P. A nova questão social: repensando o Estado Providência. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998.

SALVADOR, E. Crise do Capital e socorro do fundo público. In: *Capitalismo em crise, política social e direitos*. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, J. A.;Rodrigues, J. (Des)caminhos da Política de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica: contradições na trajetória histórica. **Marx e o Marxismo - Revista do NIEP-Marx**, v. 3, n. 4, p.88-112, ago. 2015

WACQUANT, L. Punir os Pobres: A nova gestão da pobreza nos Estados Unidos. Rio de Janeiro: REVAN/Instituto Carioca de Criminologia, 2002.



**SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULO – SCFV NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: avanços e desafios na proteção à infância e juventude**

**CONVIVENCE AND STRENGTHENING SERVICE - SCFV WITHIN THE FRAMEWORK OF SOCIAL ASSISTANCE POLICY: advances and challenges in child and youth protection**

Adriana Teotonio Borges<sup>1</sup>  
Milca Oliveira Clementino<sup>2</sup>  
Juliana e Silva de Oliveira<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente resumo tratou-se de um Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de especialista pela Universidade Federal de Campina Grandes (UFCG) campus de Sousa, paraíba. Teve como objetivo analisar os avanços a partir da política de assistência social e identificar desafios para as ações no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo na particularidade do atendimento a proteção à infância e juventude. Considerando que a pesquisa está fundamentada no método crítico-dialético. Assim, os objetivos e os procedimentos de coleta de dados, classifica-se como uma pesquisa exploratória e de caráter bibliográfico. Foi possível constatar antigos e novos desafios na concretização das ações. Levando em consideração, que esse trabalho foi aprovado para os anais do XI Encontro de Grupos de Estudos e Pesquisas Marxistas (EPMARX).

**Palavras-chaves:** Criança e Adolescente. Política de Assistência Social. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

**Abstract:** The present summary was a Course Completion Work to obtain the title of specialist by the Federal University of Campina Grandes (UFCG) Sousa campus,

---

<sup>1</sup>Graduada em serviço social pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Cajazeiras, especialista em Serviço Social, Políticas Públicas e Trabalho Profissional da Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. [adrianafatic@gmail.com](mailto:adrianafatic@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestre do programa de pós graduação em Serviço social da Universidade Estadual da Paraíba. Brasil. [milcaclementino@gmail.com](mailto:milcaclementino@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora Assistente I, na área de estudo de Psicologia Social, da Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. [jusoliveira@hotmail.com](mailto:jusoliveira@hotmail.com)

Paraíba. It aimed to analyze the advances from the social assistance policy and identify challenges for the actions in the Service of Coexistence and Strengthening of the Bond in the particularity of the assistance to the protection of children and youth. Considering that the research is based on the critical-dialectical method. Thus, the objectives and procedures of data collection, is classified as an exploratory and bibliographic research. It was possible to see old and new challenges in implementing the actions. Taking into account, that this work was approved for the annals of the XI Meeting of Study Groups and Marxist Research (EPMARX).

**Key words:** Child and Adolescent. Social Assistance Policy. Coexistence and Strengthening Service.

## INTRODUÇÃO

A Assistência Social ganha novos contornos a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Compondo o tripé da seguridade social, redimensiona conceitos, perspectivas, abrangência e relevância social, passando a ter reconhecimento enquanto política pública de direito ofertada no âmbito do Estado. Assim, dada essas ponderações, elencamos a trajetória da infância e adolescência, que foi marcada por episódios de privação, negligências e dificuldades, tais como, maus tratos, abusos sexuais, mortalidade infantil, trabalho infantil, miséria, fome, dentre outros (CHAGAS; FUCHS, 2017).

Neste sentido a população infanto-juvenil, em meados das décadas de 1930 até 1988, pouco eram assistidas em seus direitos, pelo poder público, sociedade e família, o que se vivenciava, nos períodos referenciados, era uma assistência social com caráter e práticas opressivas, punitivas, código de menores e leis abusivas, em que mais contribuía era com a violação de direitos e mínima transformação da realidade infanto-juvenil.

Particularmente em relação aos serviços, destacamos, neste trabalho, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV), ofertado no âmbito da Proteção Social Básica da Política de Assistência Social, referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e desenvolvido a partir de atividades em grupos com o objetivo de melhor fortalecer e concretizar a cidadania e inclusão da população, assim como também constitui-se de modo a possibilitar trocas e compartilhamento de experiências.

A partir da perspectiva de atender as mais diversas situações de vulnerabilidades relacionais e/ou material, a Resolução CNAS nº 01/2013, elenca crianças e/ou adolescentes e/ou pessoas idosas como grupo prioritário para o atendimento no SCFV.

O trabalho teve como objetivo analisar os avanços a partir da política de assistência social e identificar desafios para as ações no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo na particularidade do atendimento a proteção à infância e juventude.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: AVANÇOS E DESAFIOS NO BRASIL**

As políticas sociais foram criadas e se formalizaram durante um longo período histórico, sua implementação legal, surgiu a partir do século XIX, momento de ascensão do sistema capitalista, sucedidas pelo agravamento das condições de vida de grande parte da população, devido à exploração da força de trabalho, levando os operários a reivindicarem por direitos, eclodindo a Questão Social

Na década de 1940 foi instituída a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), órgão assistencial público fundado em agosto de 1942, pela então primeira-dama Darcy Vargas, que tinha a finalidade de prover ações que atendessem as necessidades das famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial. Com o fim da segunda Guerra, a LBA assume a missão de atender as famílias necessitadas em geral (YAZBEK, 2008). Ainda de acordo com a autora, marcado pelo trabalho feminino, a LBA prestava auxílios emergenciais e paternalistas juntos aos segmentos mais pauperizados da sociedade.

Pela Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977, a LBA passa a ser vinculada ao Ministério, compondo o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), seguindo o modelo da Previdência Social, focava na exclusividade da ação federal, contudo ampliam-se a estrutura com novos projetos e programas (BRASIL, 2014).

Dando continuidade ao processo de luta por uma política pública, em 1º de maio de 1974, é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), que tinha na sua estrutura uma Secretaria de Assistência Social, de caráter consultivo, considerada como órgão-chave na elaboração de uma política de combate à pobreza (BRASIL, 2014).

Entretanto, todo esse período que antecede a década de 1980 é marcado por práticas paliativas e assistencialistas e só ganha o status de política pública com a constituição Federal de 1988.

Com a criação da LOAS é extinta a LBA, e são incluídos novos atores no cenário da assistência social, promovendo um novo direcionamento às instituições e a sociedade, visando atender as necessidades sociais pela perspectiva do direito, ainda que, carregue traços antigos, tais como, o primeiro-damismo, a seletividade e a burocracia estatal.

Portanto, a Assistência social se consolida como política pública a partir da Constituição Federal de 1988, compondo o tripé da seguridade junto com a saúde e previdência social. Como Política de Seguridade Social não contributiva, deve prover os mínimos sociais, através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, garantindo o atendimento às necessidades básicas, por meio de serviços, programas e projetos, com o intuito de enfrentamento da exclusão social, (BRASIL, 1993). Destarte,

A assistência social constitui espaço público de reconhecimento, e forma de pertencimento social dos subalternos, enquanto significa uma instância em que seus interesses e projetos são reconhecidos como demandas legítimas. E, mais do que isso, pode ser um espaço de contribuição à ruptura com a subalternidade em que vivem (YAZBEK, 1993, p.158).

A partir de então se fez necessário um conjunto de aportes jurídicos e normativos para regulamentar e organizar a política de assistência social em todo o território nacional, com critérios objetivos.

Diante dessa necessidade, em 1993, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que regulamenta e dispõe sobre a organização da assistência social como direito do cidadão e dever do Estado (BRASIL, 1993). É importante destacar que a LOAS é regulamentada tardiamente em relação a CF/1988 e no período de avanço neoliberal em solo brasileiro com repercussões regressivas nas políticas sociais, sobretudo, saúde e previdência.

Se por um lado, a política de Assistência social avança no reconhecimento de direito, trazendo a questão da pobreza e da desigualdade social para a esfera pública, por outro lado, temos a inserção do Estado de forma contraditória e impactante nas políticas econômicas neoliberais, sofrendo com os cortes dos recursos Federais e com isso limitando e fragmentando os direitos e investimentos no social (COUTO, 2014).

É inegável que, de forma geral, a política de assistência social teve evolução conceitual, organizacional, prático e de amplo alcance. Deixa a lógica de beneficência para a lógica de direito universal. Apesar disso, a política de assistência social (e outras políticas sociais) estão no centro do conflito de forças (capital, classe trabalhadora e excluídos, partidos, etc.). Sabe-se que, por vezes, ainda é usada como instrumento de coerção popular, ferramenta eleitoral e descrita como favor. Isso ocorre porque mesmo a assistência social tendo sido fundada nos princípios da universalidade, gratuidade, e não contributiva, apresenta-se de forma seletiva e fragmentada (BOSCHETTI, 2000).

No que condiz aos avanços, conquistas e reconhecimentos da política de assistência social, é imprescindível destacar que com a promulgação da LOAS, há uma inovação ao trazer novo desenho institucional para a Assistência Social, ao instituir como direito não contributivo, responsabilizando o Estado em garantir a universalização de direitos e de acesso a serviços sociais com a presença da população. Além do controle da sociedade na formulação, gestão e execução das políticas assistenciais, com alternativas de caminhos para a instituição de outros parâmetros de negociação, de interesses, dos direitos dos usuários, inclusive com ampliação no debate e deliberação pública, isto é, da cidadania e da democracia (COUTO, 2014).

Desta feita, a Assistência Social passa a ser incluída no âmbito da Seguridade Social, estando em consonância com a LOAS como política pública prestada a quem dela necessitar, e tem por objetivos:

Art. 203. I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência

BORGES, A. T; CLEMENTINO, M. O & OLIVEIRA, J S.  
Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988).

No entanto, somente a partir de 2003 em conformidade com a Norma Operacional Básica-NOB/98<sup>4</sup>, que determinou estratégias, princípios e diretrizes a operacionalização da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sugerindo à criação de espaços de negociação e pactuação de discussão quanto aos aspectos operacionais da gestão do sistema descentralizado e participativo, conseqüentemente, a nova Política tem como objetivo promover a proteção à vida, reduzir danos, monitorar a população em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade por meio da rede socioassistencial formadas pelo poder público e sociedade civil, conforme rege a PNAS/2004 (BRASIL, 2004).

A partir de 2003 o arcabouço legal no âmbito da assistência social começa a ser aprimorado. Dentre as iniciativas destaca-se a Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004<sup>5</sup> após processos de disputas e interesses num longo debate impresso no âmbito da IV Conferência Nacional em 2003” (LEANDRO, 2015, p. 24), e a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS em 2005.

A criação do SUAS representa melhorias na forma de organizar e gerir a política de assistência social, na perspectiva de atender a população de menor poder aquisitivo, através de ações socioassistenciais articuladas com as demais políticas sociais, organizada de forma descentralizada e participativa pelos entes federativos.

---

4 A NOB/SUAS é constituída através do pacto dos entes federativos, busca assegurar à primazia e a precedência da regulamentação estatal diante dos direitos a proteção social pública de seguridade social e a defesa da cidadania do usuário. Sob o ponto de vista da democracia, prever a participação da população e da sociedade na formulação e controle das ações e o comando único das ações em cada esfera de governo.

5 “A PNAS, que tem por objetivo a proteção social básica e especial a indivíduos, famílias e grupos que dela necessitam, visa constituir-se como referência universal no âmbito socioassistencial e é entendida na perspectiva de política alicerçada de direitos sociais não contributivos” (GUEIROS; SANTOS, 2011, p. 74).

Portanto, essa política que nasce na Constituição de 1988 e se consolida no Sistema Único da Assistência Social – SUAS, determinando funções e determinadas estruturas de serviços e de gestão mais descentralizada e participativa. Apresenta ainda, os instrumentos e recursos de gestão preconizados pelo SUAS, que estimulam a participação e cultura cívica na atenção à população mais castigada pelos agravos sociais do modelo econômico-social em que vivemos (COUTO, 2010).

A partir de 2011, o SUAS foi incorporado a LOAS, através da Lei 12.435/2011 complementando diversos artigos correspondentes a organização da assistência social (BRASIL, 2011). Do mesmo modo fez-se necessário alterações na NOB /SUAS que resultou em uma nova Norma Operacional Básica, instituída em 2012 (NOB /SUAS-2012), que visa o aprimoramento e inovações no campo da gestão e da efetivação da política (BRASIL, 2012).

Portanto, sob a perspectiva de prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem, a assistência social contribui com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, além de ampliar o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais. Levando em consideração que, as ações no âmbito da política social visam convivência familiar e comunitária, com finalidade de enfrentar as desigualdades socioterritoriais, e garantir os mínimos sociais, ao provimento de condições para atender eventualidades sociais, e assegurar a universalização dos direitos sociais (BRASIL, 2004).

### ***A PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NO BRASIL: AVANÇOS A PARTIR DO ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA (ECA) E DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL***

Historicamente, a trajetória da infância e adolescência foi marcada por episódios de privação, negligências e dificuldades, tais como, maus tratos, abusos sexuais, mortalidade infantil, trabalho infantil, miséria, fome, dentre outros (CHAGAS; FUCHS, 2017). Sendo vítimas da omissão por parte da sociedade, da família e do Estado, que se ausentava em garantir a proteção integral, crianças e adolescentes se

viam obrigados a conviver com diversas mazelas sociais e falta de políticas públicas de proteção (SANTIAGO, 2014).

As primeiras iniciativas voltadas para o atendimento a esse grupo etário foram marcadas por métodos moralistas e conservadores. Em 1920 foi realizado o 1º Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, impulsionando a criação de uma agenda sistematizada sobre a proteção social, que culminou na promulgação do Código de Menores em 1927 (PEREZ; PASSONE, 2010). O primeiro Código de Menores, instituído pelo Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927 ressaltava a Doutrina da Situação Irregular e atuava de forma moralista e repressiva (ATAÍDE; SILVA, 2014).

Mediante a isso, é possível afirmar que as preocupações relacionadas a assistência à infância e adolescência, não eram o bem-estar desse grupo, mas o intuito centrava-se em isolá-los do convívio social, por representar perigo para a elite brasileira. Por outro lado, no âmbito do reconhecimento jurídico, o código de 1927 trouxe uma contribuição para o trabalho infanto-juvenil, “[...] proibindo que se empregassem crianças com menos de 12 anos de idade e fixando, para os jovens menores de 18 anos, jornada de trabalho de no máximo seis horas diárias” (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 655).

Na década de 1930, contudo, aprofunda-se pelo Estado na área infanto-juvenil, ações higienistas que privilegiavam o internamento como práticas de atendimentos a crianças e adolescentes destituídos socialmente.

A partir da década de 1940, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), juntamente com o Departamento Nacional da Criança (DNCr) passaram a tomar iniciativas que visavam o “[...] estímulo às creches, auxílio aos idosos, a doentes e grupos de lazer, propondo-se a favorecer o reajustamento das pessoas, moral ou economicamente desajustadas, proteger a maternidade e a infância” (SILVEIRA, 2003, p. 26).

O Departamento Nacional da Criança (DNCr) articulou o atendimento às crianças, proporcionando orientação higienista com campanhas educativas, serviços médicos e assistência privada (SILVEIRA, 2003). No ano seguinte, surgiu o Serviço

BORGES, A. T; CLEMENTINO, M. O & OLIVEIRA, J S.  
Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude  
Nacional de Assistência a Menores (SAM)<sup>6</sup>, de orientação correccional-repressiva, vinculada ao Ministério da justiça e aos juizados de menores.

O SAM era considerado um sistema desumano, ineficaz e perverso, marcado por superlotações, sem os devidos cuidados alusivos a higienização (SILVEIRA, 2003). Para Costa (1990 apud SILVEIRA, 2003, p. 28) “[...] essa mentalidade cristalizou-se no SAM com resultados que a imprensa dos anos 50 divulgou por todo o país. O estabelecimento menorista era chamado de ‘sucursal do inferno’ e ‘escola do crime’, entre outras coisas”.

No contexto dos anos 1950, no atendimento a infância, passou-se a introduzir ações de caráter mais participativo e comunitário orientadas pelas agências internacionais com apoio de setores da igreja católica. Originaram - se então, estratégias que abrangeram a saúde da criança, a participação da comunidade, por meio do DNCr, apoiado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), com o estabelecimento de Centros de Recreação e a participação da comunidade nos próprios programas (PEREZ; PASSONE, 2010).

Com o 9º Congresso Panamericano da Criança, realizado em Caracas, em 1948, aprofundou-se a discussão sobre o enfoque dado aos direitos do “menor”; e em 1959, com a Declaração Universal dos Direitos da Criança, criou-se o marco pelo qual a infância passou a ser valorizada e a criança considerada, internacionalmente, como sujeito de direitos pela Organização das Nações Unidas (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 660).

Acompanhado de algumas conquistas universais aos direitos da criança, alguns questionamentos em torno do SAM e do Código de Menores, foram aprofundados no Brasil, levando a defesa de reformulação da legislação vigente em torno do “menor” como sujeito de direitos. Entretanto, o Golpe Militar de 1964, acabou desarticulando

---

<sup>6</sup> [...] orientar e fiscalizar educandários particulares, investigar os “menores” para fins de internamento e ajustamento social, proceder exames medicopsico-pedagógicos, abrigar e distribuir os “menores” pelos estabelecimentos, promover a colocação de “menores”, incentivar a iniciativa particular de assistência a “menores” a estudar as causas do abandono (SILVEIRA, 2003, p. 26).

as estratégias menos repressivas e mais integrativas voltadas à infância, adolescência e família. Isso feito “[...] aprovou-se o Código de Menores de 1979, lei que se alinhava aos moldes do antigo Código de Menores da primeira República, consubstanciando a doutrina de situação irregular do menor” (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 662), de caráter mais repressivo e punitivo.

Chamamos atenção para a importância do ECA, “[...] promulgado em 13 de julho de 1990, substituiu a repressiva doutrina do Código de Menores de 1979, e instaurou novas referências políticas, jurídicas e sociais” (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 666). Desse modo, representa o principal marco legal de proteção a esse público alvo, demandando da família, do Estado e da sociedade esforços na formulação e implementação de políticas destinadas ao atendimento das necessidades de criança e adolescência.

O ECA pode ser considerado como uma das maiores conquistas sociais capaz de gerar mudanças no âmbito dos direitos da criança e do adolescente, e produzir uma realidade melhor, embora longe do ideal (PINI, et al., 2015).

O ECA expressa, portanto, os direitos das crianças e dos adolescentes e norteia toda política de atendimento distribuída em quatro linhas de ações: a. as políticas sociais básicas de caráter universal, como saúde, educação, alimentação, moradia, etc. (art. 87, item I); b. as políticas e programas de assistência social (art. 87, item II), de caráter supletivo, para aqueles de que delas necessitem; c. as políticas de proteção, que representam serviços especiais de atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso e opressão (art. 87, item III); os serviços de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos (art. 87, IV); d. as políticas de garantias de direitos, que representam as entidades e os aparatos jurídicos e sociais de proteção dos direitos individuais e coletivos da infância e juventude (art. 87, item V) (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 666).

O Sistema de Garantia de Direitos adotado pelo ECA exige um conjunto articulado de ações governamentais, do Estado, do Distrito Federal e dos Municípios, que priorize a criança e de adolescente através de medidas específicas, de natureza jurídica e política. Está organizado em um efetivo controle e defesa a situações de violação dos direitos incutidos, enquanto pessoas em desenvolvimento (OLIVEIRA, 2014).

Para Baptista (2012), o Sistema **de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente** (SGDCA) assegurado pelo ECA, representa um dispositivo legal de consolidar a Doutrina da Proteção Integral, uma vez que, a luta pela efetivação dos direitos da criança e adolescente é árdua diante de um cenário caracterizado por negligência; violência física, psíquica, sexual; abandono; situação de rua e exploração do trabalho infantil. Desse modo faz-se necessário implementar ações inter-relações institucionais alusivas aos distintos episódios em que ameaça a proteção aos atores sociais, ou seja, é preciso efetivar de fato o que as políticas públicas e as legislações de proteção preconizam.

Desse modo, processa-se a reorganização de vários programas e serviços, no âmbito da assistência social, a partir de 2003, ganha centralidade no atendimento as necessidades básicas das famílias carentes com foco na infância e adolescência, dos quais podemos destacar,

A implementação do Programa Bolsa-Família (Lei n.10.683 de 2003), por meio do MDS, retrata a unificação operacional de gestão das ações de transferência de renda. Por exemplo, tal programa integrou diversas ações existentes, como a Bolsa-Escola (programa nacional de renda mínima, vinculado ao Ministério da Educação); a Bolsa Alimentação (programa nacional de renda mínima para combate à mortalidade infantil e desnutrição, vinculado ao Ministério da Saúde); o Cartão-Alimentação (programa nacional de acesso à alimentação, criado no âmbito do Programa Fome Zero e vinculado ao extinto Ministério Extraordinário da Segurança Alimentar); o programa Auxílio-Gás, vinculado ao Ministério das Minas e Energia, e o Peti, este último a partir de 2006 (PEREZ; PASSONE, 2010, p.668).

Portanto, alguns programas e serviços no âmbito da assistência social, cuja finalidade de integração das ações exige o foco em alguns grupos prioritários, tem como público alvo, crianças e adolescentes e suas necessidades sociais, visando o fortalecimento familiar e comunitário e a proteção no âmbito da integralidade das ações.

Nessa perspectiva, destacamos as ações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV reordenado em 2013, que tem exercido importante papel no âmbito das garantias de direitos conforme estabelecido pelo ECA.

## **O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULO – SCFV: AÇÕES E DESAFIOS JUNTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

A política de Assistência Social define convivência como relação que possibilita conhecer os sujeitos de direitos e sua realidade social, de forma a estimular as vivências e fortalecer os vínculos familiares, sob a perspectiva de identificar/reconhecer e afirmar o valor/qualidade constituídos nas trajetórias familiares e comunitárias (SPOSATI, 2012 apud BRASIL, 2017).

Sob essa perspectiva, é regimentado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009) e reordenado pela resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, sendo pactuados critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento e público prioritário<sup>7</sup> (BRASIL, 2017).

Os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, principal porta de entrada do SUAS, são responsáveis por referenciar e articular o SCFV com o PAIF. Assim, o SCFV faz parte dos serviços de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e é executado em grupos, pautado na intervenção social planejada, visando assegurar espaços de convívio e desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade (BRASIL, 2017).

É sabido que o encaminhamento dos usuários ao SCFV, além do planejamento e a execução das ações do serviço, deverá estar acordado com o PAIF e entre as equipes profissionais de ambos os serviços. Essa articulação se faz necessária, na

---

<sup>7</sup> O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos tem como ferramenta de gestão o Sistema de Informações do Serviço de Convivência – SISC para o seu acompanhamento e monitoramento, assim como a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que realiza acompanhamento dos atendimentos realizados, para fins de cálculo do cofinanciamento federal. Nesse sentido, o sistema SISC, criado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, tem por objetivo o acompanhamento da gestão do SCFV, sendo disponibilizado um aplicativo, com informações agrupadas em módulos, de forma a facilitar a gerência dos usuários do Serviço e dos grupos, ficando à disposição do gestor municipal alguns relatórios que mostram a situação dos usuários atendidos em cada CRAS da sua localidade.

BORGES, A. T; CLEMENTINO, M. O & OLIVEIRA, J S.  
Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude  
medida em que possibilita a identificação do público alvo a ser encaminhado ao SCFV (CHAGAS; FUCHS, 2017).

Deve ainda, estar articulado ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, considerada como a principal porta de entrada do serviço de proteção social básica. Cabe destacar, que o acesso ao SCFV, ocorre por meio de procura Espontânea, Busca Ativa, encaminhamento da Rede Socioassistenciais, encaminhamento das demais políticas públicas e por órgão do sistema de garantia de direitos.

É importante frisar, que o SCFV pode ser desenvolvido em unidades públicas ou entidades privadas sem fins lucrativos, cabe ressaltar que deve ser reconhecida pelo Conselho de Assistência Social, incumbe o órgão gestor municipal ou do DF definir o local adequado para prover os Serviços, levando em consideração a sua responsabilidade de supervisionar toda a rede de Serviços de Proteção Social Básica.

Desse modo, o SCFV é considerado como uma intervenção social planejada, devendo efetivar-se através de “grupos, com vistas a estimular e orientar os usuários na construção, reconstrução de suas histórias, vivências individuais e coletivas, na família e no território” (BRASIL, 2015, p. 16). Sendo assim, as atividades dos grupos do SCFV propõem instituir meios de convivência, com o objetivo de facilitar o diálogo e criar novas escolhas para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais vivenciadas pelos usuários.

O SCFV surge como estratégia de atender as necessidades de um determinado público que se encontra em situações de precarização, e vulnerabilidade social. Normalmente, o público atendido é marcado pelo processo de exclusão social e extrema pobreza, as quais demonstram um reflexo da má distribuição de renda e desigualdades sociais do país. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), constitui público prioritário do SCFV crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, de 15 a 17 anos, e idosos com mais de 60 anos (BRASIL, 2014, p. 20-21).

No que se refere ao atendimento a crianças e adolescentes pelo SCFV, cabe ressaltar a necessidade de inseri-los em grupos compostos por diversas realidades organizados de maneira a possibilitar trocas e compartilhamento de experiências,

evitar a estigmatização e incentivar possibilidades de partilha de vivências e de conhecimentos com os demais participantes do SCFV (BRASIL, 2017).

No que se refere a organização do SCFV, constituem respostas do Poder Público às necessidades identificadas por meio de diagnósticos e/ou da ação dos técnicos no PAIF são de participação voluntária. Além disso, devem incluir nos atendimentos, crianças e adolescentes, retirados do trabalho precoce, sendo considerado como condicionalidade a frequência. As ofertas dos serviços são pelos municípios ou Distrito Federal, em unidades públicas e/ou privadas sem fins lucrativos, no ambiente de abrangência do CRAS e a ele referenciados, junto a isso a organização está em torno do Serviço de Proteção Social Básica, considerado o PAIF como responsável em lhe dá retaguarda e são a ele articulados a realização das atividades deve ser executada por meio de grupo ou coletivo (BRASIL, 2010).

Assim, o SCFV, apresenta um caráter preventivo e proativo, baseado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais, devendo garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, como também incentivar o progresso dos usuários (BRASIL, 2017).

Entretanto, essas ações não se realizam sem desafios, muitas são as dificuldades para desenvolver as atividades no SCFV. Elas vão desde as encontradas na articulação dos serviços, até, as relacionadas com a vida dos usuários, apresentadas pelas dificuldades de fortalecimento de vínculos, estímulo a convivência familiar e comunitário, em evitar casos de violação de direitos e reincidência no trabalho infantil, que se agravam no atual contexto de retiradas de direitos sociais.

Partindo dessas ponderações, apontamos que a SCFV, traz grandes conquistas para disseminar conhecimentos acerca dos direitos da criança e adolescentes e de outros protagonistas que fazem parte do cenário do serviço. Porém, são serviços que apresentam certas dificuldades em trabalhar a intersetorialidade<sup>8</sup> das ações (BRASIL, 2010).

---

<sup>8</sup> Princípio de gestão das Políticas Sociais que privilegia a integração das políticas em sua elaboração, execução, monitoramento e avaliação. Busca superar a fragmentação das políticas, respeitando as especificidades de cada área.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No Brasil, a perspectiva de direitos sociais como dever do Estado e direito de todo cidadão só se concretiza legalmente, a partir da Constituição Federal de 1988, ganhando grande relevância a institucionalização da seguridade social, composta pelo tripé, saúde, previdência e assistência social.

Toma centralidade nessa discussão os avanços da política de assistência social, assim como também, os desafios em tempos neoliberais de estado mínimo. Nesse sentido, a partir da experiência profissional na referida política, particularmente nas ações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo - SCFV, na proteção à infância e juventude, foi possível identificar, que durante as diversas fases da assistência social – que vai da filantropia até seu reconhecimento como direito – os desafios e impasses na sua operacionalização se faz presente, ainda que com novas roupagens.

No atendimento a infância e adolescência, por muitos anos marcados por fenômenos de negligências, maus tratos, abusos sexuais, mortalidade infantil, trabalho infantil, miséria e fome, identificam-se ao longo da história, avanços em torno da proteção. O Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, principal mecanismo jurídico de proteção integral das crianças e adolescentes, e as ações no âmbito da assistência social representam importantes instrumentos públicos na proteção a esse grupo etário no Brasil.

Com o reconhecimento da política da Assistência Social, enquanto política pública, foram implantados serviços, programas, projetos com a finalidade de incluir pessoas vulneráveis na proteção social, dos quais destacamos e elencamos as ações do SCFV, quem vem desempenhando importantes ações na prevenção e proteção a crianças e adolescentes como um dos principais grupos vulneráveis e prioritários no âmbito as atividades desenvolvidas no serviço.

Contudo, foi possível constatar antigos e novos desafios na concretização das ações, que estão ligados diretamente as dificuldades de implementação dos serviços,

Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude  
as particularidades dos usuários, e pela conjuntura política e econômica do país. Assim como também, pelo sucateamento das políticas públicas, que faz com que a operacionalização dos serviços ocorra de forma focalizada, seletiva e onerosa.

Portanto, ainda que a complexidade dos elementos que envolvem a presente discussão não seja cessada neste estudo, ele fornece subsídios importantes ao entendimento da política de assistência social no atendimento a crianças e adolescentes, demonstrando que os avanços devem ser saudados, mas os desafios ainda estão presentes e se faz acompanhar da necessária organização política da classe trabalhadora na reivindicação e luta pelos direitos.

## REFERÊNCIA

RASIL, Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 A 15. Disponível: <http://www.blog.gesuas.com.br/static/criancas-adolescentes-6-a-15-anos.pdf>, Brasil, 2010. Acesso em: 20/jul. 2019.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social- PNAS**. Brasília- 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social Disponível em : [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 10 mai. 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Freevale, 2013.

\_\_\_\_\_. **Lei no 12.435, de 6 de julho de 2011** altera a lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social. Brasília, 2011. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm)>. Acesso em 25 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, 1990.

\_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social- PNAS**. Brasília- 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social Disponível em :

BORGES, A. T; CLEMENTINO, M. O & OLIVEIRA, J S.  
Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude  
[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 10 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) Departamento de Proteção Social Básica (DPSB) **perguntas frequentes Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** Brasília, 2017.

BRASIL, Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 A 15. Disponível:  
<http://www.blog.gesuas.com.br/static/criancas-adolescentes-6-a-15-anos.pdf>, Brasil, 2010. Acesso em: 20/jul. 2019.

\_\_\_\_\_. Resolução nº109, de 11 de novembro, 2009, **Tipificação Nacional de Serviços Sócio Assistenciais. Brasília, 2009.**

\_\_\_\_\_. Ministério de desenvolvimento social e combate à fome. Conselho nacional de assistência social. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, 2012. Disponível em:  
[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/nob\\_suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/nob_suas.pdf). Acesso em 21 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil:** D.O. 5 de outubro de 1988

\_\_\_\_\_. Lei 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS. Brasília, MPAS/SAS, 1993.

\_\_\_\_\_. Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014. Secretária Nacional, de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**, Brasília, 2014. Disponível em:  
[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em 22 jun. 2019.

COUTO, Berenice Rojas [et al]. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo, Cortez, 2010.

GUEIROS, Dalva Azevedo; SANTOS, Thais Felipe Silva dos. Matricialidade sociofamiliar: compromisso da política de assistência social e direito da família. In: **Revista Serviço Social & Saúde**. UNICAMP Campinas, v. X, n. 12, dez. 2011. Disponível em:  
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634842/3366>. Acesso em 10 jun. 2019.

BORGES, A. T; CLEMENTINO, M. O & OLIVEIRA, J S.

Serviço De Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV no âmbito da Política de Assistência Social: avanços e desafios na proteção à infância e juventude

LEANDRO, Darlania Pinheiro. **Desafios à participação e ao controle social nos conselhos Municipais de Assistência social na Região do Alto Sertão Paraibano**

Recife 2015. Disponível em:

<http://repositorio.ufpe.br:8080/bitstream/heandro%20Vers%C3%A3o%20Final%20De%20p%C3%B3sito%20CONFERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 24 jan/2019

MEDEIROS, Janine. **O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: a percepção das famílias**. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/169853/tcc%20janine%20medeiros.pdf?sequence=1&isallowed=y>, Florianópolis 2016.

OLIVEIRA, Iris Maria de. Política Social, Assistência Social e Cidadania: algumas aproximações acerca do seu significado na realidade brasileira. In: **Revista Desafios Sociais**. Revista do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Ano I, nº 2, Natal – RN: Editora da UFRN, 2003



## **A POLÍTICA DE SAÚDE E O ASSISTENTE SOCIAL: NEOLIBERALISMO, FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA E COTIDIANO DE TRABALHO**

### **HEALTH POLICY AND SOCIAL WORKER: NEOLIBERALISM, UNIVERSITY TRAINING AND DAILY WORK**

Tuani Alves Lima<sup>1</sup>

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo trazer para análise os desafios que o assistente social encontra, atualmente, no seu cotidiano de trabalho dentro da política de saúde. Com esse intuito, destaca-se as interferências neoliberais em tal âmbito, a partir dos anos 1990, uma vez que essa situação perpassa desde o processo de formação universitária do assistente social até o seu dia a dia de trabalho, resultando em desafios para o fazer profissional dentro da referida política. Para a construção desse debate, fez-se necessário conhecer o processo de construção da política de saúde contemporânea, bem como o processo de inserção e atuação do profissional de Serviço Social nesse campo. A construção dessa pesquisa se deu por meio do estudo de artigos científicos, livros e documentos da área do Serviço Social e pela leitura de leis e documentos de programas nacionais da política de saúde. A análise possibilitou uma compreensão mais ampla acerca dos desafios que circunscrevem o cotidiano profissional do assistente social dentro da política de saúde, demarcando como eles se engendram e se articulam, interferindo no dia a dia de trabalho. Por fim, são destacadas formas possíveis de se posicionar contra o fortalecimento dessa situação.

**Palavras-chave:** Assistente Social. Política de Saúde. Neoliberalismo. Formação Universitária. Cotidiano de Trabalho.

**Abstract:** This paper has the aim of analyzing the challenges social workers currently have to deal with in their work routine in the publicly funded health care system of Brazil. To do so, first we underline the interferences of neoliberalism in the health care public system since the 1990s, following it at university, during the formal training in Social Work, and as it continues in the daily work routine inside the public system, imposing challenges for the adequate professional practice in this field, according to the health policy guidelines. In order to develop this discussion, it was necessary to understand how policies structured the health care public system currently in place, as well as the process that associated professionals of Social Work with the health policy in Brazil and how they work. The investigation was based

---

<sup>1</sup> Bacharel em Serviço Social. Pós-Graduada em Serviço Social, Política Social e Seguridade Social pela Pótere Social/Faculdade Ratio. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: tuanielvess@gmail.com

on the review of research papers, books and social work resolutions, along with the national legislation and official documents of programs of the Brazilian health policy. The analysis enabled a broader understanding of the issues challenging the work routine of social workers in the health care public system, how they are engendered and articulated, and how they interfere with the public delivery of care. Finally, possible ways of standing against the strengthening of this situation are highlighted.

**Keywords:** Social worker. Health policy. Neoliberalism. University training. Work routine.

## INTRODUÇÃO

Este artigo se propõe a analisar os desafios contemporâneos para a atuação do assistente social na política de saúde no Brasil, considerando, principalmente, as consequências do projeto neoliberal nesse âmbito, desde os anos 1990, perpassando desde a formação universitária em Serviço Social até o cotidiano profissional.

A análise do tema se faz importante por trazer ao debate questões do cotidiano de trabalho do assistente social na política de saúde. Questões estas que, muitas vezes, no movimento acelerado e, na maioria das vezes, precarizado do dia a dia profissional, acabam não sendo problematizadas e refletidas como deveriam ser.

Os impactos do atual projeto neoliberal são perceptíveis nos mais variados domínios de nossa vida, e o fazer profissional do assistente social não foge a essa realidade. Na política de saúde, o profissional do Serviço Social se depara com as implicações do projeto neoliberal, tanto nas demandas institucionais que lhe são postas, como nas condições materiais de trabalho. Demandas que muitas vezes remontam às antigas requisições de cunho paternalista e ajustador. Somado a isso, tem-se as condições materiais de trabalho amplamente precarizadas, em que faltam os mais variados insumos para a realização do trabalho, com consequências para a garantia de direitos.

Que o assistente social possua uma formação universitária de qualidade é, sem dúvida, essencial para o seu fazer profissional. Para atuar em meio a cenários caóticos como o descrito anteriormente, isso se faz ainda mais necessário. Entretanto, quando abordada a questão da formação universitária em Serviço Social, depara-se novamente com as interferências do projeto neoliberal, só que, dessa vez,

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho na esfera da formação profissional. Cada vez mais é presenciado a ofensiva neoliberal sobre a política de educação, que passa por constante processo de precarização e mercantilização.

Dessa forma, depara-se com assistentes sociais saindo das universidades sem ter adquirido, entre outras coisas, o devido senso crítico para uma real leitura e compreensão da sociedade em que se vive.

Essa situação de deficiente formação universitária, atrelada ao precário contexto de trabalho em que vários assistentes sociais se encontram inseridos dentro da política de saúde, repercute diretamente no cotidiano profissional, atingindo de modo negativo tanto os profissionais quanto os usuários dos serviços. Os profissionais porque, emergidos do contexto aqui apresentado, tendem a assumir uma postura fatalista, já descrita por Iamamoto (2015), em que o conformismo impera, tornando-se trabalhadores meramente burocráticos, paternalistas e tecnicistas. Quanto aos usuários, estes passam a ter suas demandas respondidas, retrogradamente, na perspectiva do favor. Há, portanto, a coexistência de uma dualidade de respostas para o público usuário da política de saúde brasileira, uma vez que a perspectiva do direito também se faz presente. Aprofundar os estudos dessa dualidade me instigou durante a especialização.

Logo, com o intuito de se fazer cumprir o projeto ético-político do serviço social, que se dá em prol da classe trabalhadora, e visando o comprometimento da categoria com a qualidade do saber profissional, faz-se de suma importância analisar as questões aqui apresentadas. Levam-se em consideração, com isso, os desafios de uma realidade atual e concreta para a qual os assistentes sociais precisam estar preparados a enfrentar em seus cotidianos de trabalho, a fim de que não recorram ao fatalismo que lhes traz dificuldades de contribuir para a efetivação de uma sociedade mais justa e igualitária.

O presente artigo encontra-se dividido em três seções, mais as considerações finais. Na primeira seção, *Política de Saúde*, é feita uma breve retrospectiva do processo de surgimento e consolidação da atual política de saúde. Esse apanhado foi construído a partir de artigos científicos e livros da área de Serviço Social e também por meio de consultas a leis específicas da saúde. O estudo desse

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho  
processo é fundamental para compreensão do cenário contemporâneo da política de saúde.

Em consulta a leis e documentos de programas nacionais, bem como livros e documentos do Serviço Social, a segunda seção, intitulada *O Trabalho do Assistente Social na Saúde*, lança questões sobre o fazer profissional do assistente social na política de saúde, analisando desde sua inserção até sua atuação no presente, a fim de compreender como se dá e sob que condições se realiza esse trabalho.

A terceira seção, *Desafios do Trabalho do Assistente Social em Tempos de Contrarreforma da Saúde*, proporciona a análise do debate principal trazido pelo presente artigo, ancorado em documentos, artigos e livros do Serviço Social.

E, por fim, as considerações finais, quando é feito um arremate das discussões presentes no trabalho e aberto um leque de possibilidades para outros ângulos de estudo sobre as referidas discussões.

## POLÍTICA DE SAÚDE

A concepção de política de saúde que tem-se hoje teve suas origens gestadas no fim dos anos 1960 e início dos anos 1970 por meio do movimento de reforma sanitária. Tal movimento lutava por mudanças profundas na situação de saúde do nosso país, atribuindo-lhe o caráter de direito social. Conforme Bravo (2011, p. 76):

A organização dos setores progressistas de profissionais de saúde pública, denominada posteriormente de movimento sanitário, inicia-se em meados da década de 1970, quando ocorreu no Brasil um crescimento considerável de encontros e produção teórica na área da saúde coletiva, incorporando instrumental das ciências sociais.

As ideias da reforma sanitária possuíam uma visão ampliada, tencionando muito mais do que uma simples reforma setorial. Representavam uma busca pela cidadania, a que todos deveriam ter oportunidade de acesso, tendo em vista que o alcance à saúde era restrito somente a quem possuía condições financeiras de custear tal serviço.

As propostas da reforma sanitária foram defendidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Essa conferência se destacou, entre outras até então realizadas, por ser a primeira em que a sociedade civil organizada se fez presente. Nas anteriores estiveram presentes apenas técnicos e gestores da saúde.

Atendendo aos anseios dos que defendiam a Reforma Sanitária, tem-se em 1988 a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido na constituição, tendo como objetivo a universalização da cobertura e o dever do Estado na oferta dos serviços de saúde.

O texto produzido na 8ª conferência serviu de base para o capítulo referente à saúde na Constituição Federal de 1988, mais especificamente os artigos de 196 a 200. Por sua vez, o SUS é regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde – lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, sendo também complementado pela lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da sociedade civil na gestão do SUS.

É importante salientar que, embora boa parte das reivindicações do movimento sanitário tenha sido atendida na elaboração do SUS, outras ficaram a desejar por confrontar com os interesses do setor privado. Mas, de modo sumário, pode-se afirmar que as conquistas alcançadas foram incontestavelmente maiores.

Enquanto o período de 1980 representou um cenário de destaque do projeto de Reforma Sanitária, com ideias de cunho social e democrático consolidadas, os anos 1990 significaram justamente o contrário, tendo por pano de fundo a ascensão do projeto neoliberal.

Para compreender melhor o neoliberalismo, veja: o sistema capitalista pautava-se inicialmente na teoria liberal, que defende, entre outras ideias, um Estado não intervencionista em questões econômicas e sociais, deixando as pessoas livres para concorrerem entre si. A proposta liberal, após grandes crises econômicas sofridas pelo capitalismo, é posta em xeque, principalmente com a crise de 1929. Essa situação expõe para a burguesia a necessidade de intervenção do Estado na economia. Tem-se com isso o advento da teoria keynesiana, com o Estado de Bem-Estar Social, que propunha “uma relação negociada entre Estado, capital e trabalho, como expressão concreta de ideologias que defendiam a

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho  
possibilidade de compatibilizar capitalismo, bem-estar e democracia” (MOTA, 2009  
*apud* REIS et al., p. 9).

Como se pode observar, a proposta keynesiana não visava a uma mudança do sistema econômico, mas, sim, à realização de “ajustes” para que o sistema capitalista continuasse a existir. Entretanto, na década de 1990, tem-se a emergência do neoliberalismo, significando a retomada dos ideais liberais, porém aperfeiçoados.

A proposta neoliberal representa os interesses da classe burguesa, numa lógica de precarização do serviço público para engrandecimento do setor privado. A década de 1990 caracterizou-se pela ascensão do projeto neoliberal no Brasil, período histórico em que houve uma adesão fervorosa às medidas preconizadas pelo Consenso de Washington. Conforme Bravo (2012, p. 2):

Nos anos 1990, assistiu-se o redirecionamento do papel do Estado, influenciado pela Política de Ajuste Neoliberal e é gestada pelo capital a “cultura política da crise” (MOTA, 1995). Essa estratégia busca adesão dos trabalhadores para viabilizar a “contrarreforma” do Estado e o desmonte dos mecanismos de proteção social, fragilizando a luta dos movimentos sociais por direitos.

Os impactos das contrarreformas do projeto privatista iniciado na década de 1990 mantêm-se na atualidade, representando uma ofensiva constante aos direitos conquistados pelo movimento da Reforma Sanitária.

Mais um exemplo dessa ofensiva neoliberal aos direitos sociais é o processo de judicialização da saúde. Trata-se de um fenômeno cada vez mais recorrente, que evidencia de forma clara os ataques neoliberais aos direitos relativos a esse eixo. Tal afirmação se atesta diante do fato de aqui estar se referindo a garantias constitucionais que, para serem alcançadas, carecem do intermédio de um processo judicial, o que acaba por descaracterizar a noção de direito.

Esse cenário de precarização também acarreta consequências na participação da sociedade no controle social. Participação essa que tempos atrás foi primordial para a garantia do SUS e que hoje, embora continue sendo requisito fundamental para o repasse da verba destinada ao financiamento da política, encontra-se desmotivada diante do atual cenário caótico e de constantes ofensivas neoliberais.

Não se pode negar que grandes avanços foram conquistados no tocante à política de saúde. Entretanto, existe atualmente uma grande discrepância entre o que está posto na Constituição Federal e o que efetivamente acontece na prática. Dessa forma, faz-se necessária uma luta constante pela plena efetivação dos direitos relativos à política de saúde, consolidando, assim, a verdadeira proposta do SUS.

## O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE

O surgimento do Serviço Social no Brasil como profissão se deu a partir dos anos 1930, na emergência do capitalismo monopolista, quando o Estado passa a intervir na questão social. Inicialmente, conforme Bravo e Matos (2009), o setor da saúde não foi o setor que mais absorveu os profissionais de Serviço Social, vindo essa absorção a acontecer somente a partir de 1945 com o aprofundamento do capitalismo e com as mudanças advindas do término da 2ª Guerra Mundial.

Quanto às ações desenvolvidas, inicialmente, pelos assistentes sociais, estas possuíam cunho educativo e mediador entre a instituição e os usuários. De acordo com Bravo e Matos<sup>2</sup>:

O assistente social consolidou uma tarefa educativa com intervenção normativa no modo de vida da “clientela”, com relação aos hábitos de higiene e saúde, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações da política de saúde.

O assistente social vai atuar nos hospitais colocando-se entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso dos usuários aos serviços e benefícios.

Ao longo dos anos as ações desenvolvidas pelo Serviço Social sofreram processos de transformações significativas, advindas de questionamentos de alguns profissionais sobre a direção dessa área.

Feito este breve apanhado histórico sobre a atuação do Serviço Social na área da saúde, em seguida será dedicado a essa relação na contemporaneidade, objetivando compreender os “determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias políticos-

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 3.

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho institucionais para o enfrentamento dessas questões” (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010, p. 28).

De forma geral, a atuação do Serviço Social, em qualquer área de trabalho, deve compreender suas competências teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, além de se pautar pelos direcionamentos constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão e ainda no “reconhecimento da questão social como objeto de intervenção profissional (conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS, 1996)”<sup>3</sup>.

As atribuições do Serviço Social na saúde acontecem dentro de quatro eixos, não separados, mas articulados entre si, a saber: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.

A publicação do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), de 2010, intitulada “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde”, aponta como norte exemplos de ações a serem desenvolvidas pelos assistentes sociais na saúde, dentre elas:

- Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;
- Emitir manifestação técnica em matéria de Serviço Social, em pareceres individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009.<sup>4</sup>

No cotidiano de trabalho do assistente social, além das normativas próprias da categoria, também existem as institucionais. Na saúde, existem manuais, cadernos e portarias que preconizam quais devem ser as ações realizadas pelos profissionais, enfatizando tanto as ações multiprofissionais como as por categoria. É necessário, portanto, que o profissional se apodere destas para a execução de suas ações.

---

<sup>3</sup> *Id.*, *Ibid.*, p. 34.

<sup>4</sup> Fonte: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2016.

Sobre as demandas trazidas pelos usuários, estas refletem muito mais que só processos de adoecimento. Apresentam consigo várias expressões da questão social como desemprego, situações de violência, vulnerabilidades, entre outras. Tais fatores demandam um profissional com capacidade de leitura crítica da realidade social em que se estar inserido, possibilitando assim uma visão ampliada das questões apresentadas pelos sujeitos e, com isso, a possibilidade de respostas mais eficazes.

O cotidiano profissional impõe desafios aos profissionais do Serviço Social, e entre estes destaca-se as requisições inadequadas que são postas para os assistentes sociais. Tais requisições muitas vezes são fruto do não conhecimento por parte da equipe de trabalho e/ou do empregador das reais atribuições do Serviço Social e até mesmo da não compreensão do papel da categoria profissional dentro da divisão sociotécnica do trabalho. Para essa situação também corrobora o processo de contrarreforma da saúde.

Além de causar um boicote nos direitos relativos à saúde, esse processo de contrarreforma também traz impactos negativos para o cotidiano profissional dos trabalhadores da saúde, entre eles o assistente social.

## DESAFIOS DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL EM TEMPOS DE CONTRARREFORMA DA SAÚDE

Ao longo das reflexões aqui colocadas, foi enfatizado os impactos que a introdução do projeto neoliberal, ocorrido na década de 1990, ocasionou na política de saúde. Entretanto, faz-se imprescindível destacar também que as consequências da implantação dessa agenda não se restringiram somente à saúde, igualmente impactando outras políticas sociais, como, por exemplo, a de educação.

Quando aborda-se a política de educação, referi-se, sobretudo, ao ensino superior brasileiro, que vem sendo alvo de um processo de precarização e mercantilização. Essa situação encontra-se intrinsecamente ligada ao desenvolvimento e expansão do capitalismo monopolista que, para alcançar seu objetivo principal — a maximização dos lucros —, precariza e privatiza serviços públicos. Conforme Silvestre (2010, p. 409):

Ainda que a educação seja concebida juridicamente como um direito social e garantia fundamental, temos, a partir da década de 1990, uma definitiva abertura da educação para o mercado como um serviço, intensificando a sua dimensão privada e produzindo um rebaixamento do ensino superior público de caráter universitário. Ocorre, então, uma série de processos que “reestruturam” a organização da educação superior, que, para além da possibilidade do empresariamento da educação, surgem também como possibilidade de outras modalidades de exploração deste serviço, como o ensino à distância, cursos sequenciais e a flexibilização dos currículos. Além disto, torna-se possível a utilização de recursos públicos para garantir o financiamento da educação privada.

Essa “reestruturação”, entre outras consequências, pode favorecer a formação de profissionais tecnicistas e acríticos, sem capacidade de leitura da realidade, tornando-os mera força de trabalho em favorecimento do capitalismo.

Não se coloca como objetivo deste texto traçar uma análise da política educacional brasileira. Todavia, é forçoso delinear uma breve reflexão sobre essa política para poder adentrar na análise do trabalho do assistente social na área da saúde em tempos de contrarreforma, uma vez que esse processo, como já mencionado, também perpassa outras instâncias, como o âmbito da formação profissional, o que, por sua vez, repercute no cotidiano de atuação do trabalhador. Nesse contexto, a formação profissional do assistente social, que deve ser pautada pelo pensamento crítico, fica amplamente comprometida. Ainda de acordo com Silvestre:

[...] temos a incorporação do ensino superior na dinâmica do capitalismo, produzindo um tipo de *capitalismo universitário*, ou seja, o direcionamento da produção do conhecimento científico à funcionalidade do mercado.<sup>5</sup>

Na atualidade, a direção do projeto ético-político do Serviço Social é de comprometimento com a classe mais pobre. Logo, a formação acadêmica pautada pelos ditames do capitalismo, entre outros prejuízos, pode acarretar a produção de profissionais que andam na contramão da direção hegemônica presente na profissão.

Trazendo para o debate o campo específico da saúde, tem-se, no presente cenário, resquícios desse capitalismo universitário. Por muitas vezes, nos equipamentos de saúde, depara-se com profissionais burocráticos, paternalistas, pragmáticos e com atitudes de ajustamento do indivíduo ao meio. Profissionais que

---

<sup>5</sup> *Id.*, *ibid.*, p. 419.

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho partem do princípio de igualdade fundamentado no molde capitalista, que “considera a igualdade entre os indivíduos como mero fundamento jurídico, em detrimento da contradição das relações sociais fundadas na exploração do trabalho” (SILVESTRE, 2010, p. 424).

Isto posto, o avanço do capitalismo sobre o sistema de ensino superior representa um entrave ao trabalho do assistente social, uma vez que a formação acadêmica, nesses moldes, substitui a verdadeira capacidade crítica por uma pseudocriticidade.

O conceito de igualdade, pensado sob um prisma capitalista, juntamente com outros princípios apregoados, também se coloca como desafio ao trabalho do assistente social na área da saúde. As ideias difundidas pela ideologia neoliberal são moralistas, preconceituosas, individualistas e, sobretudo, mistificadoras.

Tais características são completamente diferentes dos preceitos defendidos pelos assistentes sociais em seu código de ética:

- I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes — autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;
- II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;
- III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;
- V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;
- VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças.<sup>6</sup>

Nesse contexto, identifica-se mais uma vez o neoconservadorismo atuando como uma barreira à efetivação do projeto ético-político do Serviço Social. No cotidiano profissional, a ideologia neoliberal se materializa nas demandas que chegam aos assistentes sociais e, em muitos casos, nas respostas destes. São requisições de cunho paternalista e ajustadoras, que encontram como reação gestos

---

<sup>6</sup> Fonte: Código de Ética do Assistente Social — Princípios Fundamentais. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf)> Acesso em: 5 set. 2016.

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho com as mesmas características, abrangentemente impregnados pela burocracia em excesso, deflagrando complicações aos serviços demandados.

Na atualidade, infelizmente, ainda é possível identificar requisições para o assistente social bem semelhantes às que existiam na época do início da profissão, com o intuito de ajustamento do indivíduo, carregadas de preconceito e criminalização da pobreza. Para agravar ainda mais essa situação, tais demandas, em grande parte, esbarram em profissionais que, em vez de agirem no sentido de uma ruptura com essas requisições conservadoras, fazem exatamente o contrário, legitimando-as.

A legitimação dessas demandas por parte dos assistentes sociais acontece, por exemplo, quando o profissional possui um olhar individualizado e descontextualizado das implicações econômicas e sociais que interferem na situação de saúde apresentada pelo usuário do serviço. Outro exemplo é quando o profissional absorve as demandas institucionais sem a realização de um processo de reflexão sobre estas e suas implicações para os usuários, tornando-se muitas vezes um mero executor de tarefas.

Em vista disso, cabe apontar mais uma vez para o processo de formação acadêmica do assistente social, pois a trajetória universitária crítica e de qualidade é um dos pontos essenciais para que, no cotidiano de trabalho, o profissional não se deixe envolver por toda a ideologia neoconservadora que circunscreve a política de saúde.

É válido salientar, contudo, que no âmbito da saúde não existem somente solicitações neoconservadoras, uma vez que na contemporaneidade temos a coexistência do projeto neoliberal e do projeto pela reforma sanitária em vigor, o que implica em requisições ambivalentes e por vezes opostas para o assistente social.

Quando analisadas as solicitações postas pelo projeto de reforma sanitária, identifica-se uma afinidade dessa agenda com o projeto ético-político do Serviço Social, de bases emancipatórias, justas e democráticas.

Entretanto, embora existam dois projetos em disputa na área da saúde, é fato que há um maior domínio do projeto privatista.

Os dois projetos políticos existentes na saúde continuam em disputa (o projeto da reforma sanitária versus o projeto privatista). O atual governo ora fortalece o primeiro projeto, ora mantém a focalização e o desfinanciamento,

característicos do segundo. Percebe-se, entretanto, uma ênfase maior no projeto privatista.<sup>7</sup>

Em razão do que é argumentado nesse excerto, é preciso que o profissional seja perspicaz o suficiente para conseguir trabalhar em um contexto impregnado de valores neoconservadores, a fim de que não venha a endossá-los no dia a dia profissional.

As artimanhas do projeto neoliberal para negar direitos sociais não se limitam à precarização do ensino superior e à propagação de valores neoconservadores, mas também se fazem por meio do enfraquecimento das condições materiais de trabalho. No cotidiano trabalhista, o assistente social vivencia a falta ou a insuficiência dos recursos materiais necessários à efetivação do seu ofício. Como exemplos, pode-se citar: a falta de transporte para a realização de visitas domiciliares; a falta de adaptação do local de trabalho para pessoas com deficiência física; a falta de recursos financeiros para a confecção de materiais educativos; e a falta de mobília adequada e de equipamentos como computadores e impressoras, etc.

A ofensiva neoliberal também é perceptível no formato de alguns programas sociais na área da saúde, evidenciando-se através da

[...] desqualificação pela qual vem passando os aspectos relacionados ao *social*, desvelado a partir da análise do formato de alguns dos programas de saúde, em andamento, de âmbito nacional. Podemos citar como exemplo o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, no qual entre suas atribuições estão previstas ações referentes ao social, altamente complexas, e, portanto, incompatíveis com o nível de habilitação dos agentes comunitários. Merece também destaque a própria supervisão do Programa, atribuída ao enfermeiro. Reforçando a escassa preocupação com uma ação técnica mais competente e sinalizando para uma visão reducionista da área, contrapõe-se à concepção ampliada de saúde presente na Constituição Federal (Bravo, 2009).

É de suma importância mencionar, ainda que brevemente, as implicações do neoliberalismo nas condições objetivas em que se realiza o trabalho do assistente social. Estes são vínculos empregatícios frágeis, com más remunerações, que não oferecem a segurança necessária ao trabalhador. Essa situação muitas vezes desmotiva o profissional, produzindo trabalhadores apáticos aos preceitos da categoria profissional.

---

<sup>7</sup> *Id.*, *ibid.*, p. 26.

Como pode-se perceber, as repercussões do projeto neoliberal no trabalho do assistente social são múltiplas e variadas, todas interligadas e confluindo para o mesmo objetivo: a precarização e a negação dos direitos sociais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, construiu-se uma análise, ainda que breve, dos desafios que circunscrevem o trabalho do assistente social dentro da política de saúde, em tempos de ofensiva neoliberal.

Partindo dessa realidade, buscou-se compreender esse cenário contemporâneo dando destaque a dois elementos — a formação universitária e o cotidiano profissional —, que são alvos da interferência neoliberal e que, nessa condição, repercutem no dia a dia de trabalho do assistente social no âmbito da saúde enquanto desafios que precisam ser superados. Assim, pode-se constatar que a construção da política de saúde que tem-se hoje não aconteceu de forma simples. Pelo contrário, foi fruto de um longo processo de luta e resistência, uma vez que existiam interesses de classes antagônicas em jogo.

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) representa para os brasileiros, uma vitória, pois se trata de um sistema de saúde de caráter universal e igualitário. Porém, essa conquista foi e continua a ser alvo de constantes ataques por parte dos defensores do projeto neoliberal. Esses ataques se configuram, entre outras formas, por meio da precarização cotidiana das condições materiais que o trabalhador do SUS precisa enfrentar e dos serviços ofertados aos usuários.

Nesse cenário, lançam-se as seguintes indagações: que desafios aguardam os usuários do SUS no atual contexto nacional? Com o avanço da judicialização da saúde pública, como se encontra o princípio da saúde como um direito no Brasil?

Não se podem negar os avanços e conquistas trazidos pelo SUS. Contudo, é preciso estar em constante processo de debate e luta pela efetiva consolidação dos seus preceitos, na tentativa de evitar os avanços neoliberais e de deixar-se envolver por suas artimanhas persuasivas.

Atualmente, no âmbito da saúde, o assistente social tem se deparado com diferentes solicitações oriundas dos diferentes projetos políticos em disputa. Essas

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho  
solicitações, muitas vezes, concretizam-se por meio de requisições não condizentes com a verdadeira função do assistente social. Para essa situação, corroboram tanto o processo de contrarreforma da saúde como a falta de conhecimento acerca das competências profissionais do assistente social por parte da equipe de trabalho.

Assim, pode-se constatar que é de suma importância que o assistente social se apodere sobre sua categoria e sobre suas competências profissionais, por meio dos vários dispositivos legais de que dispõe. E que, além disso, propague-as em seu ambiente de trabalho num processo educativo de desmistificação da categoria.

Acerca dos desafios postos para o assistente social dentro da política de saúde, objeto maior de nossa análise, deu-se destaque à formação universitária e ao cotidiano profissional, como dito inicialmente.

Uma formação universitária de qualidade mostra-se um dos primeiros pressupostos para a construção de um bom profissional. No entanto, assim como a saúde, a política educacional também tem sido alvo das ofensivas neoliberais. Assim, profissionais, e aqui em especial o assistente social, que são formados em cursos pautados pela ideologia neoliberal tendem a sair da universidade com uma pseudocriticidade, o que repercutirá diretamente em seu fazer profissional.

Sobre a formação superior, acredita-se que uma trajetória acadêmica crítica há de demonstrar sua relevância no fazer profissional, especialmente em momentos de crise, como o que atualmente se vive. Considera-se, no entanto, instigante a possibilidade futura de realização de estudos voltados à compreensão de como se posicionam os assistentes sociais formados pelo que Silvestre (2010) caracteriza como “capitalismo universitário”.

Dessa forma, algumas dúvidas se sobressaem: uma formação mais curta, que se dá à distância, pela internet, por meio de discussões em fóruns, está apta a formar profissionais de pensamento crítico no Serviço Social? Profissionais formados nessas modalidades de curso estariam preparados para responder, em conformidade com o projeto ético-político da categoria, às demandas que lhes são postas no âmbito da saúde? São questões que merecem análises posteriores.

No que diz respeito ao cotidiano de trabalho, o assistente precisa lidar diariamente com um ambiente profissional precarizado. Há, ainda, nesse contexto, uma forte tendência a vínculos empregatícios precarizados. Agregado a isso, tem-se

A Política de Saúde e o Assistente Social: Neoliberalismo, Formação Universitária e cotidiano de Trabalho com frequência um ambiente de trabalho insuflado por ideologias de cunho neoliberal, que se expressam até nos formatos de programas. É bem verdade, todavia, que há também a presença dos ideais do projeto de Reforma Sanitária — embora, é necessário assinalar, estes não constituam a maioria.

Dessa forma, percebeu-se que, na contemporaneidade, em tempos de ofensiva neoliberal aos direitos sociais, aqui em especial à política de saúde, os desafios postos ao trabalho do assistente social são muitos, perpassando desde o processo de formação superior até o cotidiano de trabalho profissional. Com isso, são vários os obstáculos que os profissionais do Serviço Social enfrentam para poder desenvolver seu trabalho. Tais percalços demandam, entre outras reivindicações, uma união da categoria na defesa de uma formação superior de qualidade, melhores condições de trabalho e produção de conhecimentos acerca do contexto social.

## REFERÊNCIAS

ALESSI, Gil. Entenda o que é a PEC 241 (ou 55) e como ela pode afetar sua vida. **El País**, 13 dez. 2016. Brasil. Disponível em: <[http://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/10/politica/1476125574\\_221053.html](http://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/10/politica/1476125574_221053.html)>. Acesso em: 10 jan. 2017.

BARROCO, Maria Lucia S. Barbárie e neoconservadorismo: os desafios do projeto ético-político. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 106, p. 205-218, abr./jun. 2011.

BRASIL. Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Aprova a criação do Núcleo de Saúde da Família. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 18, p. 47-49, 25 jan., 2008. Seção 1.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 15 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm)>. Acesso em: 15 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 6 set. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

\_\_\_\_\_. **Código de Ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço social e reforma sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

\_\_\_\_\_. **Saúde e serviço social no capitalismo**: fundamentos sócio-históricos. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

\_\_\_\_\_. Política de saúde no Brasil. In: MOTA et. al. **Serviço Social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. As lutas pela saúde: desafios da frente nacional contra a privatização da saúde. 64ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC. **Anais...** São Luís, 2012. Disponível em: <[http://www.sbpcnet.org.br/livro/64ra/PDFs/arg\\_1742\\_234.pdf](http://www.sbpcnet.org.br/livro/64ra/PDFs/arg_1742_234.pdf)>. Acesso em: 18 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Política de saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva neoliberal. XIX SEMINÁRIO LATINOAMERICANO DE ESCUELAS DE TRABAJO SOCIAL. **Anais...** Guayaquil, 2009. Disponível em: <<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-019-187.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA et al. **Serviço Social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em: 10 out. 2016.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

LIMA, Júlio César França. A Política Nacional de Saúde nos anos 1990 e 2000: na contramão da história?. In: FIDELIS, Carlos; FALLEIROS, Ialê (Org.). **Na corda bamba da sombrinha**: a saúde no fio da história. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC/EPJSV, 2010, p. 270-310.

MENEZES, Debora Holanda Leite. A política de saúde brasileira: os impactos da década de 90 aos dias atuais. V JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS

PÚBLICAS. **Anais...** São Luís, 2011. Disponível em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSES\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/A\\_POLITICA\\_DE\\_SAUDE\\_BRASILEIRA\\_OS\\_IMPACTOS\\_DA\\_DECADA\\_DE\\_90\\_AOS\\_DIAS\\_ATUAIS.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/A_POLITICA_DE_SAUDE_BRASILEIRA_OS_IMPACTOS_DA_DECADA_DE_90_AOS_DIAS_ATUAIS.pdf)>. Acesso em: 18 jul. 2016.

REIS, Ana Paula dos et. al. **O avanço neoliberal no contexto do Serviço Social: o projeto ético-político enquanto instrumento de defesa.** Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sst/n7/a41.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

RIBEIRO, Danielle Sachetto. **O direito à saúde em tempos neoliberais: a judicialização da saúde como estratégia para a garantia de direitos?.** Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS). UFJF, Juiz de Fora, 2014.

SILVA, Ricardo Silvestre da. A formação profissional crítica em Serviço Social inserida na ordem do capital monopolista. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 103, p. 405-432, jul./set. 2010.



## A PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: ENTRE AS BELEZAS DO CENTRO HISTÓRICO E A ARIDEZ DO SERTÃO NA CIDADE DE GOIÁS/GO

### POPULAR PARTICIPATION IN HEALTH: BETWEEN THE BEAUTY OF THE HISTORICAL CENTER AND THE ARIDITY OF THE SERTÃO IN THE CITY OF GOIÁS /GO

Carla Agda Gonçalves<sup>1</sup>  
Daniela Kedna Ferreira Lima<sup>2</sup>  
André Nunes dos Santos<sup>3</sup>

**RESUMO:** Compreender a participação política da população usuária dos serviços de saúde diante das instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS) na particularidade do município de Goiás/GO é o objetivo deste artigo ora apresentado; expresso na análise dos resultados das pesquisas realizadas nos estudos empreendidos pelo/as autor/as. Para tanto, recorre-se à pesquisa teórica, à pesquisa documental e à pesquisa empírica – tendo como sujeitos significativos desta última pesquisa os usuários que utilizam a unidade básica de saúde com o maior número de pessoas cadastradas no município. Afirma-se que a participação popular representa um avanço significativo na defesa dos direitos sociais, contudo, ainda perpassam marcas advindas das características da realidade brasileira, constituída em um “mix de moderno e arcaico”. Na especificidade do SUS, tais conquistas expressam lutas sociais entre os diferentes sujeitos envolvidos; conquanto persistem limites que necessitam ser superados, enfrentando diversos desafios diante as contradições na conjuntura atual e consolidando os avanços que perfazem a trajetória sócio-histórica da política de saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** Saúde. Direitos. Participação Popular.

**Abstract:** Understanding the political participation of the population using health services before the collegiate bodies of the Unified Health System (SUS) in the particularity of the city of Goiás / GO is the objective of this article now presented; expressed in the analysis of the results of the researches carried out in the studies undertaken by the authors. For this purpose, theoretical research, documentary research and empirical research are used - having as significant subjects of this last

<sup>1</sup> Pós-Doutoranda (PNPD/CAPES) em Serviço Social pela UNESP/Franca. Doutora e Mestre em Serviço Social pela PUC-SP. Docente do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Goiás/ Regional Goiás (UFG). E-mail: [carlaagdaufg@gmail.com](mailto:carlaagdaufg@gmail.com)

<sup>2</sup> Especialista em Hematologia e Hemoterapia Hospital das Clínicas (HC) da UFG. Assistente Social no CREAS/Iporá-GO. E-mail: [danylima@hotmail.com](mailto:danylima@hotmail.com)

<sup>3</sup> Bacharel em Serviço Social. Assistente Social da Prefeitura de Aruanã/GO. E-mail: [andre\\_ns\\_17@hotmail.com](mailto:andre_ns_17@hotmail.com)

research the users who use the basic health unit with the largest number of people registered in the municipality. It is affirmed that popular participation represents a significant advance in the defense of social rights, however, marks still come from the characteristics of the Brazilian reality, constituted in a “mix of modern and archaic”. In the specificity of SUS, these achievements express social struggles between the different subjects involved; although there are still limits that need to be overcome, facing several challenges in view of the contradictions in the current situation and consolidating the advances that make up the socio-historical trajectory of health policy in Brazil.

**Key Words:** Health. Rights. Popular participation.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo é fruto de estudos empreendidos pelo/as autor/as ao longo do processo formativo acadêmico, tendo como centralidade o Sistema Único de Saúde (SUS); com foco no princípio do controle social, através da participação da comunidade nos processos decisórios, no caso aqui, das políticas públicas de saúde – como regulamenta a lei orgânica de saúde 8.142/90, na particularidade do município de Goiás/GO<sup>4</sup>.

Os questionamentos tangenciavam a materialidade da participação da comunidade na política de saúde frente as perspectivas dos direitos no espaço miúdo do cotidiano; ou seja, como a população que utiliza o serviço de baixa complexidade compreendem, recorrem e se apropriam das instâncias participativas do SUS? Delineando, assim, como objetivo para esse artigo compreender a participação política da população usuária dos serviços de saúde diante das instâncias colegiadas do SUS na particularidade do município de Goiás/GO; expresso na análise dos resultados das pesquisas realizadas nos estudos do/as autor(as).

Destaca-se que mesmo sinalizando as particularidades deste município de pequeno porte, os estudos denotam que é uma amostra da realidade brasileira, sinalizando convergências e divergências no que tange ao controle social, posto que

---

<sup>4</sup> O município de Goiás – antiga capital do Estado de Goiás (1744-1937) – localizado há 136km de à noroeste da cidade de Goiânia, atual capital deste estado, reconhecida como Patrimônio Mundial da Humanidade.

são expressões da construção sócio-histórica das políticas de saúde, com avanços significativos, mas também com limites a serem superados.

Destaca-se que os estudos apresentados são frutos da pesquisa teórica (livros, revistas e outros), da pesquisa documental (documentos oficiais e fontes estatísticas) e da pesquisa empírica – esta última realizada pela metodologia da pesquisa de opinião, tendo como critério de escolha da amostra, os usuários do Sistema Único de Saúde do município de Goiás de uma das Unidades Básicas de Saúde que tem o maior número de usuários cadastrados<sup>5</sup>.

Para tanto, neste artigo, optou-se, inicialmente, por evidenciar breves considerações acerca dos aspectos sócio-históricos da política de saúde no Brasil, adentrando nos marcos regulatórios que garantem a participação da comunidade nas instâncias de gestão do SUS, com destaque o debate sobre a categoria participação popular – fundantes para a defesa do controle social com vistas à cidadania – sinalizando seu processo em construção.

Seguindo, particularizaremos o município de Goiás/GO e suas características sócio-históricas, para então adensar os resultados da pesquisa empírica. Tais direcionamentos permitiram tecer as considerações finais para o artigo, explicitando os desafios e possibilidades que se apresentam na participação popular com vistas a garantia da cidadania.

## **ALGUNS MARCOS NA TRAJETÓRIA DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL**

Ao percorrer a trajetória sócio-histórica brasileira da Política de Saúde considera-se alguns marcos sociais relacionados aos avanços da mesma, e o papel da sociedade civil nas conquistas desta política. Alguns marcos foram fundamentais na compreensão desta trajetória frente as contradições expressas na própria lógica da sociedade capitalista – sendo o foco percorrido a seguir.

---

<sup>5</sup> Fonte Secretaria Municipal de Saúde (2018).

Nas primeiras décadas do século XX a assistência médica, como assinala (BRAVO, 2009), era baseada na filantropia e na prática liberal. Nos anos de 1920 até 1930, a intervenção do Estado brasileiro na saúde era diminuta e emergencial, tendo sua interferência limitada às ações de saneamento nas grandes cidades, portos, bem como no combate a epidemias, principalmente quando interferiam na economia e ocasionavam prejuízos à burguesia. Essa questão sanitária configurava-se “como sério obstáculo ao florescimento das atividades econômicas agroexportadoras” (COHN *et. al.*, 1991, p.15).

Nesta mesma década, em 1923, tem-se a criação da Lei Eloy Chaves – instituindo as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs). As CAPs, inicialmente atendiam apenas os ferroviários e os marítimos, eram efetivadas por meio de um fundo criado pelas empresas (com contribuição dos trabalhadores) para financiar a aposentadoria, as pensões dos trabalhadores e a assistência médica; conquanto as CAPs compravam serviços médicos do setor privado (COHN *et. al.*, 1991). Assim sendo, vê-se aqui as primeiras formas de oferta à saúde vinculada aos trabalhadores, tendo como forma suplementar o pagamento por parte dos trabalhadores e a vinculação estreita com os serviços privados.

Ao adentrar na década de 1930, diante da lógica da política de Vargas – com viés centralizador e controlador – as CAPs foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), no ano de 1933, agregando uma quantidade maior de trabalhadores urbanos, organizados por categorias profissionais e não mais por empresas; decorrendo na fragilidade e fragmentação dos movimentos sociais pois, de certa forma, os acalmavam com tais ações pontuais.

Nesse sentido, Conh e Elias (1996) evidenciam que enquanto a CAPs eram formadas por um colegiado de empregados e empregadores, a direção dos IAPs tinha como competência o Estado a partir de um colegiado sem poder deliberativo, o qual ainda era escolhido pelos sindicatos reconhecidos e tutelados pelo governo.

Segundo Braga e Paula (1986), as alternativas centrais desenvolvidas pelo Estado à Saúde pública, no período de 1930 a 1940, se destacaram pela lógica do

sanitarismo-campanhista, uma vez que a ênfase focava em ações nas áreas endêmicas, tais como: febre amarela e malária. Subsequentemente,

A situação da saúde da população, no período de 1945 a 1964 (com algumas variações identificadas principalmente nos anos de 50, 56 e 63, em que os gastos com saúde pública foram mais favoráveis, havendo melhoria condições sanitárias), não conseguiu eliminar o quadro de doenças infecciosas e parasitárias e as elevadas taxas de morbidade e mortalidade infantil, como também a mortalidade geral (BRAVO, 2009, p.92).

Assim, o governo Vargas (1930-1954) se equilibrou sob as ações estabelecidas por ele, mantidas por enormes contradições: por um lado sustentava uma política repressiva diante a organização da classe trabalhadora e seus opositores; por outro lado, tentava manter a característica de um governo populista, concentrado em atender a sociedade civil como parte do corpo do Estado – sempre de forma cerceada e controladora cuja tônica perfaziam o fortalecimento da burguesia pelo viés das relações entre Capital e trabalho; decorrendo na precarização da política de saúde.

Tal precarização é reforçada com o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte e Energia) no ano de 1948, que embora enunciasse ações para a área da saúde, a efetivação das mesmas era diminuta à necessidade das demandas apresentadas pela classe que vive do trabalho.

As antinomias do processo denotavam-se que ações com viés sanitarista-campanhista são reforçadas na saúde pública mesmo com a criação do Ministério da Saúde, em 1953, que embora um marco, se constituiu pelo baixo investimento e displicência das autoridades limitando sua atuação e tendo com decorrências a prejuízos das ações de saúde coletiva. O escopo destas ações precarizadas frente a falta de recurso e pela lógica do reforço no processo de produção e reprodução das relações capitalistas vão delineando a política de saúde que, cada vez mais, vai se debilitando e se restringindo seu direcionamento na prevenção e promoção, gerando um caos nas condições de atendimentos à população.

Denotava-se, com isso, que política nacional de Saúde afrontou uma constante tensão entre a ampliação dos serviços diante da realidade apresentada, bem como a

disponibilidade de recursos financeiros. Essas questões foram desdobrando em grandes embates e lutas pela qualidade dos serviços prestados, tendo como sujeitos expoentes profissionais de saúde sanitaristas e alguns segmentos do movimento organizado, caracterizando – de modo geral – o que denomina-se do Movimento de Reforma Sanitária.

O Movimento Sanitário, “defendia a universalização da cobertura, a extensão dos programas preventivos e de atenção básica à população de baixa renda, o aumento do controle sobre os provedores privados e a descentralização” (ARRETCHE, 2005, p.291). Destaca-se que em 1985, durante o governo do presidente Sarney, o Movimento Sanitário ganhou espaço na estrutura política, com representantes desse movimento nomeados para a direção do Ministério da Saúde e do Ministério da Previdência e Assistência Social.

Mesmo diante das pressões sociais, aumentava a falta de qualidade dos serviços prestados, a debilidade no acesso e no atendimento da população, sobretudo pela conjuntura sinalizada ao longo da década de 1970 e 1980, o que requeria novas formas constituintes e constitutivas para a política de saúde. Ressalta-se, ainda, que a década de 1980 se apresenta diante de grandes contradições seja pela emergência dos movimentos sociais (com destaque à pressão pela nova Constituição Federal), seja pela ofensiva neoliberal que tem seu fio condutor a desresponsabilização do Estado nas ações sociais sob o jugo de onerar os gastos e prejudicar a economia.

Conquanto, ao percorrer toda essa trajetória histórica da política de saúde identificou-se que as Conferências Nacionais de Saúde (CNS) têm seu início em 1941, cujos debates perpassavam, sobretudo os problemas relacionados à organização, sistematização e desenvolvimento da política de saúde. Compreende como avanços diante das respectivas conjunturas em que as mesmas ocorriam; mas o marco significativo pode ser registrado com a 7ª CNS, tanto pela participação da sociedade

civil, como o tema debatido, qual seja: Extensão das ações de saúde por meio dos serviços básicos – requerendo revisitar o modelo de saúde vigente<sup>6</sup>.

Esse protagonismo corroborou para outro marco significativo de participação social, bem como repleto de reivindicações pela mudança da política de saúde, redundando na 8ª CNS, tendo como temas: Saúde como direito; Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e Financiamento setorial.

Uma das decorrências deste processo foi a criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). Entretanto, em seu debate o SUDS colocou em questionamento os propósitos de forma paradoxal posto que, para uns significava o esvaziamento do Projeto de Reforma Sanitária pelo INAMPS, sendo resumido em apenas uma reforma administrativa; já para outros, significava uma estratégia para implementação do SUS.

Portanto, o SUDS, mesmo com suas limitações possibilitou adensar as lutas do Movimento Sanitário que culminaram na criação do SUS, reconhecidos como “iniciativas relevantes de inflexão nas políticas privatizantes do autoritarismo” (PAIM, 2008, p.137). Esse mesmo autor destaca que a Reforma Sanitária não se limita a um simples programa de governo ou uma política social de Estado, mas sim um projeto político-cultural que adveio das inquietações da sociedade civil, arquitetado nos seios dos movimentos sociais pela democratização da saúde (PAIM, 2008).

As transcorrências da 8ª CNS não se findam assim, dela, ainda, se constituiu a Comissão da Reforma Sanitária (CNRS) e a Plenária Nacional de Saúde, sendo esta última composta de forma equânime entre a sociedade política e membros da sociedade civil, objetivando a elaboração de uma proposta constitucional para o setor da saúde, tendo como pré-constituente o uso do relatório final da 8ª CNS.

Depreende-se que o texto constitucional, no que tange à Saúde, após diversos acordos políticos e embates com a população, conseguiu atender algumas das

---

<sup>6</sup> Sobre as Conferências da saúde em sua trajetória sócio-histórica e os temas debatidos ver:

<https://portal.fiocruz.br/linha-do-tempo-conferencias-nacionais-de-saude> Acesso em dezembro/2019.

reivindicações prioritárias do Movimento de Reforma Sanitária. Sendo assim, apesar das dificuldades do processo constituinte, a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) – conhecida como “Constituição Cidadã” – definiu a política de saúde como parte do tripé da Seguridade Social (art.194/1988), materializada em 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) – a partir de um sistema único e universal, denominado SUS.

Portanto, o SUS é garantido no art. 198 da Constituição Federal de 1988, regulamentado pelas Leis Orgânicas de Saúde (LOS), a saber: Lei nº 8.080/1990 que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes [...]” (BRASIL, 1990); e Lei nº 8.142 que “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde [...]” (BRASIL, 1990).

Assim, o SUS é um sistema com responsabilidade de gestão dos três níveis de governo: União, Estados e Municípios, permitindo a participação da iniciativa privada de forma complementar, através de convênios para realização de serviços e ações. Diante dos entornos empreendidos até esse momento à política de Saúde, pode-se inferir que o SUS é um avanço significativo para esta política (após diversas lutas empreendidas), não apenas no território brasileiro, mas em âmbito internacional; conquanto infere-se que este avanço extrapola a área da saúde, representando em seus direcionamentos ganhos no que refere-se aos direitos sociais, sobretudo num contexto de retração destes direitos.

Reitera-se, com isso, que a materialidade do SUS tem como filosofia a lógica de organização em todo território nacional – nas esferas nacionais, estaduais e municipais –, calçados por princípios e diretrizes, quais sejam: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização e a participação e o controle social.

Desta maneira, a *universalidade* deve atender a todos, independentemente do poder aquisitivo, sem distinções, conforme as suas necessidades. Não pode levar em consideração a contribuição e nem qualquer pagamento direto.

A *integralidade* se dá pelo atendimento na perspectiva da totalidade dos usuários; entendendo a saúde como um modelo integral que contemple um conjunto de ações de promoção, prevenção de riscos e agravos, assistência e recuperação da saúde. Para tal, não só o indivíduo é foco das ações, mas sim toda a comunidade.

A *equidade* requer que seja assegurado ações e serviços em todos os níveis, de acordo com a complexidade de cada caso, tratando com desigualdade os desiguais. Assim, o SUS prevê um atendimento sem privilégios, levando em consideração a necessidade de cada usuário.

No âmbito da *descentralização*, pressupõe a redistribuição das responsabilidades quanto as ações e serviços de saúde dentre todos os níveis de governo, privilegiando a resolução mais próxima dos problemas ocorridos. Assim, o que for de abrangência do município deve ser de responsabilidade do governo municipal, e da mesma forma, respectivamente, nos níveis estadual e federal.

Quanto a *regionalização* e hierarquização referem-se a forma como é organizado o atendimento à população. Regionalizado no intuito de atender com maior amplitude, conforme tamanha necessidade, realidade e pactuação, com vistas à garantia de atendimento aos indivíduos.

Com relação a *hierarquização* pressupõe a classificação em níveis de complexidade do atendimento à saúde, seja pelas unidades de atenção básica (baixa complexidade), clínicas especializadas (média complexidade), hospitais gerais e hospitais especializados (alta complexidade).

É garantido, ainda, como diretriz o direito à participação popular (centralidade de nossas discussões) aos segmentos envolvidos no sistema – governos, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços, usuários, comunidades e população no geral etc –, tornando o SUS democrático por assegurar a participação popular na

formulação, deliberação das verbas e avaliação diante da execução das políticas de saúde, denominando controle social.

Nesse sentido, os principais mecanismos de promoção do controle social são os conselhos e as conferências de saúde, como prevê o art. 1º da lei 8.142/1990 que trata das instâncias colegiadas, tão necessárias para a gestão do sistema (BRASIL, 1990). Ressaltamos, ainda, que esses espaços de participação devem ser paritários entre usuários e representantes do poder público.

Essa diretriz demarca avanços significativas no que refere-se à gestão do SUS, em seus espaços colegiados a partir das instâncias deliberativas, o que exige novas formas de institucionalidades, em uma sociedade como a brasileira, que tem suas marcas expressas por um “mix de moderno e arcaico” (TELLES, 1999). Esses entornos assumem maior complexidade frente a materialidade cotidiana na efetivação dos direitos de saúde diante da conjuntura que se configura de forma conservadora e assola o Brasil – requerendo revisitar a compreensão da participação popular e suas configurações sociais (apresentado a seguir).

## **CONFIGURAÇÕES DA PARTICIPAÇÃO POPULAR – UMA CONSTRUÇÃO EM CONSTANTE MOVIMENTO**

Como exposto, a política de saúde, a partir da Constituição Federal de 1988, define-se como direitos de todos e dever de Estado, regulamentada por princípios e diretrizes que garantem aos SUS maior organicidade e definição dos direcionamentos frente às necessidades da população, com isso, incorporando a participação popular como um imperativo na defesa destes direitos.

As antinomias do processo denotam contradições que perduram até a conjuntura atual, sobretudo diante das demandas requeridas pelos diferentes interesses sociais: por um lado a necessidade da ampliação dos serviços de saúde

advindo sobretudo das pressões sociais; por outro lado tal ampliação se faz presente concomitante à ofensiva neoliberal que tem em um de seus pressupostos a desresponsabilização das ações do Estado junto às políticas sociais, como justificativa para minimizar a crise fiscal, demarcando a correlação de forças políticas, sociais, econômicas próprias desta sociedade sob o *ethos* burguês.

“Reformas institucionais, inclusão de novos atores e reformulações organizacionais tornam-se decisivas nas agendas com que se pretende governar [...]” (NOGUEIRA, 2011, p.58); necessitando adaptar a democracia participativa à cultura mercantil e à hegemonia neoliberal – recaindo em discursos da elite burguesa que a participação tinha como viés um caráter eminentemente técnico e legalista; com isso, despolitizando essa abertura democrática.

Vale ressaltar que essas aberturas não são neutras, mas perfazem um jogo de forças que, em sua maioria, prevalece os interesses da burguesia em detrimento da classe trabalhadora. Para tanto, denota-se a necessidade de lutar pela participação social, a partir da descentralização como forma democrática de garantir os direitos, tendo a sociedade civil o sujeito prevalente destas conquistas e reformas do Estado.

O grande salto é compreender que a sociedade civil não é uma organização subalternizada, domesticada, mas sim uma organização autônoma voltada à gestão e à implementação de políticas na perspectiva de sua emancipação como sujeito social e, por conseguinte, da política pública como direito de cidadania.

Para tanto, a participação expressa movimentos diferenciados de consciência política coletiva diante da maturidade, homogeneidade e organicidade dos grupos sociais (Gramsci, 2000), tendo como fio condutor da participação a democracia, assumida como uma tensão permanente de liberdade e igualdade.

Nesse sentido, com base em Nogueira (2011), definem-se quatro modalidades de participação, que se coexistem e se combinam de forma diferenciada, quais sejam: participação assistencialista, participação corporativa, participação eleitoral e participação política.

Esse trabalho compreende que essas modalidades de participação não devem ser interpretadas como perspectivas estanques e fechadas com viés de adaptar as relações entre sociedade civil e sociedade política, posto que tais relações perpassam questões mais ampliadas na perspectiva da totalidade. Seria institucionalizar algo que é construído no bojo da sociedade de modo dialético, e com isso negar a história que é uma categoria fundamental constituída a partir da realidade com vistas à compreensão das contradições apresentadas nessa sociedade e direcionar alternativas de superação. Assim sendo, compreende-se, que estas modalidades podem ser fios condutores para entender os direcionamentos constitutivos e constituintes de relações mais amplas frente a correlação de forças.

Isto posto, explicita-se que para Nogueira (2011) a *participação assistencialista* é compreendida pela natureza filantrópica solidária, de caráter universal perpassando diferentes contextos. Agrega-se como forma subsidiária das relações instauradas nas diferentes comunidades. Na realidade brasileira depreende-se que essa participação se presentifica nas mais diferentes formas, assumindo contornos como ajuda, voluntariado, fundo benemérito ou religioso, dentre outras características que imprimem ao sujeito a responsabilidade única e individual pelas desigualdades do processo de (re)produção das relações sociais na sociedade capitalista.

A decorrências desta forma de participação tende a culpabilizar os sujeitos e subalternizá-los diante de práticas de auxílio mútuo e de mutirões na utilização dos recursos comunitários com vistas a minimizar os conflitos e/ou resolução de problemas – recaindo como única estratégia de sobrevivência aos subalternos na manutenção da vida

No que tange a *participação corporativa*, a mesma atrela-se a interesses específicos de determinados grupos sociais ou de categorias profissionais. As antinomias do processo denotam-se aspectos favoráveis e desfavoráveis desta modalidade de participação (NOGUEIRA, 2011). Se por um lado expressam mobilizações, conquistas e lutas coletivas na forma de organização política desses sujeitos; por outro lado, podem se fechar entre si, posto que defendem, em sua

maioria, direitos particulares fruto de inquietações apresentadas entre os sujeitos que dos grupos fazem parte.

Outra crítica apreendida é que estas duas modalidades de participação particularizam os direitos de forma pontual, recorrendo aos mesmos em situações específicas dos grupos que as defendem, descaracterizando a luta de classe.

Já a *participação eleitoral*, não visa a defesa de direitos particulares, mas sim influenciam a governabilidade, presumindo direitos que dizem respeito aos interesses coletivos. Nessa modalidade de participação, pressupõe sujeitos com consciência política mais aguçada. Seus limites se expressam a partir da perspectiva focada no contratualismo liberal, em que essa consciência pode estar condicionada por escolhas e atos individuais, ocorrendo de forma esporádica, fixa ou flutuante (NOGUEIRA, 2011); atendendo, sobretudo, a um grupo político determinado.

Um dos modelos que mais se veem presentes é o voto, contudo ele não expressa a única forma de participação eleitoral, posto que seu reducionismo pode limitar o envolvimento do cidadão. Na particularidade brasileira, as configurações do direito ao voto estão condicionadas, em alguns casos, a interesses de favores, interesses financeiros políticos, frutos de uma sociedade marcada pelo patrimonialismo, coronelismo e favoritismo e que assume diante dos dias presentes suas apropriações conservadoras.

No que se refere à *participação política*, sobrepõe as outras modalidades de participação, efetivando a partir das lutas de classes diante das correlações de forças estabelecidas, pressupondo interesses e objetivos que abrangem os sujeitos em sua totalidade em construção coletiva.

O risco desta participação é que, diante da sociedade classista, em que a burguesia imprime seu poder, desencadeando uma dicotomia que tende ao lado mais forte em detrimento à classe trabalhadora geraria uma manipulação na materialidade de tal participação. Essas formas de dominação podem ser percebidas em ações legalistas, assistencialista e/ou repressão (uma militarização das relações sociais, tão recorrente na atual conjuntura).

Entretanto, mesmo diante dessa conjuntura expressa pelas formas de coerção, podem desencadear – na luta de classes – a construção de instâncias organizativas que permitam a defesa dos interesses da classe em que vive do trabalho.

Vale ressaltar que nessa construção brasileira algumas medidas foram implantadas no que tange à participação política da sociedade civil, é importante destacar, como o Decreto nº8.243, de 23 de maio de 2014 que “Institui a Política Nacional de Participação Social (PNPS) e o Sistema Nacional de Participação Social (SNPS) e dá outras providências” (BRASIL, 2014).

Destaca-se, com isso, que a PNPS considera como instâncias e mecanismos de participação popular: os conselhos de políticas públicas; as comissões de políticas públicas; as conferências no âmbito nacional, estadual e municipal; a ouvidoria pública federal; as mesas de diálogos; os fóruns interconselhos; as audiências públicas; as consultas públicas; e os ambientes virtuais de participação social, dentre outros. Já o Sistema Nacional de Participação Social está integrado aos mecanismos de controle da população, tendo como intuito acompanhar os desdobramentos da inserção, execução e fortalecimento da PNPS.

Compreende que esses mecanismos como dispostos legais que mobilizam avanços importantes na trajetória brasileira, marcada com os traços mais perversos à garantia da cidadania, como o nepotismo, o coronelismo etc. Contudo, esse arcabouço legal não implica na efetivação dos mesmos; imputando novas institucionalidades que tenham como fio condutor a cultura política primada pelas construções coletivas na defesa dos direitos.

“Defendemos para a realização da democracia participativa e, até mesmo, da democracia radical, é que não se pode desprezar o risco de experiências de participação popular [...] serem contaminados pelo clientelismo em uma cultura política ambígua como a brasileira e que, ao correr isso, a intenção democrática, participativa e popular se tornará frágil” (NEVES, 2008, p.199). É nessa perceptiva – repleta de dilemas e desafios – que se viu necessário compreender como a

participação política da população usuária dos serviços de saúde ganha materialidade diante das instâncias colegiadas do SUS em um município de pequeno porte.

## **A FRAGILIDADE DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS TERRAS ÁRIDAS DE GOIÁS/GO**

A fim de apresentar a pesquisa, cabe inicialmente uma breve caracterização do município de Goiás, assim como algumas caracterizações da política de saúde no município e como está configurada, uma vez que o Brasil se particulariza como um país com dimensões e configurações tão diferenciadas.

O município de Goiás, como é denominado a antiga capital do Estado de Goiás (1744 -1937), fica localizado a 136 km a noroeste da cidade de Goiânia (hoje capital); carregando em sua trajetória uma história marcada por avanços e retrocessos, evidenciados por uma sociedade hierarquizada com traços do autoritarismo, coronelismo, patriarcalismo e, sobretudo o familismo<sup>7</sup> – expressões não somente na trajetória da cidade, mas também no processo sócio histórico do estado de Goiás.

No que se refere ao quantitativo populacional, o município de Goiás possui 24.727 habitantes (Censo, 2010) e, atualmente os dados (IBGE, 2017) apresentam uma estimativa referente ao quantitativo populacional de 24.103.

De forma sintética, podemos descrever que o município de Goiás conta com 05 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 04 Postos de Saúde – distribuídos entre a área urbana e a área rural do município (alguns destes possuem, ainda, Equipes de Saúde da Família). Na Rede de Atendimento de Urgência, o município possui o Serviço de Atenção Móvel de Urgência (SAMU); o Hospital de Caridade São Pedro D’Alcântara – que recebe recursos financeiros do Sistema Único

---

<sup>7</sup> Para maiores informações ver Campos (1983).

de Saúde (SUS) municipal e estatual – e atende os 17 municípios que compõe a Regional Rio Vermelho<sup>8</sup> (CNESNet, 2017); características de um município de pequeno porte, mas com dimensões territoriais grandes se comparado aos demais municípios do estado de Goiás<sup>9</sup>.

Como exposto, a pesquisa empírica foi realizada em uma destas unidades cujo critério estabelecido foi o maior número de atendimentos cadastrados de saúde e, que contava com equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF)

Nesse processo de pesquisa evidencia-se que ao questionar os usuários sobre sua compreensão de saúde, os mesmos explicitam sua associação à ausência de doença (o que coaduna com grande parte da realidade nacional) e que contrapõe a proposições estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que compreende a saúde como completo estado de bem-estar físico, mental e social. Isso implica em inferir que a procura pela unidade básica se dá diante de situações específicas de adoecimento, requerendo estratégias diferenciadas pelas equipes multiprofissionais para se apropriar dos espaços de saúde de forma diferenciada.

Nesse sentido, infere-se que o trabalho deveria se estender, ainda, para as informações sobre a organicidade do SUS e o papel do mesmo no bojo da sociedade, posto que ainda, denota-se uma estreita e diminuta relação com o atendimento estrito médico-assistencial. A pesquisa identificou, ainda, que os usuários não o compreendem o SUS como dever de Estado, mas sim como serviços de benemerência associado à gestão municipal das diferentes conjunturas.

Conquanto, denota-se que a avaliação dos serviços tem por único parâmetro suas experiências individuais e particulares que, em sua maioria, são atendidas de forma pontual e fragmentada, com percursos longos e tortuosos para chegar às

---

<sup>8</sup>Região composta pelos municípios: Goiás, Americano do Brasil, Araguapaz, Aruanã, Britânia, Faina, Guaraíta, Heitorai, Itaberaí, Itapirapuã, Itapuranga, Jussara, Matrinchã, Mossamedes, Mozarlândia, Nova Crixás e Santa Fé de Goiás (CNESNet, 2017).

<sup>9</sup> O município de Goiás possui uma área territorial de 3108km<sup>2</sup>. É considerado e considerada pelo INCRA como o município que proporcionalmente possui o maior número de assentamentos rurais do Estado e do país (GONÇALVES, 2013).

unidades com vistas ao atendimento de suas necessidades. Nesse sentido, os sujeitos relatam que os problemas enfrentados diante destes atendimentos são resolvidos a partir de particularismos e favores prestados quando os mesmos conhecem os trabalhadores da saúde, sobretudo na marcação das consultas.

Sendo assim, os usuários que não possuem essa rede de conhecimento e de “ajuda”, acabam ficando à mercê do adoecimento ou de minimizar o sofrimento com sugestões caseiras, em sua maioria advindas dos vizinhos e parentes – o que deveria ser um direito básico o agendamento na UBS como porta de entrada do SUS, passa a ser um favor que se garante de forma seletiva.

As decorrências desta seletividade se viu nas respostas emitidas pelos usuários desta unidade, em que diante do adoecimento os mesmos utilizam como estratégias para sanar seu adoecimento, inicialmente, os farmacêuticos ou os “curandeiros” da cidade; e, segundo relato de quase a totalidade dos usuários entrevistados, estes resolvem o problema emergencial, posto que estão sempre disponíveis no acesso ao atendimento. E, em casos mais urgentes recorrem ao serviço do único Hospital filantrópico da cidade, e apenas em casos que requerem a média complexidade é que caminham à unidade básica de saúde.

Vale ressaltar que essa trajetória ocorre em casos de adoecimento; já nos acompanhamentos de doenças eletivas, após descobrir as mesmas, aí os usuários permanecem no atendimento da unidade básica, mas resolvendo seus exames via rateio entre familiares, ou ainda na Secretaria da Saúde; mas grande parte deles, à influências políticas, uma minoria recorre ao Ministério Público.

No que tange à essas “influência”, denota-se que as correlações de forças e as trocas de favores fortalecem a perspectiva assistencialista da saúde alicerçada pelos interesses das classes políticas dominantes, contrapondo aos direitos sociais.

Essa dinâmica impacta diretamente no controle social, pois a maioria dos usuários não reconhecem o processo de gestão, efetivação, fiscalização e construção dos serviços prestados pelo SUS como responsabilidade da própria população, sobretudo nas decisões e direcionamentos de saúde.

Sendo assim, denota-se que a participação popular fica com grandes debilidades. Mas advém, em sua grande maioria, pelos usuários entrevistados afirmarem que não sabem da existência do Conselho Municipal de saúde, nem enquanto possibilidade de representação, e muito mesmo como possibilidade de recorrer tanto aos seus problemas emergenciais, como na construção de estratégias que atendam as demandas populacionais em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Decorrendo no depoimento de que a maioria dos usuários pesquisados nunca participaram das reuniões do conselho ou de qualquer outra instância colegiada do SUS e nem sabem quando ocorrem as mesmas, constituindo – salvo as devidas particularidades – uma participação com contornos de diferentes modalidades de participação, quais sejam: a assistencialista (quando recorrem aos favores de diversos espaços e sujeitos); a corporativa (quando defendem interesses próprios, pelo desconhecimento ou pelo estado de adoecimento); e um toque de participação eleitoral, não como define Nogueira (2011), mas sim no âmbito da representação da maioria da população, ou seja, reduzindo ao voto (que em municípios pequenos ainda persistem formas diferenciadas de compra por diversas vias).

Desta feita, identificou-se que na realidade do município de Goiás as unidades básicas não possuem conselhos locais de saúde – um passo importante e inicial para adentrar aos debates e demandas ao Conselho Municipal de Saúde. E, ainda, não há qualquer trabalho em espaços diferenciados que possibilitem repassar tais informações e construir uma cultura popular que venha ao encontro dos interesses da classe que vive do trabalho. Tais conduções podem reafirmar que, muitas vezes, “os intelectuais [...] não saem do povo, não conhecem suas necessidades, as aspirações, os sofrimentos difusos [...]” (GRAMSCI, 2000, p.344).

A trajetória da saúde no Brasil demonstrou a importância das lutas sociais empreendidas na consolidação dos avanços para a defesa dos direitos, muito embora ainda persistem limites que necessitam ser superados, enfrentando diversos desafios, sobretudo nas particularidades de municípios com as características de Goiás.

Este artigo compreende que a construção de uma cultura política de interesse da classe que vive do trabalho é um passo arenoso, mas que pode iniciar pelo acesso às informações, como mecanismo central da gestão participativa dos usuários de saúde no Sistema Único de Saúde. E, segundo Ventura (2013, p.613).

O acesso à informação pública no Brasil é um direito fundamental do cidadão que estabelece a natureza pública e a disponibilidade de toda a informação produzida ou em poder do Estado. A lei admite apenas restrições ao acesso às informações classificadas como sigilosas por razões de segurança e saúde pública, e às pessoais, cuja confidencialidade garante o direito de privacidade.

Em vista disso, para a efetivação da participação popular com os parâmetros políticos sinalizados no item anterior na plena efetivação dos direitos de saúde é uma construção contínua e em constante movimento que advém da realidade. Para tanto, a socialização de informação é condição precípua inicial e fundamental para o processo desta participação de forma política e emancipatória.

Desta forma, a participação política, entendida pela perspectiva do Estado Ampliado, possibilita, ainda, a construção de ações que incidem na regulamentação legal de propensões coletivas e de direitos socialmente alicerçados a partir de terrenos comuns organizados (NOGUEIRA, 2011). A participação dos sujeitos nos espaços constituintes e constitutivos das políticas públicas é um mecanismo de democratização dos ambientes deliberativos em todas as esferas de governo, sendo essenciais para a interlocução entre sociedade civil e sociedade política, desencadeado por meio de instrumentos de controle social com vistas à cidadania plena, a partir de uma cultura popular, ou melhor, “nova cultura” (GRAMSCI, 2000).

Esse mesmo autor, afirma que “A premissa da nova literatura não pode deixar de histórico-política, popular: deve ter como objetivo elaborar o que já existe, não importa se de modo polêmico ou de outro modo; o que importe é que se aprofunde suas raízes no húmus da cultura popular tal como ela é, com seus gostos, suas tendências etc, com seu mundo moral e intelectual, ainda que atrasado e convencional” (GRAMSCI, 2000, p.402).

Essa construção deve ser coletiva e cotidiana, seja nos pequenos espaços sociais ou nas instâncias deliberativas e colegiadas do SUS, posto que sua ausência fragiliza o controle social, impondo barreiras para a participação dos usuários e da construção desta nova cultura popular, pautados em mecanismos de democratização e fecundação dos direitos sociais, de cidadania. Portanto, é evidente a necessidade da universalidade do acesso, assim como o cumprimento dos princípios e das diretrizes que regem o SUS, garantindo a efetivação dos direitos que primem pela capacidade de pugna, e na particularidade deste artigo, construindo e defendendo uma saúde pública de qualidade para todos – mesmo diante de todas as contradições que tornam o terreno arenoso.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A participação popular ao longo da trajetória da política de saúde é constituinte e constitutiva (institucionalizada ou não) de avanços e ganhos na perspectiva dos direitos sociais, que culminaram na universalidade da saúde, bem como outros princípios e diretrizes de responsabilidade de Estado e direito da população.

A garantia desta materialidade foi institucionalizada a partir das instâncias deliberativas e colegiadas do SUS, que tornaram-se espaços fundamentais para a construção de novas institucionalidades e fortalecimento da política de saúde.

Diante das contradições apresentadas frente a correlação de forças expressas na sociedade capitalista demarcam direcionamentos que prevalecem os interesses dominantes em detrimento da construção de uma nova cultura popular, esta última tendo como fio condutor os interesses da classe que vive do trabalho (na realidade brasileira perfaz os maiores usuários do SUS).

As decorrências denotam-se limites na participação popular, com contornos diferenciados conforme a realidade apresentada, com o destaque para esse artigo à particularidade do município de Goiás/GO. Este embora tenha configurações marcadas pelo coronelismo, patrimonialismo e seus arranjos próprios que divergem

da realidade apresentada pela diversidade brasileira, sinaliza algumas convergências no que tange à participação popular, com destaque a debilidade acerca da compreensão sobre as instâncias deliberativas do SUS em suas possibilidades de defesa dos direitos da saúde.

Tal participação apresenta-se com debilidades, dilemas e desafios que enviesam, e por vezes distorcem os direitos de saúde, contrapondo as garantias conquistadas na política de saúde e recaíndo em prejuízos a população usuária a partir das práticas assistencialistas, com contornos permeados pelo jeitinho e pelo favor.

Nesse sentido, torna-se precípua a construção de ações – por parte dos diferentes sujeitos e instâncias do SUS – que tenha como fio condutor, inicialmente, a socialização de informações sobre os direitos dos SUS e sua viabilidade em garanti-los. Essas deferências não imputam uma visão ingênua que pressupõe mudanças significativas a curto prazo pela sociedade política, posto que denota-se grandes interesses em jogo na manutenção do *status quo*.

Conquanto, compreende-se que, no espaço miúdo do cotidiano, tais mudanças podem ser desencadeadas por diferentes sujeitos diante de suas experiências particulares, mas que as mesmas possam ser caminhos importantes para a construção de ações mais ampliadas. Recorrendo à Neves (2008, p.56), quando a autora debate a democracia participativa, e transpondo à temática desse artigo pode-se inferir que (salva as devidas particularidades do estudo): “É através desse conflito na cultura e na política que temos a possibilidade de esse processo de consolidação da democracia permanecer vivo na sociedade brasileira”.

Corroboramos que é uma construção cheia de limites, com nuances das próprias pedras que compõem as ruas do centro histórico no município de Goiás. Mas, essas mesmas pedras que trazem as saliências do caminho e a aridez do sertão, possibilitam a beleza das casas com flores nas janelas e redes nos alpendres, bem como os Ipês amarelos do cerrado. É nesse panorama que a participação política pode ganhar forças e entornos de direitos à população na perspectiva da cidadania.

## REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. A política da Política de Saúde no Brasil. In: LIMA, N. T; GERCHMAN, S.;EDLER, F. C. (org). Saúde e democracia: história e perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

Brasil. Decreto nº8.243, de 23 de Maio de 2014. **Participação Social - PNPS e o Sistema Nacional de Participação Social – SNPS, e dá outras providências.** Brasília-DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2014/decreto/d8243.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2014/decreto/d8243.htm) Acesso em: 05 jan. 2020.

BRAGA, José Carlos de Souza. PAULA, Sérgio de Goes. Saúde e previdência: estudos de política social. 2ª ed. São Paulo, Cebes/Hucitec, 1986.

BRAVO, Maria Inês Souza, MATOS. Maurílio Castro de. **Projeto ético-político do serviço social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate.** In: Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo, p. 111-138. Cortez; Brasília, DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

CAMPOS, I. F. **Coronelismo em Goiás.** Goiânia: Editora da UFG, 1983.

COHN, Amélia & ELIAS, Paulo Eduardo. Saúde no Brasil: políticas e organizações de serviços. São Paulo, Cortez Editora, 1996.

\_\_\_\_\_, NUNES, E; JACOBI, P.R; KARSCH, U.S. A Saúde como direito e como serviço. São Paulo: Cortez, 1991. (Pensamento social e saúde; v.7).

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere –** Maquiavel Notas sobre o Estado e Política. (Edição Carlos Nelson Coutinho; Co-edição Luiz Sergio Henrique e Marco Aurélio Nogueira) Tradução Luis Sergio Henrique. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, vol. 3, 2000).

NEVES, A. V. **Cultura política e democracia participativa:** um estudo sobre o orçamento participativo. Rio de Janeiro: Gramma, 2008.

NOGUEIRA, M. A. **Um Estado para a Sociedade Civil:** Temas éticos e políticos da gestão democrática. 3. ed. São Paulo – SP: Cortez, 2011

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira:** contribuição para compreensão e crítica [livro eletrônico]; Rio de Janeiro – RJ: FIOCRUZ, 2008.

TELLES, V. da S. **Direitos Sociais:** afinal do que se trata? Belo Horizonte – MG. UFMG, 1999.



## **SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE A PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL E SUA FAMÍLIA**

### **SOCIAL WORK AND MENTAL HEALTH: REFLECTIONS ON THE PERFORMANCE OF SOCIAL WORKERS IN FRONT OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDER AND THEIR FAMILY**

Leidiany Melo de Souza<sup>1</sup>

Viviane Bernadeth Gandra Brandão<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente trabalho tem como objetivo trazer algumas reflexões sobre a atuação do assistente social frente a pessoa com transtorno mental e sua família. A saúde mental brasileira passou por uma grande transformação com o movimento de reforma psiquiátrica, que possibilitou a desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental, o que acarretou em mudanças na forma de tratamento do paciente. A desinstitucionalização rompeu com a ideia de que o louco deveria ser afastado do convívio familiar, colocando a família como cuidadora e cuidada no processo de tratamento do indivíduo com transtorno mental. No Serviço Social, a reforma trouxe novos desafios para o assistente social, que é chamado para atuar na questão social da saúde mental, enxergando o indivíduo com transtorno mental como um sujeito de direitos, buscando uma atuação que objetive a garantia dos direitos da pessoa com transtorno mental, sua inserção na sociedade e o fortalecimento dos vínculos familiares. Desse modo, visa contribuir para a reflexão sobre a relação existente entre Serviço Social e saúde mental, família e saúde mental, e por fim, o trabalho do assistente social com as famílias das pessoas com transtorno mental.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Saúde Mental. Família. Pessoa com transtorno Mental.

---

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas – Funorte em 2013. Acadêmica do curso de Letras Português da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Analista Executiva da Defesa Social – Serviço Social em Montes Claros – MG. E-mail: leidianymelo@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Professora do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes com Graduação em Serviço Social e Letras-Espanhol. Especialista em Saúde Mental e atenção Psicossocial, Doutoranda no programa de pós-graduação em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Puc Minas. E-mail: viviane.gandra1@hotmail.com.

**Abstract:** This paper aims to bring some reflections on the role of the social worker facing the mentally ill and their families. Brazil's mental health has undergone a major transformation with the psychiatric reform movement that led to the deinstitutionalization of mental patients, which resulted in changes in the way of patient care. The deinstitutionalization broke with the idea that the insane should be away from family, placing the family as a caregiver and cared for in the individual treatment process with mental disorder. Social Service, the reform brought new challenges for the social worker, who is called to act in the social issue of mental health, seeing the individual with mental disorder as a subject of rights, looking for a performance that aims to carrier rights guarantee mental disorder, their integration into society and the strengthening of family ties. Thus contributing to the reflection on the relationship between social work and mental health, family and mental health, and finally, the work of the social worker with the families of the mentally ill.

**Keywords:** Social Service. Mental Health. Family. Carrier of Mental Disorder.

## INTRODUÇÃO

A família é a principal rede social do indivíduo, uma vez que é no meio familiar que as relações sociais são produzidas e reproduzidas, além de ser o espaço de proteção dos indivíduos. É na família que as relações sociais e afetivas são desenvolvidas, sendo que a família está em constante construção e reconstrução, tendo vida própria e apresentando-se em diversos arranjos.

Em se tratando de saúde mental, existem divergências em relação à definição sobre o que é saúde e doença, sendo que alguns autores consideram que doença é a falta de saúde, enquanto outros defendem que existem diversos fatores que podem provocar uma doença. A reforma psiquiátrica brasileira trouxe diversos avanços na forma de tratamento da pessoa com transtorno mental, oferecendo uma nova visão sobre o papel da família frente o indivíduo com transtorno mental, além de fornecer novas demandas ao profissional de Serviço Social.

Um dos avanços conquistados com a reforma psiquiátrica foi o processo de desinstitucionalização do indivíduo com transtorno mental, tal processo foi de suma importância para a inserção do assistente social na saúde mental. Além disso, trouxe para a família a responsabilidade na construção de uma nova história de vida para o indivíduo com transtorno mental.

Bisneto (2011) argumenta que a história do Serviço Social em saúde mental é marcada por determinações e contradições que prejudicaram o desenvolvimento de uma boa relação entre a teoria e a prática na atuação profissional do assistente social nas clínicas psiquiátricas, nos serviços alternativos e nos manicômios brasileiros. Rosa (2013) demonstra que é necessário uma ação intensiva e de

retaguarda junto à família da pessoa com transtorno mental, permitindo ao grupo familiar o sentimento de capacidade para prosseguir com sua função de cuidadora.

A atuação profissional do assistente social na saúde mental deve levar em consideração as relações familiares. A família deve ser inserida nos cuidados, buscando o fortalecimento de vínculos, uma vez que se faz necessário romper com a visão errônea de que a pessoa com transtorno mental é o “louco” que deve ser afastado de sua família, para a segurança desta. Além da busca pelo fortalecimento de vínculos familiares, é necessário que a família e os profissionais da área da saúde mental trabalhem juntos na busca pela inserção do sujeito com transtorno mental na sociedade, quebrando preconceitos e viabilizando direitos a pessoa com transtorno mental.

## CONCEITUANDO A FAMÍLIA

Machado e Mazuim (2009) trazem que a palavra família vem do latim *famulus*, que significa escravo doméstico. O termo foi criado na Roma Antiga para definir um novo grupo social pertencente às tribos latinas. A família é vista como expressão máxima da vida privada, sendo um lugar de intimidade, expressão e construção de sentimentos, sendo apreendida como local afetivo e de relações fundamentais à socialização dos indivíduos.

A Constituição Federal de 1988 traz, em seu artigo 226, que “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, sendo que o parágrafo 4º desse artigo define família como sendo “a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”.

Goldani (1994) evidencia que no início dos anos 90 as famílias brasileiras passaram por mudanças devido ao processo de modernidade do Brasil na segunda metade do século XX. Ocorreu uma redução no tamanho da família e uma maior variação nos arranjos familiares e domésticos. Tais arranjos acarretaram nos últimos anos o crescimento do número de adultos vivendo sozinhos e o número de famílias monoparentais.

Segundo Ferrari e Kaloustian (2011) a família é o lugar fundamental para garantir a sobrevivência, o desenvolvimento e a proteção dos filhos e dos demais membros, independente da forma como tal família é estruturada. Uma vez que é a família que irá propiciar afeição e os aportes materiais indispensáveis para o desenvolvimento e para o bem-estar de seus membros, sendo que a família possui um papel importante na educação formal e informal, pois é no meio familiar onde os

Serviço Social e Saúde Mental: Reflexões sobre a atuação do Assistente Social frente a pessoa com transtorno mental e sua família  
valores éticos e humanitários são absorvidos e os laços de solidariedade são aprofundados.

Carvalho (2011) afirma que a família é o primeiro local onde o indivíduo será referenciado e totalizado. A autora traz que independente da forma e do desenho que a família contemporânea apresente, ela será um “(...) canal de iniciação e aprendizado dos afetos e das relações sociais” (CARVALHO, 2011, p. 93).

Bottoli, Burger, Castro e Ferrão (2012) evidenciam que a família contemporânea vem criando formas particulares de organização, não se limitando à família nuclear, formada por pai, mãe e filhos, assumindo formas distintas decorrentes dos tempos modernos. As novas configurações familiares foram formando-se ao longo do tempo, devido determinados fenômenos políticos, sociais, afetivos, econômicos, sócio-políticos e até pelo avanço tecnológico. As autoras argumentam que as transformações ocorridas na configuração e no funcionamento familiar, principalmente a partir de meados do século XX, acarretaram mudanças na estrutura e na dinâmica das relações familiares, provocando um processo de construção e assimilação de novos modos de relacionamento, mas salientam que independente da configuração familiar, esta exerce papel fundamental na vida de seus membros.

## CONTEXTUALIZANDO A SAÚDE MENTAL

Bredow e Dravanz (2010) evidenciam que a discussão sobre o que saúde e doença é complexa, devendo ser analisada cautelosamente. Atualmente existem estudos sobre o tema, sendo que alguns conservam a definição de saúde como ausência de doença. Já autores como Buss e Pellegrini Filho (2007) apontam que fatores culturais, econômicos, sociais, étnico-raciais, comportamentais e psicológicos também possibilitam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população.

Bredow e Dravanz (2010) trazem que a Política Nacional de Promoção de Saúde, do Ministério da Saúde em 2006, visa à promoção da qualidade de vida bem como a redução dos riscos à saúde e da vulnerabilidade social. Entendendo-se assim a concepção de saúde e doença (tanto física, quanto mental) como sendo consequência do modo de vida cotidiana das pessoas e de suas historicidades. Sendo os processos que caracterizam o sofrimento psíquico resultantes da vida em sociedade, “(...) incluindo fatores que podem ser sociais, culturais, econômicos, ou até mesmo políticos, e não necessariamente possuem causas físicas e orgânicas” (BREDOW; DRAVANZ, 2011, p.231).

Amarante (2011) demonstra que Saúde Mental não se resume a uma psicopatologia ou semiologia, não podendo ser reduzida ao tratamento e estudo das doenças mentais, para o autor,

Na complexa rede de saberes que se entrecruzam na temática da saúde mental estão, além da psiquiatria, a neurologia e as neurociências, a psicologia, a psicanálise (ou as psicanálises, pois são tantas!), a fisiologia, a filosofia, a antropologia, a filologia, a sociologia, a história, a geografia (esta última nos forneceu, por exemplo, o conceito de território, de fundamental importância para as políticas públicas). (AMARANTE, 2011, p. 16).

Em se tratando da saúde mental no Brasil, Bredow e Dravanz (2010) argumentam que recentemente houve uma mudança em relação à concepção e ao trabalho com a pessoa com sofrimento psíquico, uma vez que antigamente a loucura era compreendida como uma ameaça à paz da sociedade, sendo seu tratamento caracterizado pela exclusão, punição e segregação dos pacientes. As autoras trazem que o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira iniciou em 1978, sendo inspirada pela experiência italiana. A Reforma objetivava melhorar a qualidade no atendimento, criar espaços e mecanismos para um tratamento embasado na inserção e inclusão comunitária, rompendo com a teoria de que os “loucos” necessitavam de isolamento para serem tratados, favorecendo a pessoa com doença mental um tratamento humanizado, sem o isolamento e distanciamento de sua família.

A Lei nº. 10.216 de 6 de abril de 2001 aborda os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental. Em seu artigo 1º traz que

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra. (LEI Nº. 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001).

Segundo Bredow e Dravanz. (2010) com as mudanças na forma de tratamento, acarretadas pela Reforma Psiquiátrica, a pessoa com doença mental passou a ser visto como um usuário sujeito de direitos, dando prioridade ao indivíduo e não a doença. A nova concepção de saúde mental ofereceu um

tratamento humanizado e de qualidade, criando novos mecanismo e espaços de tratamento que originaram a necessidade de uma ação intersetorial com as diversas políticas sociais, além de um trabalho baseado na atuação e fortalecimento em rede, permitindo uma intervenção integrada no atendimento ao usuário.

## SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

Barros da Silva e Alves da Silva (2007) trazem que a atuação do Serviço Social na área psiquiátrica no Brasil teve início com a assistência aos trabalhadores, objetivando atenuar a questão social decorrida da relação entre capital e trabalho, com a atuação em manicômios ocorrendo posteriormente. O movimento militar de 1964 transformou-se em um marco na divisão entre a assistência voltada ao doente mental indigente e uma nova fase onde a cobertura é estendida aos trabalhadores e seus dependentes. No decorrer da ditadura militar a pobreza apresenta-se como o maior problema enfrentado pelo governo, problema que necessitava de controle, pois poderia acarretar oposições da sociedade. Diante disso, o Estado ditatorial exigiu do assistente social uma atuação na execução de políticas sociais na saúde mental. Nessa época ocorreu uma ampliação do espaço de atuação do Serviço Social no mercado de trabalho, decorrente da ampliação de clínicas e hospitais psiquiátricos particulares.

Porém, Barros da Silva e Alves da Silva (2007) evidenciam que apesar do aumento do mercado de trabalho do assistente social, não existia uma demanda específica para sua atuação, sendo que os assistentes sociais eram contratados pelos hospitais psiquiátricos para cumprir a exigência do Ministério da Saúde, mas os salários eram péssimos e o profissional de Serviço Social não possuía uma função definida.

Bisneto (2011) assinala que nos anos de 1970 o Serviço Social brasileiro viveu um Movimento de Reconceituação, que contestou as metodologias utilizadas na saúde mental, acarretando dificuldades de articulação entre a prática na psiquiatria e as novas teorias da profissão. “Os paradigmas em Serviço Social que tentavam orientar a prática nos anos 1970 não conseguiram estabelecer uma metodologia de atuação em Saúde Mental” (BISNETO, 2011, p. 28).

Segundo Barros da Silva e Alves da Silva (2007) entre 1980 e 1990 as transformações acarretadas pela Reforma Psiquiátrica alteraram o modelo de assistência, com a área da saúde mental exigindo abordagens mais teóricas e políticas. Tais exigências aproximam-se dos princípios defendidos pelo movimento de renovação crítica do Serviço Social a partir de 1980.

Para Bisneto (2011) o Movimento Institucionalista e Sanitarista influenciaram o Serviço Social contemporâneo e a psiquiatria do Movimento de Reforma Psiquiátrica, sendo que o Movimento de Luta Antimanicomial proporcionou uma prática e uma concepção em saúde mental mais politizada, além de propiciar a contratação de mais profissionais do Serviço Social. Segundo o autor “O Movimento de Reforma Psiquiátrica veio propor novos encaminhamentos metodológicos, com a possibilidade de o assistente social intervir de forma efetiva nas refrações da ‘questão social’ na área de Saúde Mental” (BISNETO, 2011, p. 40).

Vasconcelos (2010) demonstra que a nova visão de desenvolvimento de estratégias comunitárias de serviços sociais pessoais e também em saúde mental no âmbito internacional revelou “(...) algumas nuances interessantes na relação entre os mandatos sociais das profissões e a estrutura das políticas sociais.” (VASCONCELOS, 2010, p. 54), demonstrando que os programas de saúde mental em grande parte dos países ocidentais se estruturam em duas linhas de financiamento e de estruturas político-assistenciais, que são a saúde e a assistência social.

Bredow e Dravanz (2010) argumentam que a discussão sobre o trabalho do assistente social na saúde mental é recente, assim como o destaque em relação à importância da intersectorialidade e da integralidade no atendimento do usuário do Serviço Social.

Silva (2014) traz que a atuação do assistente social na área de saúde mental encontra-se em um momento de desconstrução e reconstrução, em virtude da reformulação da assistência em saúde mental ocorrida depois da reforma psiquiátrica que teve início no século XX, com legitimação de Políticas Públicas em Saúde Mental no início do século XXI, buscando autonomia, qualidade de vida, inserção social e cidadania ao indivíduo com transtorno mental. A atenção voltada à saúde mental exige um trabalho interdisciplinar complexo, onde o profissional de Serviço Social fará parte de uma equipe de nível superior, atuando na assistência à saúde.

Barros da Silva e Alves da Silva (2007) expõem que a posição do profissional de Serviço Social nas equipes de saúde mental transforma-se a cada momento histórico, sendo que o momento de implementação da reforma psiquiátrica mostrou-se como uma possibilidade para a ampliação das oportunidades para o trabalho do assistente social, mesmo sua atuação ainda estando subordinada à figura do médico; cabendo aos profissionais de Serviço Social “(...) contemplar a temática da saúde mental em seus debates e na sua formação profissional, para que esta demanda seja de fato qualificada pelo Serviço Social, para além das perspectivas subjetivistas, que reduzem os amplos espaços de atuação nessa área” (BARROS DA SILVA; ALVES DA SILVA, 2007, p. 8).

De acordo com Bisneto (2011) o assistente social atua em variados projetos e programas dentro das instituições psiquiátricas, sendo que sua prática tem se transformado devido às mudanças pelas quais a assistência psiquiátrica brasileira tem passado. Bisneto (2011) também afirma que a atuação do assistente social ocorrerá "(...) na contradição entre a racionalidade da organização institucional e a irracionalidade das outras condições ditas sociais (...) para atingir a melhor forma de tratar o usuário de serviços psiquiátricos" (BISNETO, 2011, p. 126).

## A FAMÍLIA E O TRANSTORNO MENTAL

Pimenta e Romagnoli (2008) evidenciam que antes da Reforma Psiquiátrica o a pessoa com transtorno mental era visto como o louco, sendo afastado do convívio social e de uma vida produtiva, vivendo à margem da sociedade e distante de sua família. Para justificar a retirada do paciente de seu convívio familiar, era defendida a hipótese de que a pessoa com transtorno mental seria uma ameaça para a família, encarando o "louco" como um perigo para a estrutura familiar.

Conforme Pimenta e Romagnoli (2008), ao mesmo tempo em que se defendia o discurso de que a família deveria ser protegida de seu membro doente, o grupo familiar era acusado de provocar a loucura. Com isso, a relação entre a pessoa com transtorno mental e sua família era mediada pelas agências estatais e pelos agentes médicos, que eram encarregados pela cura, assistência e custódia do paciente. A função familiar se resumia em detectar a loucura e encaminhar o paciente para o asilo, fornecendo as informações importantes, em certas ocasiões visitar o doente e esperar que o mesmo se recupere.

Santin e Klafke (2011) trazem que a Reforma Psiquiátrica no Brasil trouxe diversas mudanças no padrão da saúde mental, mudando também a relação entre a família com a pessoa com transtorno mental, uma vez que com a desinstitucionalização dos pacientes, a família passa a ser incluída no cuidado. A implicação e a relação da família como provedora dos cuidados as pessoas com transtorno mental passou por diversas etapas, que variam segundo a realidade econômica e sociocultural no transcorrer do espaço e do tempo.

Soares e Munari (2007) apontam que a constatação de uma doença crônica ou de uma deficiência permanente no círculo familiar é vista como um momento de luto e crise, ocorrendo "(...) um desequilíbrio entre a demanda de ajustamento e os recursos disponíveis para lidar com a questão" (SOARES; MUNARI, 2007, p. 358). As autoras ressaltam que para restabelecer o equilíbrio é preciso superar o momento crítico, o que irá depender da maneira como cada família irá lidar com o

quadro de transtorno mental e a forma como ela irá se organizar para construir um novo equilíbrio.

Soares e Munari (2007) consideram que o mais difícil para as famílias, frente o transtorno mental, parece ser a transformação pela qual a pessoa com transtorno mental passa, pois é como se o ente querido se transformasse em outra pessoa, diferente daquela que conheciam. Outras preocupações apresentadas ao grupo familiar são os comportamentos de autodestruição, isolamento, falta de cooperação, agressividade e maus hábitos de higiene, que podem provocar nos familiares sentimentos como raiva, medo, culpa, ansiedade e sentimento de impotência diante de uma realidade inesperada.

Rosa (2013) assinala que no início dos anos de 1990 a família passou a ser vista "(...) como usuário de serviços e como sujeito político do processo de reforma psiquiátrica brasileira, em curso no país, como política oficial" (ROSA, 2013, p. 134). A autora evidencia que a desinstitucionalização do paciente com transtorno mental ocorreu como um eixo que norteou a política de assistência psiquiátrica, orientada pelos direitos do indivíduo com transtorno mental e pela criação de uma nova relação entre a loucura e a sociedade. "Essa mudança no modelo assistencial exige uma outra relação entre os serviços destinados à assistência psiquiátrica e o grupo familiar, principalmente com os cuidadores-familiares, manifesto na sua incorporação como parceiros dos novos dispositivos" (ROSA, 2013, p. 134).

## O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL COM AS FAMÍLIAS DAS PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

Rosa e Melo (2009) apontam que o Serviço Social costuma ser identificado pelos demais profissionais da equipe de saúde mental como o profissional mais habilitado e competente para atuar com os grupos familiares, principalmente os de baixa renda. Com isso, é exigido do assistente social realizar atividades de orientação social, análise da dinâmica familiar, atendimento ao grupo e realização de visita domiciliar.

Para tanto, o assistente social articula o trabalho com os grupos familiares com a intersectorialidade, pois, tem que atuar em conjunto com as demais políticas públicas, sendo, em tese, um exímio conhecedor da rede sócio assistencial e de seus recursos. Vale lembrar que todos os profissionais da equipe de saúde mental atuam de maneira direta (...) com as unidades familiares. Todavia, é o assistente social que temporalmente tende a ter maior dedicação a este grupo no seu cotidiano interventivo. (...)

Historicamente, o assistente social tem uma relação de intervenção construída com as famílias, mas a categoria não construiu um arcabouço teórico metodológico próprio para atuar com este grupo, o qual necessita de maiores investimentos do Serviço Social (ROSA; MELO, 2009, p.93).

Bussula, Oliveira e Volpato (2009) argumentam que a intervenção do profissional de Serviço Social junto as pessoas com transtorno mental e sua família precisa estar em sincronia com as necessidades dos usuários, de maneira que proporcione autonomia, emancipação e efetivação dos direitos. As autoras salientam que a família é uma instituição protetora, tendo uma função decisiva na formação do sujeito, sendo uma referência na vida de seus membros. Sendo assim, o assistente social deve apreender a instituição familiar nos diversos formatos que ela se apresenta, exigindo-se que o profissional esteja preparado para fazer o desvelamento e o enfrentamento das demandas apresentadas pela família.

Apesar de ser de suma importância a participação da família no tratamento, acompanhamento e cuidados a pessoa com transtorno mental, é necessário observar que o ambiente familiar possui suas fragilidades, “(...) pois se encontra em uma situação complexa, responsável por uma pessoa que possui necessidades e comportamentos até então desconhecidos, não tendo, muitas vezes, o preparo e apoio suficientes para lidar com esta tarefa” (BUSSULA; OLIVEIRA; VOLPATO, 2009, p. 12). As autoras demonstram que são vários os desafios apresentados à família da pessoa com transtorno mental, especialmente a dificuldade na convivência com o indivíduo com transtorno mental, o preconceito e a discriminação também se apresentam como obstáculos na procura por orientação e apoio.

Bussula, Oliveira e Volpato (2009) evidenciam que aquilo que muitas vezes é visto como descaso e irresponsabilidade por parte da família é na realidade, a manifestação de suas dificuldades no cuidado com a pessoa com transtorno mental. Sendo assim, o trabalho do profissional de Serviço Social não deve restringir-se ao atendimento isolado de certo segmento, sendo necessário à compreensão das relações sociais em que o indivíduo se insere, “(...) sendo o espaço familiar um dos aspectos a serem priorizados para que haja continuidade das ações realizadas” (BUSSULA; OLIVEIRA; VOLPATO, 2009, p. 16).

Conforme Bussula, Oliveira e Volpato (2009), o objeto profissional do assistente social, na saúde mental, não se limita na pessoa com transtorno mental e na procura por sua cura, mas inclui as fragilidades e a importância no círculo familiar no processo de tratamento. Segundo as autoras, o profissional de Serviço Social deve considerar a importância da família em todos os momentos de sua atuação, entendendo a família como um lugar de proteção e cuidado, merecendo atenção e investimentos, pois sem o apoio do Estado, profissionais e sociedade civil, a família

não conseguirá prover, sozinha, todos os cuidados ao indivíduo com transtorno mental.

De acordo com Rosa (2013), as políticas atuais no país, principalmente as voltadas para a assistência social, ampliaram a lógica de cidadania e de proteção do indivíduo para proteção do grupo familiar. Com isso, a família é chamada a se introduzir nos programas sociais na área de assistência e nos projetos terapêuticos da saúde. “Tal tendência, contraditoriamente, acompanha as mudanças societárias e legislativas que realçam cada vez mais os direitos específicos de alguns segmentos no interior da família, sobretudo a criança, o adolescente e o idoso” (ROSA, 2013, p. 135).

Para Silva e Rosa (2013), a família é uma parceira e também partícipe de suma importância nos serviços psiquiátricos, caracterizando-se como sujeito político além de ser avaliador das políticas públicas. A família é vista como sujeito cuidador, que também necessita de atenção e cuidados. A família, no contexto da Reforma Psiquiátrica, é responsável pela mediação entre o ente familiar com transtorno mental e os serviços de saúde, bem como com os profissionais que oferecem atendimento ao paciente.

Rosa (2013) traz que o apoio da família, especialmente dos cuidadores familiares, ao novo modelo assistencial é de suma importância, pois a família carrega a responsabilidade do cuidado e vivencia, de perto, as mudanças na qualidade de vida proporcionadas pela inserção da pessoa com transtorno mental na sociedade. Sendo assim, a família torna-se ator fundamental na formação de opinião pública, contra ou a favor do novo modelo assistencial.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reforma Psiquiátrica trouxe grandes avanços no tratamento destinado a pessoa com transtorno mental, bem como uma nova visão do papel da família frente à saúde mental. A desinstitucionalização é de suma importância para o tratamento do indivíduo com transtorno mental, pois permite que este receba um tratamento adequado, sem retirá-lo de seu convívio familiar e comunitário, quebrando barreiras e preconceitos.

A Reforma trouxe um novo modelo de assistência em saúde mental, chamando o assistente social a trabalhar nas representações da questão social presentes na relação entre saúde e doença, bem como na relação entre família e

saúde mental, propondo uma atuação profissional que objetive a inclusão social da pessoa com transtorno mental, bem como um novo olhar para a família do paciente. Prestando a assistência não só para o indivíduo com transtorno mental, mas para sua família, objetivando o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais.

O desafio para o Serviço Social é incluir o tema da saúde mental em seus debates e na formação profissional, despertando nos assistentes sociais o interesse pela área de atuação e a busca pelo aperfeiçoamento profissional, visando atender os pacientes e suas famílias com dignidade e respeito, vendo na pessoa com transtorno mental um sujeito de direitos, buscando a viabilização de tais direitos.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 117 p.

BISNETO, José Augusto. *Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional da prática*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 222 p.

BOTTOLI, Cristiane; BURGER, Raquel Baptista; CASTRO, Luiza Manassi; FERRÃO, Natacha da Rosa. *Transformações da família nuclear para a família contemporânea: novas configurações*. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/interfacespsicologia/Trabalhos/3081.pdf>>. Acesso em 03 de mar. de 2016.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil (1988)*. Emenda constitucional nº. 83, de 05 de agosto de 2014. Lex: legislação federal e marginália, Brasília, 62 p. 2014, ago. 2014.

BRASIL. *Política Nacional de Saúde Mental, Lei nº. 10.216 de 4 de junho de 2001*. Brasília: 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)>. Acesso em 03 de mar. de 2016.

BREDOW, Suleima Gomes; DRAVANZ, Glória Maria. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersectorial, integral resolutiva. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 229-243, ago./dez. 2010.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Alberto Filho. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 17, p. 77-93, 2007.

BUSSULA, Danila Aparecida; OLIVEIRA, Dayane Aparecida Lacerda; VOLPATO, Luci Martins Barbatto. O trabalho do assistente social junto aos portadores de transtorno mental e sua respectiva família. In: V ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, IV ENCONTRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E I ENCONTRO DE

INICIAÇÃO CIENTÍFICA P/ O ENSINO MÉDIO. v. 5, n. 5, 2009, [s.l.]. *Anais... [s.l.]*: ETIC – ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 2009. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewArticle/2169>>. Acesso em 07 de mar. De 2016.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A priorização da família na agenda da política social. In: KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. (Org.). *Família Brasileira a base de tudo*. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2011. p. 93-108.

GOLDANI, Ana Maria. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, nº. 91, p. 7-22, nov. 1994. Disponível em: <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/743.pdf>>. Acesso em 02 de mar. De 2016.

FERRARI, Mário; KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. Introdução. In: KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. (Org.). *Família Brasileira a base de tudo*. 10. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2011. p. 11-15.

MACHADO, Niqueli Streck; MAZUIM, A. S. Cleusa Helena. *A família na atualidade*. Disponível em: <[http://www.sieduca.com.br/2009/index230c.html?principal=lista\\_trabalhos&eixo=7&modalidade=1](http://www.sieduca.com.br/2009/index230c.html?principal=lista_trabalhos&eixo=7&modalidade=1)>. Acesso em 02 de mar. De 2016.

PIMENTA, Eliane de Souza; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. A relação com as famílias no tratamento dos portadores de transtorno mental realizado no Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*. São João del-Rei, n. 3, v. 1, p. 75-84, ago. 2008. Disponível em: <[http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/revistalapip/volume3\\_n1/doc/Pimenta\\_Romagnoli.doc](http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/revistalapip/volume3_n1/doc/Pimenta_Romagnoli.doc)>. Acesso em 08 de mar. De 2016.

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. A família como usuária de serviços e como sujeito político no processo de reforma psiquiátrica brasileira. In: VASCONCELOS, Eduardo Mourão (coord.). *Manual [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental*. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2013 p. 134-148.

ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; MELO, Tânia Maria Ferreira Silva. Inserções do assistente social em saúde mental: em foco o trabalho com as famílias. *Revista Serviço Social & Saúde*. Unicamp, Campinas, v. VII-VIII, n. 7-8, p. 75-105, dez. 2009.

SANTIN, Gisele; KLAFKE, Teresinha Eduardes. A família e o cuidado em saúde mental. Barbarói. *Revista do Departamento de Ciências Humanas e do Departamento de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul*, Santa Cruz do Sul, n. 34, p. 146-160, jan./jul. 2011.

SOUZA, L. M. & BRANDÃO, V. B. G.

Serviço Social e Saúde Mental: Reflexões sobre a atuação do Assistente Social frente a pessoa com transtorno mental e sua família

SILVA, Cristiani Aparecida Brito. Serviço Social e saúde mental. Interdisciplinar: *Revista Eletrônica da UNIVAR*. v. 1 n. 11, p. 88-95, 2014. Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/293>>. Acesso em 03 de mar. De 2016.

SILVA, Danielle Marinho Barros da; SILVA, Amanda Alves da. *A reforma psiquiátrica e o trabalho do assistente social*. Disponível em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoB/638db7c72773369e3639DANIELLE%20MARINHO\\_AMANDA%20SILVA.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoB/638db7c72773369e3639DANIELLE%20MARINHO_AMANDA%20SILVA.pdf)>. Acesso em 04 de mar. de 2016.

SILVA, Ellayne Karoline Bezerra da; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. Avaliação de Políticas Públicas: um estudo dos serviços do CAPS II Leste Teresina/PI na visão dos familiares cuidadores das pessoas com transtornos mentais. In: *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde*. Out. 2013. Disponível em: <<http://www.politicaemsaude.com.br/anais/trabalhos/publicacoes/080.pdf>>. Acesso em 09 de mar. de 2016.

SOARES, Carlene Borges; MUNARI, Denize Bouttelet. Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. Ciência, Cuidado e Saúde. *Revista do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá-UEM*, Maringá, n. 5, v. 6, p. 357-362, jul./set. 2007.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão (org.). *Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010. 328 p.



## A INTRÍNSECA RELAÇÃO ENTRE A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

### THE INTRINSIC RELATIONSHIP BETWEEN INTRA-FAMILY VIOLENCE AND INSTITUTIONAL SHELTER FOR CHILDREN AND TEENAGER

Fabíola Francielle de Jesus<sup>1</sup>  
Vanusa de Fátima Lopes Santana<sup>2</sup>  
Juneo Carlos de Carvalho Boas<sup>3</sup>  
Yoná Fernanda Souza Moreira<sup>4</sup>

**Resumo:** Este artigo discute a intrínseca relação entre a violência intrafamiliar e o acolhimento institucional de crianças e adolescentes. O seu objetivo é destacar essa manifesta relação, posto ainda ser recorrente a sociedade em geral não compreender que a violência em âmbito intrafamiliar é o principal elemento motivador do afastamento de crianças e adolescentes da família de origem, ocasionando em diversas situações a institucionalização. Entende-se que tal pesquisa possui relevância social, visto que, não obstante suas limitações aborda temáticas referentes aos direitos das crianças e adolescentes, público constitucionalmente tido como prioridade absoluta no Brasil. Ademais, discute sobre a violência intrafamiliar, a multiplicidade de arranjos familiares e a necessária intervenção do Estado quanto ao fortalecimento da função protetiva das famílias. Portanto, este artigo contribui com o debate no campo das ciências sociais em geral e do Serviço Social em específico, visto que aborda temáticas caras a esta profissão. Quanto ao percurso metodológico este estudo possui natureza qualitativa, na modalidade revisão de literatura e emprego da análise de conteúdo para analisar os achados da pesquisa. Sem a pretensão de esgotar o tema conclui-se que é dever do poder público potencializar a autonomia das famílias, sobretudo àquelas oriundas das camadas populares, a fim de contribuir com a viabilização das garantias asseguradas à criança e ao adolescente especialmente no que tange ao direito à convivência familiar e comunitária, preferencialmente sob os

---

<sup>1</sup>Doutoranda e Mestra em Desenvolvimento Social pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Pós-graduanda em Instrumentalidade do Serviço Social pelo Instituto Pedagógico Brasileiro (IPB), Especialista em Análise da Violência, Criminalidade e Segurança Pública pela UNIMONTES e Especialista em Mídias na Educação pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Graduada em Serviço Social pelas Faculdades Santo Agostinho. Professora do curso de Serviço Social da UNIMONTES. Assistente Social da Prefeitura de Montes Claros/MG. **Autora para correspondência.** E-mail: <fabiola\_francielle@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup>Especialista em Gestão em Saúde com ênfase em Saúde Pública pela Faculdade de Minas (FAMINAS). Graduada em Serviço Social pelas Faculdades Santo Agostinho. Graduada em Direito pela Faculdade de Sabará. Assistente Social da Prefeitura de Sabará/MG.

<sup>3</sup>Graduado em Serviço Social pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNORTE). Assistente Social da Prefeitura de Pirapora/MG.

<sup>4</sup>Especialista em Atendimento Integral à Família pela Universidade Veiga de Almeida. Graduada em Serviço Social pelas Faculdades Santo Agostinho.

cuidados da família de origem, em um ambiente que assegure a sua proteção e desenvolvimento.

**Palavras-chave:** Violência intrafamiliar. Criança e Adolescente. Acolhimento Institucional.

**Abstract:** This article discusses the intrinsic relationship between intrafamily violence and institutional shelter for children and teenager. Its objective is to highlight this manifest relationship, since society in general still does not understand that violence within the family is the main motivating element for the removal of children and teenager from the family of origin, causing institutionalization in several situations. It is understood that such research has social relevance, since, despite its limitations, it addresses issues related to the rights of children and adolescents, a public constitutionally considered an absolute priority in Brazil. Furthermore, it discusses intrafamily violence, the multiplicity of family arrangements and the necessary State intervention in terms of strengthening the protective function of families. Therefore, this article contributes to the debate in the field of social sciences in general and Social Work in particular, since it addresses topics that are dear to this profession. As for the methodological path this study has a qualitative nature, in the form of literature review and use of content analysis to analyze the research findings. Without pretending to exhaust the theme, it is concluded that it is the duty of the public power to enhance the autonomy of families, especially those from the popular strata, in order to contribute to the viability of the guarantees guaranteed to children and teenager, especially with regard to the right family and community connivance, preferably under the care of the family of origin, in an environment that ensures their protection and development.

**Keywords:** Intra-family Violence. Child and teenager. Institutional shelter.

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa discute como se dá a relação entre a violência no âmbito intrafamiliar e o consequente acolhimento institucional de crianças e adolescentes. Por sua vez, o objetivo geral é destacar como se dá esta relação, tendo como hipótese de que ainda não há uma consciência coletiva de que a violência em âmbito intrafamiliar é o principal elemento motivador do encaminhamento de crianças e adolescentes aos abrigos institucionais. Antes de problematizar o tema em questão faz-se necessário elucidar as denominações e conceitos empregados neste estudo, bem como tecer alguns apontamentos históricos quanto ao acolhimento institucional no Brasil.

Deste modo, conforme a Lei Federal nº 8.069 de 13 de junho de 1990, considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, ao passo que adolescente refere-se à pessoa que possui entre doze a dezoito anos de idade

incompletos (BRASIL, 1990, p. 23). Por sua vez, os serviços de acolhimento institucional compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e promovem o acolhimento de crianças e adolescentes em diferentes tipos de equipamentos, a fim de garantir-lhes a proteção integral. O atendimento deve ser personalizado e em pequenos grupos e tem em vista contribuir com o direito à convivência familiar e comunitária. Orienta-se que as unidades possuam características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada. De acordo com Brasil (2009-A) há dois equipamentos voltados especificamente ao público em questão: abrigo institucional e casa-lar.

Embora ambos propiciem a execução do acolhimento institucional convém assinalar que o primeiro pode acolher até vinte crianças e adolescentes ao passo que o segundo atende até dez crianças e adolescentes e assemelha-se mais a uma residência. Tendo em vista evitar a institucionalização o ECA regulamentou no ano de 2009 o acolhimento familiar formal através do Serviço de Família Acolhedora. Nesta modalidade, crianças e adolescentes afastadas do convívio familiar são encaminhadas a uma família que será responsável pelo seu cuidado até que seja possível o seu retorno à família de origem ou em casos excepcionais à família substituta.

Em consonância com Brasil (2009-B) os abrigos institucionais promovem o atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência. Nessa unidade é indicado que os educadores/ cuidadores trabalhem em turnos fixos diários, a fim de garantir estabilidade das tarefas de rotina diárias, referência e previsibilidade no contato com as crianças e adolescentes. Tais equipamentos devem possuir um/a coordenador/a e equipe técnica composta minimamente por um/a assistente social e um/a psicólogo/a. Outros/as profissionais compõem o quadro de funcionários, tal como pode se verificar em Brasil (2009-A).

É válido ponderar que vários profissionais do Serviço Social e áreas afins evitam empregar na contemporaneidade o termo abrigo institucional, justificando que o mesmo caíra em desuso. A esse respeito, salienta-se que a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais descreve o serviço de acolhimento institucional e os seus equipamentos, quais sejam abrigo institucional, casa-lar, serviço de acolhimento em repúblicas, serviço de acolhimento em família acolhedora e serviço de proteção

em situação de calamidades públicas e de emergências. Portanto, a expressão permanece usual na política de assistência social.

No ECA tem-se o emprego da expressão acolhimento institucional para denominar uma das medidas protetivas destinadas às crianças e adolescentes. Entende-se que ambas as expressões são legítimas e há sinonímia entre ambas. Contudo, o termo orfanato não é mais empregado, em virtude da sua carga pejorativa e uma vez que as referidas instituições não acolhem somente órfãos.

Feitas essas considerações relativas aos conceitos e termos empregados neste estudo é necessário tecer alguns apontamentos relativos ao surgimento do acolhimento institucional no cenário brasileiro. Concernente ao atendimento às crianças e adolescentes no Brasil sabe-se que o ECA representa um divisor de águas, Sendo assim, a partir de então serão pontuados alguns aspectos referentes à institucionalização de crianças e adolescentes antes da promulgação da referida lei nos anos 1990. A institucionalização em estudo refere-se às crianças e adolescentes acolhidas em abrigos institucionais - outrora denominados "orfanatos" - e não àquelas encaminhadas para as unidades de internação - "reformatórios, asilos" - a fim de cumprirem medida socioeducativa de privação de liberdade.<sup>5</sup>

Rizzini (2004) expõe que percorrer a história referente à institucionalização de crianças é de suma importância para compreender o fenômeno na contemporaneidade. A autora expõe que no Brasil existe uma verdadeira cultura da institucionalização. Embora a internação de crianças apareça na literatura jurídica desde os anos 1990 como "último recurso" é fato que muitas gerações permaneceram internadas em grandes instituições fechadas, embora na maioria dos casos possuíssem famílias.

Em consonância com a literatura em estudo o Brasil possui uma longa tradição de institucionalização de crianças oriundas de famílias ricas e também as pauperizadas. Entretanto, após a segunda metade do século XX os internatos caem em desuso para as famílias ricas e passam a recolher os filhos dos pobres. De fato, a institucionalização de crianças empobrecidas foi o principal instrumento de assistência

---

<sup>5</sup> Sobre o histórico da institucionalização do adolescente autor de ato infracional ver Volpi (2001) e Jesus (2013).

à infância no país no período histórico em pauta. Segundo Rizzini (2004) desde o Brasil Colônia há registros de instituições voltadas à educação de crianças indígenas e também para o atendimento aos filhos das camadas mais privilegiadas da população geridas pelos jesuítas. De fato, os jesuítas foram os principais agentes educacionais até meados do século XVIII quando foram expulsos pelo Marquês de Pombal.

No século XVIII foi implantado no país o sistema denominado Roda dos Expostos por iniciativa das Santas Casas de Misericórdia. Este sistema surgiu na Europa com vistas a acolher bebês abandonados e perdurou no país até a metade do século XX, no período republicano. “[...] A criação da Roda dos Expostos evitou que bebês fossem abandonados nas ruas e nas portas das igrejas por mães que buscavam ocultar a desonra de gerar um filho ilegítimo, ou que não tinham condições de criá-lo” (RIZZINI, 2004, p. 24).

Nery (2010) pontua que a roda dos Expostos possuía este nome porque eram instaladas um cilindro rotativo no qual se colocava as crianças e então girava-se para o lado interno, preservando-se o anonimato daqueles que as enjeitavam. Todavia, as Rodas foram desativadas pelos higienistas e reformadores que questionaram o seu funcionamento em virtude das altas taxas de mortalidade aliados aos maus tratos que as crianças eram submetidas. Além da Roda dos Expostos o século XVIII inaugurou no Brasil as primeiras instituições geridas principalmente por ordens religiosas católicas cuja finalidade era abrigar a infância empobrecida. Deste modo, a rotina institucional seguia os moldes do claustro e com isso o contato com o mundo exterior era restrito. A maioria dessas instituições ofertavam, além do ensino religioso, disciplinas voltadas aos preceitos morais bem como noções de ordem e hierarquia.

A autora destaca que após a proclamação da independência do Brasil o governo fomentou a criação de escolas voltadas à instrução das crianças oriundas das classes populares ensinando-os ofícios mecânicos, de carpintaria, alfaiataria, marcenaria, dentre outros. Crianças e adolescentes do sexo masculino eram encaminhados à marinha e ao exército ao outros. Por sua vez, as meninas eram recolhidas em instituições que as orientavam quanto às práticas de donas-de-casa e/ou empregadas domésticas. Rizzini (2004) expõe que o atendimento era diferenciado para “meninas indigentes” com relação àquelas “órfãs filhas de matrimônio legítimo”. Ademais, as “meninas de cor” eram acolhidas em espaços separados das “meninas

brancas”. Assim, cada categoria ocupava seus espaços conforme a rígida hierarquia social da época.

No século XX um amplo debate concernente às violações de direitos às quais as crianças e adolescentes eram submetidas nessas instituições tomaram conta do cenário da assistência a esse público no país. No tocante ao ordenamento jurídico o principal reflexo dessas discussões da época foi a criação do Decreto nº 17.943-A, de 12 de outubro de 1927 que por sua vez estabelecia o primeiro instrumento jurídico da América Latina voltado ao público em questão denominado Código Mello Mattos, em homenagem ao seu autor, ou Código de Menores (CM). Tal decreto consolidou as leis de assistência e proteção aos “menores<sup>6</sup>”, foi reformulado em 1979 pela Lei nº 6.697 de 10 de outubro e perdurou até a sua revogação pelo ECA nos anos 1990.

De forma panorâmica a primeira versão do Código possui 130 artigos subdivididos em dez capítulos: Objeto e finalidade da lei, Das crianças de primeira idade, Dos infantes expostos, Dos “menores abandonados”, Da inibição do pátrio poder e remoção da tutela, Das medidas aplicáveis aos “menores abandonados”, Dos “menores delinquentes”, Da Liberdade Viggiada, Do trabalho dos “menores” e Da Vigilância sobre os “menores” (BRASIL, 2011-1).

Deste modo o CM/27 estabeleceu como objeto da lei o “menor abandonado” ou “delinquente” que possuísse menos de dezoito anos. Destaca-se que o texto do CM/ 27 utilizou expressões tidas atualmente como pejorativas, a saber: vadios, mendigos, abandonados, delinquentes, libertinos, perversos, capoeiras. A esse respeito Ortegual (2011) entende que tal como as leis de sua época o decreto em questão empregou termos atualmente tidos como imprecisos e discriminatórios. Em seus 130 artigos dispõe sobre medidas de assistência e proteção a serem aplicadas aos “menores”. Tais medidas podem ser identificadas no ECA como medidas socioeducativas e medidas protetivas. Verifica-se que o Código em questão é iminentemente protecionista e não por acaso ele enquadra-se na etapa denominada

---

<sup>6</sup> Serão utilizadas aspas nesse termo bem como aos análogos a fim de destacar tais expressões amplamente utilizadas antes da promulgação do ECA para referir-se às crianças e adolescentes conforme a sua situação. Com o advento da lei atual esses termos caíram em desuso, ao menos no nível legal, sendo substituídos por criança e adolescente (PRATES, 2002).

tutelar. Apresenta diversas proibições à infância e os seus direitos ficam subentendidos.

Em suas análises Volpi (2001) aponta acontecimentos de âmbito mundial que influenciaram transformações nos direitos conferidos a esse público. Desse modo explicita que o período pós-2ª Guerra Mundial fora marcado pelo processo de marcha pelos Direitos Humanos, destacando-se a Declaração Universal dos Direitos do Homem adotada em 1948 pela Organização das Nações Unidas (ONU). Outro episódio que incidiu diretamente na questão infanto-juvenil foi a Declaração dos Direitos da Criança proclamada pela ONU em 1959. Esse autor considera que a Declaração ratificada pelo Brasil constitui um marco fundamental no ordenamento jurídico internacional relativo aos direitos da infância na década de 1980 consolidou a doutrina da Proteção Integral.

Esses fatos sinalizam o início da nova concepção da infância como sujeito do processo, titular de direitos e obrigações próprios da sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento. Todavia, no Brasil consagrava-se a doutrina da Situação Irregular com a renovação conservadora do CM ocorrida no final dos anos 1970. Percebe-se a manutenção de uma legislação voltada ao atendimento de “menores mal-nascidos” e/ou “delinquentes”, o que demonstra que a base ideológica do primeiro Código não fora substancialmente reformulada.

Através da leitura das referidas leis pode-se perceber que o CM/1979 não empregou explicitamente as expressões recorrentes na versão de 1927 para designar a situação do “menor”. Contudo, aglutinou-as no que se definiu por Situação Irregular (BRASIL, 2011-2). Assim, os “menores” vitimizados pela questão social bem como os “autores de infração penal”- vitimizadores- eram alvo das mesmas medidas arroladas na lei em estudo. Deste modo, comparando as duas versões do Código percebe-se que não houve alteração substancial no conteúdo, conforme Ferrandim (2009). Nesse sentido permanece a criminalização da infância empobrecida uma vez que tanto aqueles considerados vítimas como os vitimizadores eram tratados igualmente via ações denominadas medidas de assistência e proteção.

Quanto ao alcance da lei os autores criticam que os Códigos não eram universais como o ECA, visto que voltavam-se apenas a determinados sujeitos. De fato, apenas as medidas preventivas- que o Código não explicita claramente quais

seriam- eram aplicáveis a todo “menor”. Ao analisar o parágrafo único do artigo 1º nota-se a diferenciação dos termos utilizados no CM/ 1979 ao tratar os “menores em Situação Irregular”- designados pelo termo “menor”- dos demais indivíduos da mesma faixa etária- denominados pela lei em questão como menores de dezoito anos- como se vê a seguir: “[...] as medidas de caráter preventivo aplicam-se a todo menor de dezoito anos, independentemente de sua situação” (BRASIL, 1979, p. 1).

Não obstante os limites que o Código Mello Mattos apresenta em ambas as versões percebe-se convergências com o ECA. Assim, a pesquisa ora apresentada diverge de Volpi (2001) e Saraiva (2005) quando estes consideram que a lei atual promoveu uma mudança de paradigma no que tange aos direitos e garantias asseguradas à criança e ao adolescente no país. De fato, entende-se que houve uma mudança de teoria e não de paradigma, pois segundo Kuhn (2003) um paradigma rompe com o anterior, o que ainda não aconteceu com o advento da doutrina da Proteção Integral, visto que ainda persistem resquícios da “Situação Irregular”. Franco (2006) considera que houve um rompimento dogmático, mas não fático.

Todavia, Ferrandim (2009) pondera que o conteúdo do Código era condizente com o momento histórico, sendo assim, é reducionismo enquadrá-lo tão somente como assistencialista e discriminatório. Apesar das suas limitações não se pode deixar de admitir a sua relevância ser o pioneiro na América Latina a consolidar leis destinadas aos “menores” e contribuiu para que o ECA tivesse condições de materializar as garantias fundamentais ao público em foco. Nessa linha Gollo (2006) entende que o Código possuía dispositivos avançados para a sua época e após a sua promulgação teve-se o aumento da proteção destinada ao público em estudo, especialmente o aumento da imputabilidade penal para os dezoito anos de idade.

Deste modo a autora considera que o Código de Menores veio alterar e substituir concepções obsoletas como as de discernimento, culpabilidade, penalidade, responsabilidade, pátrio poder, passando a assumir a assistência ao menor de idade, sob a perspectiva educacional. Abandonou-se a postura anterior de reprimir e punir e passou-se a priorizar, como questão básica, o regenerar e educar. Desse modo chegou-se a conclusão de que questões relativas à infância e adolescência devem ser abordadas fora da perspectiva criminal, ou seja, fora do Código Penal (GOLLO, 2006, p. 1).

Nesse sentido Ferrandim (2009) destaca que embora tal lei seja relacionada na contemporaneidade a um atentado à ordem constitucional, representou um avanço no que tange ao Direito Infante-Juvenil. Portanto, ainda que se reconheça o ECA como um marco na materialização da prioridade absoluta à criança e ao adolescente “[...] “não se pode desconsiderar o fato de o Código de Menores ter iniciado um caminho, que, ainda, muito tem a percorrer” (FERRANDIM, 2009, p. 42).

## **METODOLOGIA**

O artigo em questão possui natureza qualitativa na modalidade de revisão de literatura. A seleção dos textos incluídos nesta pesquisa se deu com o emprego das mídias materiais impressos e *internet*, sendo que na primeira foram utilizadas obras de autores clássicos e emergentes, bem como as legislações, ao passo que a segunda mídia auxiliou na pesquisa de alterações recentes na política de assistência social e nas legislações relativas à medida protetiva de acolhimento institucional.

Feita a seleção da bibliografia por meio da leitura exploratória os materiais foram relidos, fichados e posteriormente transcritos com o auxílio do Programa *Microsoft Word/2018* e tratados por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (1979). Não obstante os limites deste estudo e o seu caráter falível e provisório - por se tratar de conhecimento científico, tal como pondera Gil (2010) - o mesmo pode contribuir com a interpretação e diálogo no tocante ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes e mais especificamente quanto ao fazer profissional da/o assistente social.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da revisão de literatura e da sua interpretação por meio da técnica de análise de conteúdo foi possível identificar os achados deste estudo e proceder à sua discussão. Nesse sentido, esta seção visa assinalar a mudança de paradigmas no tocante ao atendimento das crianças e adolescentes no Brasil, apontamentos sobre a

violência intrafamiliar, a diversidade dos arranjos familiares, as famílias enquanto agentes da desproteção e a necessária superação de culpabilização das famílias para a defesa da sua autonomia, proporcionada, sobretudo, pelo Estado.

Autores como Saraiva (2005) e Volpi (2001) destacam as inovações trazidas pelo ECA no tocante ao atendimento destinado às crianças e adolescentes no Brasil. Nesta perspectiva, pontua-se brevemente algumas mudanças ocorridas no que tange à institucionalização de crianças e adolescentes em unidades de acolhimento a partir dos anos 1990.

Volpi (2001) relaciona a ampliação dos direitos da infância à abertura política desencadeada nos anos 1980 marcada pelo fim do período ditatorial, fortalecendo o movimento em prol dos direitos do “menor”. Nesse processo de reivindicações surgem pelo Brasil diversas iniciativas de atendimento a esse público, destacando-se o Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua, criado em 1985. Destaca-se que nesse período o país passava pela redemocratização, com isso, não fazia sentido uma política imbuída de espírito autoritário e na lógica do controle social (MENDEZ e COSTA, 1994, p. 95).

Os autores expõem que em consonância com os movimentos da sociedade civil organizada aconteceram vários encontros de âmbito nacional. Esse processo de mobilização resultou na inserção do artigo 227 e 228 na CF/88 que dispõem respectivamente acerca dos direitos das crianças e dos adolescentes a ser providos pela família, sociedade e Estado e mantém a inimputabilidade penal aos menores de dezoito anos conforme o Código Penal (BRASIL, 1988). Como foi sinalizado anteriormente a elaboração do Estatuto teve ampla participação da sociedade civil organizada, aspecto que pode ser tido como uma mudança de mentalidade da sociedade brasileira com relação às crianças e adolescentes. Acerca desse momento histórico Oliveto (2008) expõe que:

Foi nesse clima de celebração e ânsia pela construção de um sistema de direitos que nasceu o Estatuto da Criança e do Adolescente. O ECA leva a marca inconfundível da participação popular. Seu conteúdo foi elaborado nas praças, nas ruas, nas igrejas. Por isso é maravilhoso, fortíssimo, extremamente avançado (OLIVETO, 2008, p.02).

Com a aprovação da Carta Magna “[...] derruba-se o Código de Menores e escreve-se a mil mãos o ECA” (VOLPI, 2001, p.31). Tal lei inaugura no Brasil, a terceira fase preconizada por Saraiva (2005) denominada etapa da responsabilização, indicando que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, mas também de deveres. Por isso é mito pensar que o ECA somente protege as crianças e adolescentes. De fato, quando se atribui autoria de ato infracional a um adolescente este é passível de cumprir uma das medidas socioeducativas elencadas no artigo 112 do ECA. Deste modo, é sabido que tais medidas são aplicáveis somente ao adolescente a quem se imputa autoria de ato infracional. Entretanto, quando a autoria do ato infracional é atribuída a criança devem ser tomadas as medidas previstas no artigo 101, denominadas protetivas, elencadas a seguir:

I- encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII – acolhimento institucional; VIII- inclusão em programa de acolhimento familiar; IX - colocação em família substituta (BRASIL, 1990. p. 61).

Ressalta-se, porém, que a aplicação das medidas protetivas não se restringem ao caso de ato infracional praticado por criança. De fato, o texto da lei define no artigo 98 que tais medidas serão aplicáveis à criança e à/ao adolescente sempre que os seus direitos forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade, do Estado, dos pais, responsáveis ou até mesmo em razão da conduta das/ dos destinatárias/os. Assim, as medidas protetivas tem em vista primordialmente resguardar os direitos da criança e da/do adolescente, ao passo que as medidas socioeducativas visam especialmente responsabilizar a/o adolescente tido como autor de conduta infracional.

Conforme pode ser observado o acolhimento institucional é uma das medidas protetivas preconizadas pelo Estatuto. A fim de assegurar o direito da criança e do

adolescente à convivência familiar e comunitária possui caráter de excepcionalidade e provisoriedade. Assim, a lei específica dispõe que a criança ou a/o adolescente só devem ser afastados da sua família em último caso e apenas quando houver situações de grave risco à sua integridade física e /ou psíquica, ou seja, nos casos em que houver violações de direitos. Ademais, a permanência da criança ou adolescente em unidade institucional não deve exceder ao período de dezoito meses, salvo comprovada necessidade.

Outro ponto no qual o ECA inova refere-se às disposições do artigo 23, pois preconiza que a hipossuficiência de recursos materiais por si só não constitui motivo para o afastamento da criança ou adolescente da sua família, sendo que nestes casos o grupo familiar deve ser incluído em políticas públicas e sociais adequadas. Assim, a pobreza material não é mais um fator que justifica a institucionalização de crianças e adolescentes.

A lei em questão destaca que cabe à família exercer o papel de guarda, sustento e educação das crianças ou adolescentes e somente quando esgotadas as possibilidades estas/es serão encaminhadas/os à adoção, ou seja, trata-se de um procedimento a ser feito em último caso. Em linhas gerais a adoção é medida excepcional e irrevogável e atribui condição de filho ao adotado. Os adotantes devem possuir mais de dezoito anos de idade, independentemente do estado civil e no mínimo dezesseis anos a mais que o adotado (BRASIL, 1990, p. 16-17). Maiores detalhes sobre a adoção poderão ser consultadas nos artigos 39-52 da referida lei.

Nesse sentido é válido ressaltar o procedimento legal instaurado para ocorrer a institucionalização de crianças e adolescentes em unidades de acolhimento. Sendo assim, quando crianças e adolescentes submetidas/os a violações de direitos diversos equipamentos da saúde, educação, assistência social, poder judiciário, dentre outros, são acionados para intervirem na situação, tendo em vista inicialmente fortalecer a função protetiva das famílias e contribuir com o rompimento do ciclo de violência. A esse respeito,

[...] antes de se considerar a hipótese do afastamento, é necessário assegurar à família o acesso à rede de serviços públicos que possam potencializar as condições de oferecer à criança ou ao adolescente um ambiente seguro de convivência (BRASIL, 2009-A, p. 23).

Entretanto, sabe-se que em vários casos se faz necessário retirar a criança ou o adolescente do lar de origem tendo em vista a sua proteção, uma vez que as mudanças necessárias no âmbito familiar demandam tempo e articulação de uma rede de políticas sociais e públicas. Quando se trata de violência física, sexual e/ou maus tratos diversos o artigo 130 do ECA dispõe que a autoridade judiciária poderá determinar o afastamento do agressor da residência (BRASIL, 1990, p. 61).

Todavia, o que geralmente ocorre é a retirada das vítimas da moradia comum, causando-lhes uma série de traumas e danos, pois “[...] a separação do familiar significativo gera ansiedade e depressão nas crianças, podendo levar a alterações no desenvolvimento” (GABATZ, et al, 2010, p. 674). A criança ou o adolescente violentado geralmente deseja o fim da violência sem que haja o afastamento ou punição do agressor. Embora não seja objetivo da pesquisa se adentrar nessas questões é fato que o afastamento de crianças e adolescentes das pessoas que são suas referências no momento em que estão sendo formadas causa-lhes danos que podem ser irreparáveis; portanto, o acolhimento institucional possui caráter provisório e excepcional.

Por sua vez a determinação do acolhimento institucional é feita pelo juiz; em casos excepcionais –urgentes- são realizadas pelo Conselho Tutelar<sup>7</sup> e em 24 horas a autoridade judiciária -juiz- é informada sobre o ocorrido. A partir deste momento a criança ou a/o adolescente é institucionalizada/o. Conforme o Estatuto a sua situação

---

<sup>7</sup> Segundo o artigo 131 do ECA “ O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei” (BRASIL, 2006, p. 61).

é avaliada trimestralmente por equipe profissional, composta minimamente por assistente social e psicóloga/o, profissionais denominados técnicos.

Essas/ es técnicas/os tem dentre as suas atribuições expedir relatórios encaminhados ao juiz da Vara da Infância e Juventude (VIJ) sugerindo a manutenção da medida protetiva ou o desligamento da criança ou adolescente da unidade; bem como o seu desligamento colocando-o sob os cuidados dos pais, dos parentes ou pessoas significativas como padrinhos, madrinhas, amigos muito próximos; ou ainda o encaminhando para o serviço de Família Acolhedora ou para a adoção. Em outros termos, a criança ou adolescente será retirada da instituição sob os cuidados da família consanguínea ou por pessoas que possui referência afetiva, bem como por meio da adoção ou ainda para ser encaminhada ao serviço de acolhimento familiar formal.

Reitera-se que um dos objetivos do acolhimento institucional é assegurar a proteção integral da criança e do adolescente até que seja possível restabelecer os vínculos familiares - exceto se houver impedimento judicial- e promover o acesso do público atendido às políticas públicas e sociais. Conforme se pode notar a lei assegura a primazia da família no tocante ao cuidado da criança e adolescente.

Todavia, nem todas as famílias conseguem exercer o papel em questão. Um dos desafios postos aos profissionais que atuam nos serviços de acolhimento institucional é não criminalizar a conduta das famílias e sim mesclar a responsabilização com a busca de superação das situações que geraram as violências. Gabatz, et all. (2010) analisa que nessas situações os esforços devem ser em prol de todos os membros da família e não somente com relação à criança ou adolescente. Ademais, tal literatura expõe que é fundamental agir preventivamente a fim de evitar que a violência intrafamiliar se perpetue.

Entende-se que a família é uma instituição básica para a sociabilidade humana. Desde os primórdios da história humana sabe-se da existência dessa instituição. A Constituição Federal brasileira dispõe *caput* do artigo 226 que a família é a base da sociedade e goza de proteção do Estado. Os parágrafos terceiro e quarto do referido artigo do texto constitucional reconhece como família a união estável entre homem e

mulher bem como a comunidade formada por qualquer dos seus pais e descendentes (BRASIL, 2008, p. 60).

Assim, percebe-se que embora a Constituição Federal ainda precise avançar no que concerne ao reconhecimento da união de pessoas do mesmo sexo como entidade familiar deu um importante passo ao considerar que a família não se resume ao modelo patriarcal formado por pai, mãe e filhos. Por sua vez Souza, Beleza e Andrade (2012) expõem que os séculos XX e XXI trouxeram diversas mudanças no que concerne à família. Assim, não é mais o a celebração de um casamento e/ou o laço consanguíneo que determinará o que é entidade familiar. Na contemporaneidade o elemento distintivo dos diversos arranjos familiares é a afetividade. As autoras destacam que uma das maiores transformações nesse sentido é o aumento dos lares chefiados por mulheres.

Quanto às diferentes composições familiares Szymansky (2008) apresenta a seguinte classificação: família nuclear (pai, mãe e filhos), extensa (inclui três ou quatro gerações), adotivas, monoparentais (chefiada por um dos genitores), reconstituídas (após a separação conjugal), homossexuais (com ou sem filhos), anaparentais/paralelas (extraconjugais) e várias pessoas convivendo juntas sem vínculos consanguíneo ou sexual, mas como forte comprometimento mútuo (eudemonistas). Cumpre destacar que nenhuma tipologia de família tem precedência sobre a outra, ou seja, não há modelo ideal de família, tampouco famílias desestruturadas e sim diferentes arranjos familiares.

Embora tida como o lugar da proteção, segurança e cuidado pode-se tornar o cenário do conflito e espaço silencioso da violência, especialmente contra crianças e adolescentes. Assim, a sua ocorrência geralmente é acobertada, tornando-se difícil de ser percebida e mesmo quando detectada poucas vezes é denunciada. Embora assumam cifras alarmantes, trata-se apenas da ponta do *iceberg*, devido às subnotificações. Vieira, et al. (2004) pontuam que a violência intrafamiliar é um fenômeno antiquíssimo, embora só tenha se tornado objeto de pesquisa nas últimas décadas por profissionais da saúde. Sabe-se que a violência é multifacetada, complexa e formada por diferentes tipologias, cuja discussão abarca diversas

definições, sendo que o constructo em questão norteia-se pelo que foi disposto na Organização Mundial de Saúde (OMS) na qual a violência é conceituada:

[...] como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002, p. 5).

Dahlberg e Krug (2006) entendem que a violência é um problema de saúde coletiva em âmbito mundial. Deste modo, o fenômeno em questão se tornou objeto de intervenções da área da saúde de forma mais explícita a partir da década de 1980 com vistas a compreender as causas da violência e traçar formas eficazes de prevenção. Por sua vez, em 1996 a Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde adotou a Resolução WHA49.25, declarando a violência como uma questão de saúde coletiva, tendo em vista além de ampliar a consciência acerca do problema da violência em nível global pensar em ações preventivas e destacar o relevante papel que a saúde coletiva tem neste cenário. Em consonância com o que fora pontuado a violência possui diferentes tipologias.

Deste modo, compreende-se que a violência intrafamiliar contra as crianças e adolescentes demanda intervenções não somente junto às vítimas, mas também aos seus familiares, uma vez que o fenômeno em estudo é praticado de forma cíclica, de geração em geração e reforçado culturalmente como algo natural e muitas vezes justificado como uma forma de educação (GABATZ, et all., 2010). As autoras pontuam que adultos agressivos muitas vezes foram crianças violentadas, o que reforça a necessidade da rede socioassistencial (serviços existentes na assistência social) bem como da saúde, rede educacional e outros, articularem intervenções com vistas especialmente à prevenção da violência intrafamiliar.

Niskier (2012) afirma que não há estatísticas confiáveis no que concerne à violência intrafamiliar em virtude das subnotificações. Por sua vez, Gabatz, et all., (2010) expõem que a violência intrafamiliar é responsável pela maioria dos acolhimentos institucionais de crianças e adolescentes. Quanto à natureza dos atos

violentos a OMS (2002) expõe que pode ser física, sexual, psicológica, relacionada à privação ou ao abandono.

Este artigo compreende que deve-se transcender à mera culpabilização das famílias com relação à violência intrafamiliar e avançar no tocante ao fomento da sua função protetiva, por meio de políticas públicas e sociais que contribuam com a sua autonomia e emancipação. De fato, o texto constitucional assevera que a família tem especial proteção do Estado. Nessa constante, a política de assistência social possui como um dos eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar. Convém, pois, ir além da focalização no trabalho com famílias a fim de possibilitar que sejam o *lócus* da proteção dos seus membros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consonância com as literaturas que subsidiaram este artigo a violência perpetrada contra a infância não é um fenômeno que surgiu na cena contemporânea. Ademais, trata-se de uma violência assimétrica que vitima seres em formação que geralmente carregam as suas marcas visíveis ou não vida afora. Trata-se de uma forma de violência multifacetada e complexa. A literatura especializada aponta que a violência intrafamiliar é a principal influenciadora do acolhimento institucional de crianças e adolescentes.

Sabe-se que em caso de violações de direitos a criança e o adolescente possui respaldo jurídico e uma das ações referem-se ao acolhimento institucional. A esse respeito o ECA possibilitou inovações no campo do direito infanto-juvenil, dentre elas a fiscalização dos abrigos institucionais, a construção de normas para o seu funcionamento, dentre outras. Embora seja louvável as alterações em prol da infância sabe-se que o afastamento familiar é também uma forma de violência, por isso legalmente possui caráter provisório e excepcional.

É prudente ressaltar que a violência intrafamiliar não se dá por simples escolha as famílias. Em outros termos, todos tem sua parcela de responsabilidade, a saber,

família, sociedade e Estado. De fato, a política neoliberal de redução do Estado no que tange à proteção social contribui para que as famílias não consigam reunir condições necessárias de exercer a função protetiva com relação às crianças e adolescentes. A vulnerabilidade e o risco social abrem campo para as diversas modalidades de violência.

Nesse sentido deve-se ter cautela para não relacionar a violência como um fenômeno produzido pelas classes populares. A esse respeito entende-se que as classes empobrecidas são mais susceptíveis à violência, pois esta não se distribui de forma equitativa nos estratos sociais. Assim, as famílias das classes pauperizadas carecem ter atenção especial do poder público; pois é fato que a presença- ou a ausência- do Estado é mais sentida pelas classes subalternas do que as que detêm maior poderio sociopolítico e econômico.

Deste modo, os arranjos familiares das classes populares são fragilizados e necessitam de atenção das políticas públicas e sociais com vistas a superar as suas limitações. Este trabalho de conclusão de curso verificou que em grande medida as crianças e adolescentes foram vitimadas pelas próprias famílias. Com isso o trabalho com esses arranjos familiares é um desafio, uma vez que implica em superar as rotulagens e descrenças na mudança de perspectiva dos seus indivíduos e traçar estratégias para o seu fortalecimento e superação das situações que motivaram o acolhimento institucional.

Diante do exposto, ressalta-se que o presente estudo carece de maiores investigações e apresenta caráter provisório. O seu desenrolar permitiu que surgisse novo problema de pesquisa, que consiste em investigar a percepção das/os egressas/os dos abrigos institucionais e das suas famílias sobre o acolhimento institucional e se receberam apoio dos órgãos públicos após o desligamento da criança ou adolescente.

Embora na contemporaneidade brasileira crianças e adolescentes sejam sujeitos de direitos e deveres e público da prioridade absoluta as leis isoladamente não alteram a conjuntura de violência fazendo-se necessárias ações que visem a prevenção e reparação das consequências da violência, bem como o aumento das

pesquisas na área, além de capacitações de diversos profissionais que lidam com crianças e adolescentes a fim de identificar os sintomas da violência com vista a proceder aos encaminhamentos e intervenções necessárias. Em suma, cabe às famílias, a sociedade e ao Estado materializar os direitos e garantias individuais voltadas à criança e ao adolescente.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código de Menores**. Decreto nº 17.943- 1. 12/10/1927. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/D17943Aimpressao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D17943Aimpressao.htm)>. Acesso dia: 10/01/2020.

\_\_\_\_\_. **Código de Menores**. Lei nº 6.697. 10/10/1979. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1970-1979/L6697impressao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6697impressao.htm). Acesso dia: 11/01/2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas**: Serviços de acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília, 2009-A.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº 109, de 11/11/2009. Brasília, 2009-B

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 287 de 08/10/1998**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1998/Reso287.doc>>.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 05/10/ 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso dia: 11/01/2020.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso dia: 11/01/2020.

DAHLBERG, Linda L; KRUG, Etienne G. **Violência**: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.11. Disponível em: <"<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013510007> >. Acesso em: 20/10/14.

FERRANDIM, Mauro. **Ato penal juvenil**: aplicabilidade dos princípios e garantias do ato penal. Curitiba: Juruá, 2009.

FRANCO, Raíssa Neiva de Melo. **O adolescente em conflito com a lei**: uma abordagem sócio-jurídica dos poderes familiar e estatal e a exemplificação da cidade

- JESUS, F. F.; SANTANA, V. F. L.; BOAS, J. C. C. & MOREIRA, Y. F. S.  
A intrínseca relação entre a violência intrafamiliar e o acolhimento institucional de crianças e adolescentes  
de Montes Claros- MG. 2007. 126 p. dissertação (mestrado em Desenvolvimento Social). Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2007. Disponível em: <[http://www.ccsa.unimontes.br/ppgds/index.php?option=com\\_content&view=section&layout=blog&id=25&Itemid=87](http://www.ccsa.unimontes.br/ppgds/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=25&Itemid=87)>. Acesso em: 13 nov. 2010.
- GABATZ, Ruth Irmgard Bärtschi, et al. **Fatores relacionados à institucionalização:** perspectivas de crianças vítimas de violência intrafamiliar. Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 31. nº 4. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472010000400009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400009)>. Acesso em: 22/10/14.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- JESUS, Fabíola Francielle de. **Medida socioeducativa de Liberdade Assistida em Montes Claros/MG:** execução e perfil dos adolescentes. Dissert. UNIMONTES. 2013. Disponível em: <<http://www.ppgds.unimontes.br/index.php/dissertacoes>>. Acesso em: 20/10/14.
- MENDEZ, Emílio Garcia; COSTA, Antônio Carlos Gomes da. **Das necessidades aos direitos**. São Paulo: Malheiros, 1994, p. 102-115, 146-149.
- NISKIER, Rachel. **Prevenção da violência contra crianças e adolescentes:** do conceito ao atendimento- campanha permanente da Sociedade Brasileira de Pediatria. Residencia Pediatrica. v. 2. nº 1. 2012. Disponível em: <[http://www.residenciapediatrica.com.br/detalhe\\_artigo.asp?id=38](http://www.residenciapediatrica.com.br/detalhe_artigo.asp?id=38)>. Acesso em: 29/10/14.
- OLIVETO. Maria de Fátima. **Adolescência-violência**. São Paulo: Cortez, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra. 2002. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/98356513/Relatorio-Oms-de-Violencia>>. Acesso em: 30/10/2014.
- PRATES, Flávio Cruz. **Adolescente infrator:** a prestação de serviços à comunidade. Curitiba: Juruá, 2002, p.26-59.
- SARAIVA, João Batista Costa. **Adolescentes em conflito com a lei:** da indiferença à proteção integral: uma abordagem à responsabilidade penal juvenil. 2 ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.
- VOLPI, Mário. **Sem liberdade, sem direitos:** A privação da liberdade na percepção do adolescente. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001.



## A CONCEPÇÃO DE MARX, ENGELS E GRAMSCI SOBRE A RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E EDUCAÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA

### THE CONCEPTION OF MARX, ENGELS AND GRAMSCI ON THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK AND WORKING CLASS EDUCATION

Graziela Donizetti dos Reis<sup>1</sup>

**Resumo:** Este ensaio teórico objetiva apresentar sucintamente as aproximações e divergências teóricas dos autores Marx, Engels e Gramsci sobre a relação entre o trabalho e a educação. Serão indicados apontamentos sobre as distintas perspectivas, visando salientar que a dimensão educativa sempre esteve atrelada ao processo formativo voltado para o processo de produção do sistema capitalista. Por isso, os autores evidenciam a necessidade de se pensar outra forma de educação, a qual propicie o desenvolvimento humano da classe trabalhadora e não o desenvolvimento do capital. O estudo embasa-se na pesquisa bibliográfica e utiliza o materialismo histórico dialético.

**Palavras chave:** Trabalho; Educação; Classe trabalhadora.

**Abstract:** This theoretical essay aims to briefly present the theoretical approaches and divergences of the authors Marx, Engels and Gramsci on the relationship between work and education. Notes on the different perspectives will be indicated, aiming to emphasize that the educational dimension has always been linked to the training process focused on the production process of the capitalist system. For this reason, the authors show the need to think about another form of education, which promotes the human development of the working class and not the development of capital. The study is based on bibliographic research and uses dialectical historical materialism.

**Keywords:** Work; Education; Working class.

---

<sup>1</sup> Mestrado em andamento em Serviço Social pelo PPGSS Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais UNESP Franca. Autora para correspondência. E-mail: <grazihelah@yahoo.com.br>

## **A categoria Trabalho**

A categoria trabalho possui em si a centralidade na teoria marxiana e marxista. Muitos pensadores marxistas se dedicaram a analisar o trabalho como elemento que constitui a essência do homem enquanto ser social. A perspectiva marxiana do trabalho se firma em três sentidos, o primeiro se refere à distinção entre o homem e os outros animais, devido a possibilidade da transformação da natureza ocorrer por meio do trabalho humano.

O segundo, apresenta o trabalho como condição essencial ao homem, independente do contexto histórico. O terceiro sentido, retrata o trabalho como forma histórica que é determinada pelos modos de produção material da vida. Por isso, Marx e Engels analisam a categoria trabalho partindo da dimensão ontológica, partem da concepção de que o trabalho é o responsável pela constituição da vida do homem<sup>2</sup> ao longo do processo histórico.

Marx evidencia a dimensão ontológica do trabalho:

Antes de tudo, o trabalho é um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil para sua própria vida. Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Ele desenvolve as potências nela adormecidas e sujeita o jogo de suas forças a seu próprio domínio. (MARX, 1996, p. 297).

De acordo com esse prisma ontológico, pressupõe-se a dimensão educativa e formativa do trabalho. Este ensaio teórico objetiva apresentar de forma sucinta a discussão que primeiramente Marx e Engels e posteriormente Gramsci discorrem sobre a relação entre trabalho e educação. Serão indicados elementos que apresentam as discordâncias dos autores.

---

<sup>2</sup> O sentido dessa palavra usada pelos autores Marx e Engels é de humanidade, abrangendo homem e mulher

Pretende-se relatar algumas das inúmeras contribuições desses autores em relação a educação da classe trabalhadora, considerando as questões impostas pelo sistema capitalista, que é responsável pelo desenvolvimento das forças produtivas na atual forma de sociabilidade.

### **O trabalho e educação na concepção de Marx e Engels**

Engels foi o primeiro autor marxista a demonstrar preocupação com o processo formativo. Na obra “A situação da classe trabalhadora na Inglaterra” de 1844, ele manifesta sua inquietação quanto aos jovens e crianças da classe trabalhadora, pois estas se dedicavam exaustivamente ao trabalho fabril desde a mais tenra idade.

As condições de trabalho eram prejudiciais ao processo de formação, além do próprio crescimento ser debilitado, também privava-os do desenvolvimento intelectual. Para essas crianças, restavam somente as escolas noturnas, sendo que estas tinham professores pouco preparados e instalações muito precárias. Segundo Engels:

Aí se divulgam elementos das ciências naturais, procurando desviar a atenção dos operários da oposição contra a burguesia e se lhes fornecem conhecimentos que eventualmente podem levá-los a invenções que tragam lucros aos burgueses; quanto às ciências naturais, seu conhecimento, pelo operário, é atualmente desprovido de utilidade, uma vez que ele nem sequer pode observar a natureza, vivendo na grande cidade e absorvido por uma jornada de trabalho tão prolongada. Nesses centros também se ensina economia política, cujo ídolo é a livre concorrência e da qual o operário só pode extrair uma conclusão: para ele, nada é mais razoável que resignar-se a morrer de fome silenciosamente. Nessas instituições, toda a educação é domesticada, dócil e servil diante da política e da religião dominantes; seu objetivo, por meio de prédicas constantes, é tornar o operário obediente, passivo e resignado diante de seu destino (ENGELS, 2010, p. 272).

A análise sobre o processo formativo da classe trabalhadora revela-se inicialmente como crítica à exploração do trabalho infantil no chão de fábrica. Segundo Engels a “educação de todas as crianças, a partir do momento em que podem passar sem os cuidados maternos, em estabelecimentos nacionais e a expensas do Estado. Combinar a educação e o trabalho fabril” (ENGELS, p.36, 2006), seria o ideal para possibilitar novos horizontes para o proletariado, pois a educação seria vinculada à formação política e não meramente alienante.

Para o autor, a educação integral da classe trabalhadora poderia confrontar a fragmentação imposta pela divisão do trabalho que ocorre no modo de produção capitalista.

A divisão do trabalho, minada já hoje pelas máquinas, que faz de um camponês, do outro sapateiro, do terceiro operário fabril, do quarto especulador de bolsa, desaparecerá, portanto, totalmente. A educação permitirá aos jovens passar rapidamente por todo o sistema de produção; colocá-los-á em condições de passar sucessivamente de um ramo de produção para outro, conforme o proporcionem as necessidades da sociedade ou as suas próprias inclinações. Retirar-lhes-á, portanto, o carácter unilateral que a actual divisão do trabalho impõe a cada um deles. Deste modo, a sociedade organizada numa base comunista dará aos seus membros oportunidade de porem em acção, integralmente, as suas aptidões integralmente desenvolvidas (ENGELS, 1982, p.43-44.).

Ressalta-se que a concepção da educação da classe trabalhadora defendida por Engels parte da crítica da realidade determinada pelo modo de produção capitalista do seu contexto histórico. Por esse prisma crítico, o autor desenvolve ideias de possibilidades do processo formativo, sobre como a educação poderia ser diferente em uma outra sociedade, sem a existência da divisão social do trabalho. A sociedade comunista vislumbrada por ele teria “o desenvolvimento onilateral das capacidades de todos os membros da sociedade, mediante a eliminação da divisão do trabalho até agora existente, mediante o ensino industrial, mediante o alternar-se das atividades (...)” (ENGELS, 2006).

Entretanto, Marx e Engels defenderam a ideia de que a educação deveria ser acessível para todas as crianças, pois “educação pública e gratuita a todas as crianças; abolição do trabalho das crianças nas fábricas, tal como é praticado hoje” assim como a “combinação da educação com a produção material etc” (MARX, ENGELS, 2010, p. 58). O desenvolvimento humano seria possível e livre.

Essas ideias se alteram durante o desenvolvimento do pensamento marxiano, principalmente na defesa da abolição do trabalho infantil, pois em certo momento admite-se que não é possível a eliminação do trabalho infantil nas fábricas, mas sim a combinação deste com a educação, pois o proletário não possui a liberdade e nem mesmo a compreensão para entender que a educação é essencial para o

desenvolvimento humano, poucas pessoas da classe trabalhadora conseguiam assimilar a relevância do processo formativo de suas crianças, do quanto o efeito da dinâmica fabril podia ser nociva para as próximas gerações no caso delas continuarem privadas do acesso a educação.

Necessita-se entender que essa transformação de avaliação de Marx e Engels quanto ao trabalho infantil, deve-se ao cenário histórico. Percebe-se que ela se configura de forma que prima pela garantia de acesso das crianças e jovens da classe trabalhadora ao espaço de trabalho que combine o processo de formação e educação ao trabalho. No século XIX o trabalho infantil era uma constante extremamente difícil de reverter, pois atendia as demandas da sociedade capitalista. Por isso, Marx reconhece que sua eliminação seria impossível, então passa a associá-lo com um processo de trabalho que fosse também formativo, que contribuísse para a educação e desenvolvimento das crianças que trabalham nas fábricas. A fusão do trabalho fabril com o processo de educação e formativo se apresenta como uma possibilidade para os pequenos trabalhadores.

Para Marx, diante desse momento histórico, é necessário vincular trabalho e educação, concatenando a educação para o trabalho manual e intelectual, pois o desenvolvimento da classe trabalhadora seria possível dentro desses moldes. Esses conceitos se transformaram no que se concebe por educação politécnica, pois a politecnia se apresenta de forma bem mais desenvolvida do que a etimologia da palavra. De acordo com Saviani, a politecnia se relaciona ao “domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho moderno” (SAVIANI, 2003, p. 140).

Todavia, ressalta-se que as citações apresentadas anteriormente demonstram a reflexão de Marx e Engels sobre o que a educação deveria ser em uma sociedade socialista. Por isso, os autores realizam suas análises sob o prisma da realidade imposta pelo modo de produção capitalista, criticam enfaticamente este modelo e propõem alterações do mesmo, até mesmo em relação à fusão entre trabalho e processo formativo.

Contudo, posteriormente, Marx (1996) defende outra concepção, a de que as contradições próprias do modo de produção capitalista exigem outro exemplo de educação para a classe trabalhadora, no qual o processo formativo é vinculado à produção de forma indissociável. No entanto, o autor destaca que a divisão do trabalho não viabilizaria essa combinação entre trabalho e educação, por isso seria uma incumbência da classe trabalhadora se mobilizar para transformar tais relações produtivas:

(...) a grande indústria torna, por suas catástrofes mesmo, uma questão de vida ou morte reconhecer a mudança dos trabalhos, e portanto a maior polivalência possível dos trabalhadores, como lei geral e social da produção, adequando as condições à sua realização normal. Ela torna uma questão de vida ou morte substituir a monstruosidade de uma miserável população trabalhadora em disponibilidade, mantida em reserva para as mutáveis necessidades de exploração do capital, pela disponibilidade absoluta do homem para as exigências variáveis do trabalho; o indivíduo-fragmento, o mero portador de uma função social de detalhe, pelo indivíduo totalmente desenvolvido, para o qual diferentes funções sociais são modos de atividade que se alternam. Um momento, espontaneamente desenvolvido com base na grande indústria, desse processo de revolucionamento são as escolas politécnicas e agrônômicas, outro são as [escolas de ensino profissional], em que filhos de trabalhadores recebem alguma instrução de tecnologia e de manejo prático dos diferentes instrumentos de produção. Se a legislação fabril, como primeira concessão penosamente arrancada ao capital, só conjuga ensino elementar com trabalho fabril, não há dúvida de que a inevitável conquista do poder político pela classe operária há de conquistar também para o ensino teórico e prático da tecnologia seu lugar nas escolas dos trabalhadores (MARX, 1996, p. 115-116).

Marx (2012), apresenta suas últimas reflexões quanto a necessidade de articulação entre trabalho e educação em sua obra *Crítica do Programa de Gotha*, analisando o programa então disseminado pelo Partido Operário Alemão no ano de 1875. O partido propunha que a educação fosse calcada na educação popular universal, porém sob a responsabilidade do Estado. Tal proposta tinha o caráter extremamente contraditório na visão do autor:

O Partido Operário Alemão exige, como base espiritual e moral do Estado: 1) Educação popular universal e igual sob incumbência do Estado. Escolarização universal obrigatória. Instrução gratuita." Educação popular igual? O que se entende por essas palavras? Crê-se que na sociedade atual (e apenas ela está em questão aqui) a educação possa ser igual para todas as classes? Ou se exige que as classes altas também devam ser forçadamente reduzidas à módica educação da escola pública, a única compatível com as condições econômicas não só do trabalhador assalariado,

mas também do camponês? “Escolarização universal obrigatória. Instrução gratuita.” A primeira existe na Alemanha, a segunda na Suíça [e] nos Estados Unidos, para escolas públicas. Que em alguns estados deste último também sejam “gratuitas” as instituições de ensino “superior” significa apenas, na verdade, que nesses lugares os custos da educação das classes altas são cobertos pelo fundo geral dos impostos. O mesmo vale, diga-se de passagem, para a “assistência jurídica gratuita” exigida no artigo 5. A justiça criminal é gratuita em toda parte; a justiça civil gira quase exclusivamente em torno de conflitos de propriedade, dizendo respeito, portanto, quase exclusivamente às classes proprietárias. Elas devem mover seus processos à custa do tesouro público? (MARX, 2012, p. 45).

O trabalho associado à educação não aparece no dito programa do partido, o que inquieta o autor, pois sem escolas teóricas e práticas concatenadas com a escola primária, a educação permaneceria distante da classe trabalhadora e continuaria sendo possível somente para as classes dominantes. Reforça-se que o autor discorda da possibilidade do Estado, enquanto instrumento burguês, pudesse viabilizar uma educação que desenvolvesse a classe trabalhadora.

Absolutamente condenável é uma “educação popular sob incumbência do Estado”. Uma coisa é estabelecer, por uma lei geral, os recursos das escolas públicas, a qualificação do pessoal docente, 45/158 os currículos etc. e, como ocorre nos Estados Unidos, controlar a execução dessas prescrições legais por meio de inspetores estatais, outra muito diferente é conferir ao Estado o papel de educador do povo! (...) No Império prussiano-alemão (e não se escapa da questão com o cômodo subterfúgio de que se trata de um “Estado futuro”; já vimos no que este consiste), é o Estado que, ao contrário, necessita receber do povo uma educação muito rigorosa (MARX, 2012, p.46).

Segundo Saviani (2003), a perspectiva de Marx e Engels sobre a educação se embasa nas seguintes hipóteses: articulação da educação, relacionando a educação intelectual, tecnológica e corporal, porém esse modelo deveria ser defendido para que todas as crianças tivessem acesso, principalmente as crianças da classe trabalhadora. Assim, o trabalho produtivo permitiria o desenvolvimento da classe trabalhadora, pois esta teria acesso ao conhecimento histórico acumulado e apropriado pela burguesia.

Para além disso, haveria formação onilateral, que possibilitaria uma compreensão integral do processo produtivo como um todo, a classe trabalhadora

reconheceria o seu papel na luta de classe, pois não seria mais vítima do trabalho alienado, seu processo formativo proporcionaria também a formação política.

Contudo, deve-se perceber que para essa concepção de educação se concretizar, precisa-se de uma transformação de maior amplitude social, pois ela somente ocorreria em uma outra forma de sociabilidade. A educação associada ao trabalho torna-se reduzida diante do seu propósito inicial (desenvolver o ser humano), pois a estratificação social, assim como a divisão social do trabalho segrega a classe trabalhadora dos proprietários dos meios de produção. Segundo Marx (1996), essa separação resulta na hipertrofia desses dois segmentos societários.

### **A concepção de Gramsci sobre trabalho e educação**

A concepção de educação de Gramsci requer a compreensão do seu argumento, sendo que este se embasa em duas categorias centrais: a ideologia e a hegemonia. De forma sucinta, pode-se conceber que a perspectiva de Gramsci sobre a hegemonia representa um processo que possibilita às classes dominantes compartilhar e convencer a sociedade de que seus projetos societários visam o bem comum, o que se traduz na constância do senso comum.

Concomitantemente, esse processo hegemônico constrói e fortalece sua ideologia de dominação que resulta na desarticulação e desmobilização do grupo social antagônico, mesmo que para isso, precise recorrer à meios coercitivos e de formação de opinião, como a mídia por exemplo, quando não há o convencimento, há a opressão e repressão da classe trabalhadora.

Para Gramsci (2004), os intelectuais têm papel fundamental na construção da hegemonia, pois assumem a responsabilidade de formar e difundir a cultura dominante por meio de aparelhos hegemônicos. Por isso, esses aparelhos são considerados pelo autor como privados, porque atuam de forma impactante na sociedade civil.

A relação entre os intelectuais e o mundo da produção não é imediata, como ocorre no caso dos grupos sociais fundamentais, mas é “mediatizada”, em

diversos graus, por todo o tecido social, pelo conjunto das superestruturas, do qual os intelectuais são precisamente os “funcionários”. Seria possível medir a “organicidade” dos diversos estratos intelectuais, sua conexão mais ou menos estreita com um grupo social fundamental, fixando uma graduação das funções e das superestruturas de baixo para cima (da base estrutural para o alto). Por enquanto, podem-se fixar dois grandes “planos” superestruturais: o que pode ser chamado de “ sociedade civil” (isto é, o conjunto de organismos designados vulgarmente como “privados” ) e o da “sociedade política ou Estado”, planos que correspondem, respectivamente, à função de “hegemonia” que o grupo dominante exerce em toda a sociedade e àquela de “ domínio direto” ou de comando, que se expressa no Estado e no governo “jurídico” . Estas funções são precisamente organizativas e conectivas (GRAMSCI, 2004, p. 20-21).

O autor concebe a escola como aparelho hegemônico, assim como também os partidos políticos, os sindicatos, as associações religiosas e os movimentos sociais, pois todos eles disseminam a cultura dominante, visando a manutenção da hegemonia. Somente assume-se a contra-hegemonia, quando as classes subalternas se posicionam de forma contrária às classes dominantes.

Segundo Gramsci, a divisão social permeava todo o processo formativo:

Pode-se dizer, aliás, que a crise escolar que hoje se difunde liga-se precisamente ao fato de que este processo de diferenciação e particularização ocorre de modo caótico, sem princípios claros e precisos, sem um plano bem estudado e conscientemente estabelecido: a crise do programa e da organização escolar, isto é, da orientação geral de uma política de formação dos modernos quadros intelectuais, é em grande parte um aspecto e uma complexificação da crise orgânica mais ampla e geral. A divisão fundamental da escola em clássica e profissional era um esquema racional: a escola profissional destinava-se às classes instrumentais, enquanto a clássica destinava-se às classes dominantes e aos intelectuais (GRAMSCI, 2004, p. 33).

Tal divisão deriva do que o autor chama de crise escolar, que é fomentada pela contínua criação de sistemas escolares particulares que se dividiam em escolas específicas e especializadas. Resultando na tendência de eliminar as escolas desinteressadas, de caráter formativo moldado pela elite, para servi-la e não para desenvolver a classe trabalhadora. Gramsci apresentou sua proposta de possível solução:

A tendência atual é a de abolir qualquer tipo de escola “desinteressada” (não imediatamente interessada) e “formativa”, ou de conservar apenas um seu reduzido exemplar, destinado a uma pequena elite de senhores e de mulheres que não devem pensar em preparar-se para um futuro profissional, bem como a de difundir cada vez mais as escolas profissionais especializadas, nas quais o destino do aluno e sua futura atividade são predeterminados. A crise terá uma solução que, racionalmente, deveria seguir esta linha: escola única inicial de cultura geral, humanista, formativa, que equilibre de modo justo o desenvolvimento da capacidade de trabalhar manualmente (tecnicamente, industrialmente) e o desenvolvimento das capacidades de trabalho intelectual (GRAMSCI, 2004, p. 33).

A hipótese de um novo modelo de educação parte do pressuposto de que a escola clássica daquele período, enfrentava uma forte crise, que espelhava o contexto histórico que passava por inúmeras transformações resultantes das demandas do processo de industrialização do século XIX. Gramsci propõe um novo conceito de escola e educação, sendo que este deveria romper com o modelo utilizado até então. A releitura da relação educação-trabalho que originalmente foi apresentada por Marx enriquece a concepção do autor.

O modelo de escola proposta enfatiza que a formação da classe trabalhadora deve promover aptidões que a torne dirigente da sua realidade, do seu contexto, da sua vida, possibilitando a compreensão da totalidade, tanto do processo produtivo, recorrendo ao entendimento das leis da natureza, quanto das relações sociais e da ordem legal que rege a vida em sociedade.

Gramsci acreditava que seria possível um outro modelo de educação, no qual a escola seria de tempo integral, com acesso a laboratórios, bibliotecas, dormitórios, oficinas e refeitórios. Contudo, diferente de Marx e Engels, ele considerava que o Estado deveria se responsabilizar integralmente por esse processo formativo e não mais a família. Retoma-se aqui a divergência entre ele e Marx, pois como foi apresentado anteriormente, Marx pressupunha que o Estado, enquanto instrumento burguês, jamais possibilitaria tal desenvolvimento para a classe trabalhadora.

De acordo com Gramsci, a escola unitária promoveria outras relações entre o trabalho industrial e intelectual, tanto no ambiente escolar, quanto na vida social, pois

haveria o estímulo da responsabilidade autônoma, assim como o incentivo da criatividade e liberdade ativa das crianças em sala de aula.

### **Considerações Finais**

Tendo em vista as reflexões apresentadas por Marx, Engels e Gramsci sobre a relação entre trabalho e educação, salienta-se alguns aspectos para análise comparativa. Há pontos de convergência, de aproximação das concepções dos três autores quanto à educação, pois compartilham do mesmo embasamento teórico-metodológico da realidade, utilizando o materialismo histórico-dialético para suas análises.

A escolha teórico-metodológica desses autores destaca o compromisso dos mesmos com a transformação social. Evidencia também a confiança deles de que seria possível superar o modo de produção capitalista, atribuindo assim as concepções do processo formativo e da educação desenvolvidas por eles uma forte aproximação com a dimensão política.

Para os autores, a educação possui o sentido político que viabiliza o acesso da classe trabalhadora ao conhecimento e desenvolvimento que foi historicamente acumulado pela burguesia e disseminado somente entre ela. Para Gramsci, o resultado poderia elevar o grau de maturidade e capacidade intelectual e criativa da classe trabalhadora, conseqüentemente traria a autonomia na orientação dos mesmos.

Evidencia-se que Marx, Engels e Gramsci realizaram suas análises e produziram suas obras em contextos históricos diferentes. Os dois primeiros formularam seus trabalhos no século XIX, enquanto o terceiro escreveu na primeira parte do século XX. Essa diferença temporal caracteriza as particularidades de cada concepção, pois são influenciados pelas distintas realidades nas quais estão inseridos.

O modo de produção capitalista passou por diversas transformações ao longo do seu desenvolvimento, por isso as concepções e conseqüentemente as análises

dos autores também são distintas, pois acompanham as mudanças pertinentes a cada momento histórico

De acordo com o exposto, compreender as condições históricas é imprescindível para compreender as distintas concepções dos autores. Marx e Engels presenciaram os momentos áureos do desenvolvimento capitalista industrial, Gramsci no entanto, presenciou outro estágio do modo de produção capitalista, o qual tinha o fordismo como principal responsável por múltiplas transformações para o processo produtivo e para a classe trabalhadora.

Gramsci pode realizar suas análises sobre a escola e a educação partindo da concepção da escola no capitalismo assim como da escola no socialismo real da União Soviética após a Revolução Russa. Dessa maneira, o autor teve a possibilidade de fazer sua análise profunda sobre as questões pertinentes a relação entre trabalho e educação.

Contudo, a contribuição de Marx e Engels possui relevância para a construção da concepção de educação socialista, pois as reflexões originais desses autores propiciou a compreensão da importância da educação para a classe trabalhadora, vinculando o trabalho produtivo ao processo formativo, visando a educação integral.

Portanto as contribuições apresentadas por Marx, Engels e Gramsci são essenciais para elaboração de novas perspectivas educacionais para a classe trabalhadora. Enfatiza-se que todos os projetos vinculados à educação da classe trabalhadora devem ser construídos atrelados as ações que visem as transformações societárias, se isso não ocorrer, inexistirá a possibilidade de um processo emancipatório, pois a educação continuará voltada para o atendimento das demandas do capital e não para servir ao desenvolvimento da classe trabalhadora, como preconizam os autores. Reforça-se a imprescindibilidade e urgência de um processo formativo, de uma educação que realmente contribua para o desenvolvimento integral da classe trabalhadora.

## Referencias Bibliográficas

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto Comunista**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2010.

MARX, Karl. **O Capital: Crítica da Economia Política: Livro I**. São Paulo: Nova Cultural, 1996. 2 vols.

MARX, Karl. **O Capital: Crítica da Economia Política: Livro I**. São Paulo: Nova Cultural, 1996.

MARX, Karl. **Crítica do Programa de Gotha**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2012.

SAVIANI, Demerval. **O choque teórico da politecnicidade**. In: **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.

ENGELS, Friedrich. **Princípios Básicos do Comunismo**. Lisboa: Editorial Avante. 2006.

ENGELS, Friedrich. **A Situação da Classe Trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2010.

GRAMSCI, Antonio. Cadernos do cárcere – Os Intelectuais. O Princípio Educativo. Jornalismo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.



**A INFLUÊNCIA DE ANTÔNIO GRAMSCI NO SERVIÇO SOCIAL  
BRASILEIRO: A PESQUISA TEÓRICA DE CINCO UNIVERSIDADES ENTRE  
2000-17<sup>1</sup>**

**THE INFLUENCE OF ANTONIO GRAMSCI IN THE BRAZILIAN SOCIAL  
WORK: THE THEORETICAL RESEARCH IN FIVE UNIVERSITIES BETWEEN  
2000-17**

Ariadne Ap. Rodrigues de Araújo<sup>2</sup>

Lucas da Costa Brandão<sup>3</sup>

Vânia Noeli Ferreira de Assunção<sup>4</sup>

**Resumo:** Neste artigo, descritivo, expõem-se os resultados quantitativos de uma pesquisa de iniciação científica realizada na Universidade Federal Fluminense (UFF – Rio das Ostras) pelos autores. A pesquisa “A contribuição teórica de Antonio Gramsci para o serviço social brasileiro” discutiu a inserção e disseminação de Gramsci no serviço social do País. Após análise qualitativa de trabalhos na área, a segunda parte da pesquisa (cujos resultados são objeto deste texto) consistiu em identificar e quantificar teses e dissertações feitas declaradamente sob influência do pensamento gramsciano entre 2000 e 2017 em programas de pós-graduação em serviço social com as maiores notas no relatório final de avaliação da Capes de 2017 (PUC-SP, UFPE, UFMA, UnB e PUC-RS), por meio de pesquisa em suas plataformas digitais.

**Palavras-chave:** Serviço Social Brasileiro; A. Gramsci; Universidade Brasileira.

**Abstract:** In this descriptive article, the quantitative results of a scientific initiation research carried out at Universidade Federal Fluminense (UFF - Rio das Ostras) are exposed by the authors. The research “Antonio Gramsci's theoretical contribution to Brazilian social work” discussed Gramsci's insertion and dissemination in the country's social work. After a qualitative analysis of works in

---

<sup>1</sup> Os gráficos deste trabalho foram gerados pela graduanda Patrícia Lizete da Silva, a quem externamos nossos agradecimentos. Agradecemos ao CNPq pelo financiamento da pesquisa, via bolsa de iniciação científica.

<sup>2</sup> Graduanda em serviço social pela Universidade Federal Fluminense, *campus* Rio das Ostras. Contato: ariadnerodrigues\_contato@yahoo.com.br. Participou do projeto como bolsista Pibic.

<sup>3</sup> Graduado em serviço social pela Universidade Federal Fluminense, *campus* Rio das Ostras. Contato: brandao\_lcs@hotmail.com.

<sup>4</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> do curso de serviço social da Universidade Federal Fluminense, *campus* Rio das Ostras e coordenadora do projeto. Contato: vanianoeli@uol.com.br.

the area, the second part of the research (which results are the subject of this text) consisted of identifying and quantifying theses and dissertations made openly under the influence of Gramsci's thoughts between 2000 and 2017 in graduate programs in social work with the highest marks in the final evaluation report of Capes 2017 (PUC-SP, UFPE, UFMA, UnB and PUC-RS), through research in their virtual libraries.

**Key words:** Brazilian Social Work; A. Gramsci; Brazilian University.

## Introdução

O teórico italiano Antonio Gramsci (1891-1937) está entre os autores mais lidos e debatidos nas últimas décadas no Brasil, tendo influenciado fortemente na compreensão da questão cultural, do papel dos intelectuais, das ideologias e dos processos políticos de dominação burguesa. Obra de caráter eminentemente militante, em que se ressalta o combate teórico e prático ao fascismo, no Brasil, ela tem tido também larga penetração acadêmica<sup>5</sup>. Inspira reflexões principalmente nos campos da educação, da ciência política e do serviço social, entre outras, e contribuindo para uma das mais profícuas produções críticas acerca das características e caminhos trilhados pelo país.

Neste artigo, descritivo, objetiva-se expor os resultados quantitativos de uma pesquisa realizada na Universidade Federal Fluminense (UFF – Rio das Ostras) pelos autores. O projeto de pesquisa “A contribuição teórica de Antônio Gramsci para o serviço social brasileiro” teve como objetivo analisar a influência de Gramsci no serviço social do país a partir dos anos 1970. Dividiu-se em uma análise qualitativa (em que foram lidos e debatidos trabalhos acadêmicos sobre o tema) e outra quantitativa, que consistiu em identificar e quantificar teses e dissertações feitas declaradamente sob influência do pensamento gramsciano. Para esta etapa da pesquisa – cujos resultados se expõem aqui –, o recorte

---

<sup>5</sup> Recente pesquisa preliminar sobre estudos relativos ao teórico no País identificou nada menos que 1.214 obras: 365 artigos, 508 teses e dissertações e 341 livros e capítulos de livros – números que ajudam a ter ideia da influência do marxista sardo na produção intelectual brasileira (LOLE *et al.*, 2016), indo desde esferas como administração, passando por agricultura familiar e artes cênicas, até enfermagem, políticas públicas e teologia – 35 áreas, ao todo. No serviço social, área que nos interessa mais de perto, identificou 16 teses e 27 dissertações (43 ao todo, contra 267 da educação, 68 das ciências sociais e 43 da saúde, sendo estes quatro os campos mais significativos numericamente segundo a pesquisa de Lole *et al.*).

foram os trabalhos defendidos de 2000 a 2017 em programas de pós-graduação em serviço social com as maiores notas no relatório final de avaliação da Capes<sup>6</sup> de 2017, nominalmente: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP,<sup>7</sup>); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)<sup>8</sup>, Universidade Federal do Maranhão (UFMA)<sup>9</sup>, Universidade de Brasília (UnB)<sup>10</sup> e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS)<sup>11</sup>.

A pesquisa consistiu inicialmente em consulta às plataformas *on-line* em que as universidades mencionadas disponibilizam os trabalhos de pós-graduação *stricto sensu* ali elaborados. A coleta de dados nas plataformas virtuais das universidades foi realizada entre maio de julho de 2017 com o uso das ferramentas de busca (o comando “CTRL+F”) da palavra “Gramsci” no site e a seleção das teses e dissertações que a citavam em alguma parte do trabalho. Aquelas em que identificamos a referência a Gramsci foram então registradas, e

---

<sup>6</sup> A Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), uma das principais universidades do Brasil, também tem programa de serviço social avaliado com nota 6 pela Capes, mas seus dados não puderam ser coletados porque não estavam disponíveis *on-line* por ocasião da pesquisa.

<sup>7</sup> A PUC-SP foi apontada no *ranking* anual de instituições superiores do Ministério da Educação (MEC) como a melhor universidade particular de São Paulo e a segunda melhor do Brasil em 2017. Dentre os programas de serviço social, o da PUC-SP é o que tem a maior nota na Capes, sete. O sítio virtual da biblioteca instituição mostrou-se bem completo e atualizado, entretanto, 105 trabalhos acadêmicos não foram disponibilizados pelos seus autores para a consulta *on-line*, sendo permitido apenas o acesso presencial. Como impossibilitavam a consulta aos resumos, parte da metodologia da nossa pesquisa, tais trabalhos foram retirados de nossa listagem. Das pesquisas restantes, foram encontradas 131 influenciadas por Gramsci, sendo 66 teses e 65 dissertações.

<sup>8</sup> Em 2016, a UFPE foi qualificada pelo QS World University Ranking como a melhor universidade do Norte-Nordeste, a 8ª melhor universidade federal do país e a 15ª melhor do Brasil. O programa de pós-graduação da UFPE foi criado em 1979, contendo o curso de mestrado em serviço social e, em 1999, o de doutorado. O curso tem importante papel no desenvolvimento da pesquisa e qualificação dos docentes, atuando em concomitância com movimentos urbanos e rurais, segundo o site oficial da universidade. A UFPE teve 176 trabalhos identificados pela pesquisa como influenciados por Gramsci, sendo 94 dissertações e 82 teses.

<sup>9</sup> O curso de Serviço Social se destaca nesta universidade tanto historicamente (foi um dos centros de difusão das novas bases teóricas da área) quanto pela avaliação da Capes. Entretanto, na biblioteca virtual da UFMA foram encontrados apenas 12 trabalhos relacionados a Gramsci entre 2012 e 2017 – no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas.

<sup>10</sup> A UnB foi criada em 1962, com auxílio de educadores como Darcy Ribeiro e Anísio Teixeira. Atualmente, é a maior instituição de ensino superior do Centro-Oeste do Brasil e foi avaliada pelo MEC, no Índice geral de cursos, como a melhor universidade desta região. O programa de serviço social na UnB teve 51 trabalhos identificados pela pesquisa como influenciados por Gramsci, sendo 29 dissertações e 22 teses.

<sup>11</sup> É uma das maiores universidades brasileiras e a maior privada do Rio Grande do Sul. Foi considerada pelo MEC a melhor universidade privada da região Sul. O programa de serviço social foi criado em 1945 e é o mais antigo do Estado. No caso específico dessa universidade, utilizamos o recorte temporal de 2006 a 2017, devido à impossibilidade de obter acesso aos arquivos anteriores.

seus dados, organizados em planilhas Excel. Para o preenchimento das colunas, procedemos à leitura do título e, eventualmente, do resumo, a partir do que enquadrámos o trabalho em temas, problemáticas e palavras-chave.

A coluna Tema apresenta o assunto do trabalho acadêmico a ser analisado, o problema central que a pesquisa se propôs a debater, e foi dividida por nós em 20 classificações:

**Quadro 1: Temas das teses e dissertações levantadas na pesquisa**

1	Assistência Social
2	Educação
3	Saúde
4	Políticas públicas
5	Questão social
6	Questão agrária e ambiental
7	Questão urbana
8	Questão racial e indígena, territórios
9	Família e grupos difusos integrantes (criança, adolescente, juventude, idoso, deficiente) e psicoativos
10	Políticas econômicas, capitalismo, globalização e reestruturação produtiva
11	Fundo público e financiamento estatal
12	Trabalho, legislação trabalhista
13	Segurança, violência, sistema jurídico-penal, sistema carcerário
14	Estado: gestão, atores, frações, disputas
15	Cultura, arte, comunicação, esporte, lazer
16	Teoria, pesquisa, ciência e tecnologia
17	Sociedade civil e direitos humanos
18	Mulher, LGBTQ+, gênero
19	Democracia
20	Desenvolvimento local, comunitário, social

Fonte: elaboração dos autores.

A coluna Problemática consiste na abordagem do tema proposto no trabalho acadêmico, complementando, assim, a ideia sobre o assunto principal. Para os nossos propósitos, foram escolhidas 15, representadas por letras:

**Quadro 2: Classificação da problemática dos trabalhos elencados pela pesquisa**

A	Formatação, gestão, avaliação, financiamento e/ou estudos de caso de implantação de políticas e projetos sociais
B	Processos de trabalho do assistente social
C	Formação profissional do assistente social
D	Promoção de direitos, participação e controle da gestão pública, cidadania e direitos humanos
F	Eliminação de direitos, avanço do conservadorismo, precarização, privatização

<b>G</b>	Vida cotidiana, estudos históricos, identidade, ideologias
<b>H</b>	Violência
<b>I</b>	Inclusão social e ações afirmativas
<b>J</b>	Exploração, abuso e violência sexual; tráfico de pessoas
<b>K</b>	Economia solidária e sustentabilidade
<b>L</b>	Violência de gênero
<b>M</b>	Formação política, conscientização, promoção da emancipação e autonomia
<b>N</b>	ONG, OSFE, Oscip, voluntariado, filantropia e terceiro setor e associativismo
<b>O</b>	Sindicatos, cooperativas e associações profissionais
<b>P</b>	Movimentos sociais

Fonte: elaboração dos autores.

Já as oito Palavras-chave são livremente inspiradas nas categorias gramscianas que mais se aproximam dos assuntos estudados na produção acadêmica levantada na nossa pesquisa<sup>12</sup>.

**Quadro 3: Palavras-chave utilizadas para classificar a produção inspirada em Gramsci das universidades selecionadas**

<b>Americanismo e Fordismo</b> <sup>13</sup>	Classifica as monografias voltadas ao entendimento de novos padrões produtivos, aumento da exploração do trabalhador e novas formas de trabalho em geral
<b>Aparelhos Privados de Hegemonia</b> <sup>14</sup>	Abrange pesquisas relativas aos meios de comunicação, às igrejas e religiões, aos partidos, sindicatos e associações, à imprensa e às instituições escolares
<b>Contra-Hegemonia</b> <sup>15</sup>	Compreende as produções que fazem referências a organizações ou mobilizações práticas contra os projetos hegemônicos

<sup>12</sup> Como não fizemos uma leitura integral dos trabalhos acadêmicos selecionados, houve um certo grau de arbitrariedade na escolha daquela palavra-chave que melhor se adaptasse a cada trabalho.

<sup>13</sup> Sob este título o teórico sardo reuniu notas relacionadas aos aspectos objetivos da racionalização do trabalho representada pelo taylorismo-fordismo e ao “maior esforço coletivo realizado até agora para criar, com rapidez incrível e com uma consciência do fim jamais vista na história, um novo tipo de trabalhador e de homem”, tomando como base as inovações adotadas por Henry Ford em suas indústrias nos Estados Unidos e a ideologia *self-made-man* que designa “americanismo” (GRAMSCI, 1968, p. 396). Fordismo e americanismo seriam dois braços de uma nova forma de subordinação do trabalhador ao capital, uma mescla de coação (autodisciplina, destruição do sindicalismo operário) e persuasão (altos salários, benefícios, propaganda ideológica e política), possível num país novo e liberto das tradições feudais (GRAMSCI, 1968, pp. 376; 381).

<sup>14</sup> Segundo Carlos Nelson Coutinho, “são organismos sociais ‘privados’, o que significa que a adesão aos mesmos é voluntária e não coercitiva, tornando-os assim relativamente autônomos em face do Estado em sentido estrito; mas deve-se observar que Gramsci põe o adjetivo ‘privado’ entre aspas, querendo com isso significar que — apesar desse seu caráter voluntário ou ‘contratual’ — eles têm uma indiscutível dimensão pública, na medida em que são parte integrante das relações de poder em dada sociedade” (*apud* FONSECA, 2007).

<sup>15</sup> Avalia-se como contra-hegemônica a situação em que um grupo social subordinado consegue confrontar a hegemonia dominante de forma a influenciar os meios econômicos, políticos, intelectuais e morais de parte da sociedade. Souza afirma que, apesar de o conceito fazer parte do dicionário gramsciano, não foi Revista Serviço Social em Perspectiva – Montes Claros/MG, v.3, n. 2, jul/dez-2019. p. 146-182

<b>Cultura</b> <sup>16</sup>	Incorpora os trabalhos relativos à cultura no sentido estrito (música etc.), mas também aqueles atinentes à disseminação do conhecimento em geral e à educação emancipatória no sentido amplo, visando a formar estética, política e ideologicamente novos indivíduos
<b>Grupos Subalternos</b> <sup>17</sup>	Inclui monografias sobre movimentos sociais, minorias (étnicas, raciais ou de gênero), grupos que não possuem meios econômicos suficientes para uma vida digna ou que sejam inferiorizados/dominados na sociedade capitalista, mantendo-se muitas vezes em posição de resistência
<b>Hegemonia</b> <sup>18</sup>	Ajunta as pesquisas que discutem políticas sociais, fundamentos do serviço social, trabalho e formação profissional do assistente social; arte, gestão e produção de consenso
<b>Intelectuais</b> <sup>19</sup>	Incorpora trabalhos que discutem principalmente teorias, correntes teóricas e autores seminais para a área do serviço social, tais como I. Mészáros, Carlos Nelson Coutinho e José Paulo Netto

uma elaboração do próprio Gramsci, não tendo sido mencionado “em nenhum momento de seus escritos, seja os pré-carcerários, seja os escritos carcerários” (SOUZA, 2003, p. 63). De acordo com o autor, foi Raymond Williams que formulou a noção de contra-hegemonia, em meados dos anos 1970, e desde então ela se difundiu amplamente. Valemo-nos dela aqui por esse motivo.

<sup>16</sup> Gramsci atribuía forte importância ao tema da cultura, terreno fundamental para a construção da hegemonia de um grupo. Ele avaliava que cada sociedade ou grupo com história específica gera a própria cultura, “patrimônio reflexivo, emotivo e intersubjetivo” “que se manifesta nas formas de normas, ideias, convicções por um dado grupo social, e que constitui a fonte da vontade coletiva e do comportamento coletivo” (ANGELI, 2011, pp. 130-1). Nas sociedades de classes existem as manifestações culturais dos grupos dominantes e as dos grupos subalternos. Estas últimas contêm uma concepção tradicional popular de mundo na qual convivem superstições e primitivismos, ideologias dominantes e elementos potencialmente emancipatórios (GRAMSCI, 2000, p. 197).

<sup>17</sup> Agregado de indivíduos que formam massas dominadas, mas que não estão unificadas como classe social. Segundo Gramsci, “a ação política real das classes subalternas” é uma unidade de espontaneidade e direção consciente, afirmando a necessidade, no caso dos “movimentos ditos ‘espontâneos’”, de “dar-lhes uma direção consciente”, “elevá-los a um plano superior, inserindo-os na política”, objetivando a superação da subalternidade (GRAMSCI, 2000, p. 197). Negligenciar ou desprezar tais movimentos, segundo o teórico sardo, “pode ter frequentemente consequências muito sérias e graves”, pois “Ocorre quase sempre que um movimento ‘espontâneo’ das classes subalternas seja acompanhado por um movimento reacionário da ala direita da classe dominante, por motivos concomitantes” (GRAMSCI, 2000, p. 197).

<sup>18</sup> De acordo com Gramsci, a hegemonia se forma quando os interesses de um determinado grupo se tornam o interesse de outros grupos, a ele subordinados. Para isso as ideologias geradas na sociedade “se transformam em ‘partido’, entram em confrontação e lutam até que uma delas, ou pelo menos uma combinação delas, tenda a prevalecer, a se impor, a se irradiar por toda a área social, determinando, além da unicidade dos fins econômicos e políticos, também a unidade intelectual e moral, pondo todas as questões em torno das quais ferve a luta não no plano corporativo, mas num plano ‘universal’, criando assim a hegemonia de um grupo social fundamental sobre uma série de grupos subordinados” (GRAMSCI, 2007, p. 41).

<sup>19</sup> Abordando a estreita relação entre teoria e prática, presente mesmo nas mais básicas ações humanas, Gramsci afirma que todos os homens são intelectuais, mas “nem todos possuem na sociedade essa função de intelectuais”, já que esta não se trata de qualidades intelectivas, e sim de posição nas relações sociais gerais (GRAMSCI, 1972, p. 24). O esforço para criar um novo tipo de intelectual deve se voltar ao desenvolvimento crítico da manifestação intelectual existente em todos os homens. Este novo intelectual “deve enlaçar-se na vida prática como construtor, organizador e persuasor constante” (GRAMSCI, 1972, p. 26). Cabe ao intelectual a responsabilidade de organizar a cultura, ou seja, elevar o senso comum a força

<b>Sociedade Política</b>	Agrupa as pesquisas que tratam do Estado <i>stricto sensu</i> , ou seja, do aparato burocrático-jurídico-repressivo-penal
---------------------------	---

Fonte: elaboração dos autores.

## Discussão dos dados

Dentre as universidades analisadas e no período compreendido pela pesquisa, foram encontrados 450 trabalhos acadêmicos influenciados pela obra de Gramsci. A UFPE é a que apresenta maior número, com 176 trabalhos. Aquela em que encontramos a menor quantidade de pesquisas foi a UFMA, com apenas 12.

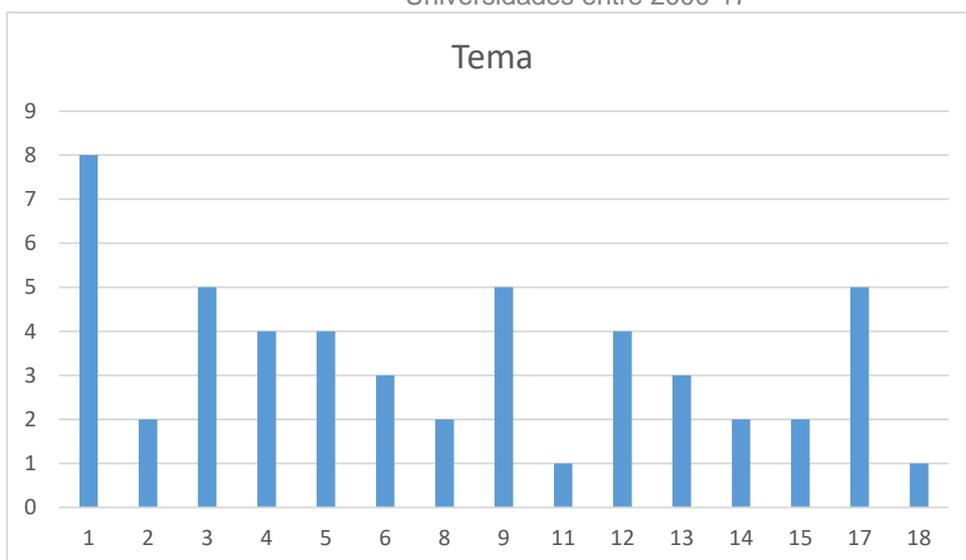
Em termos quantitativos, a produção inspirada em Gramsci nas universidades selecionadas sofreu grande variação anual, conforme verificamos em gráficos gerados para cada uma das instituições. Na UnB, a maior quantidade de trabalhos influenciados por Gramsci (nove) foi produzida em 2008, sendo que em 2012 e 2013 foram encontrados oito em cada ano. Na PUC-SP, em 2009 foram encontrados 17 trabalhos, 16 em 2015 e 15 em 2013, para ficarmos com os maiores números. Na PUC-RS, a produção mais abundante citando Gramsci ocorreu em 2007, com 10 monografias, seguido de 2012 e 2016, com nove cada, e 2008 e 2017, com oito. Na UFPE, em 2010 e 2013 foram 16 trabalhos em cada ano que se valeram do teórico italiano, novamente pegando apenas os maiores destaques. Na UFMA, o maior quantitativo ocorreu em 2017, com cinco pesquisas.

Vejamos como ficam as informações agregadas segundo as nossas classificações conceituais, começando por Tema, o assunto central de cada pesquisa.

### **Gráfico 1: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UnB com influência de Gramsci por tema, 2000-2017**

---

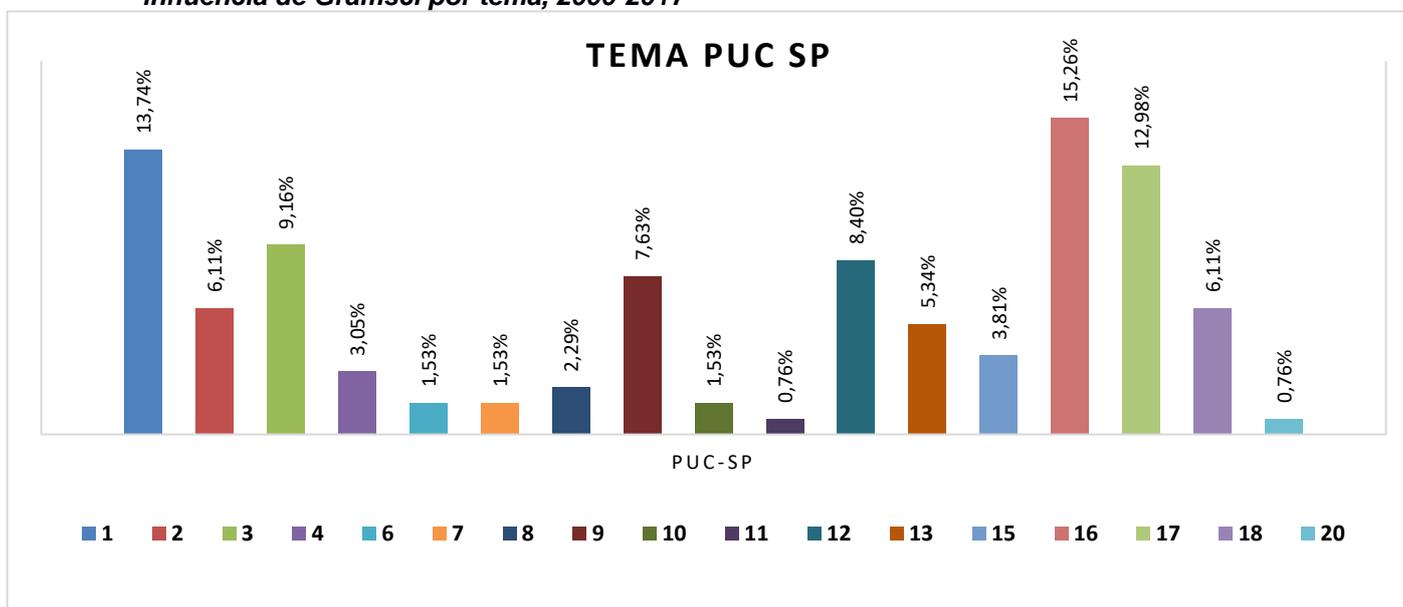
intelectual transformadora, que, somada a um programa político e a uma nova concepção de história, é condição necessária à instalação de uma nova ordem (GRAMSCI, 2000, p. 197).



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UnB.

NA UnB, o tema mais usual foi o 1 (Assistência Social), com oito trabalhos (15,7%). Os temas 3 (Saúde), 9 (família, minorias, psicoativos) e 17 (sociedade civil e direitos humanos) seguem em segundo, com cinco trabalhos cada (9,8%).

**Gráfico 2: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na PUC-SP com influência de Gramsci por tema, 2000-2017**

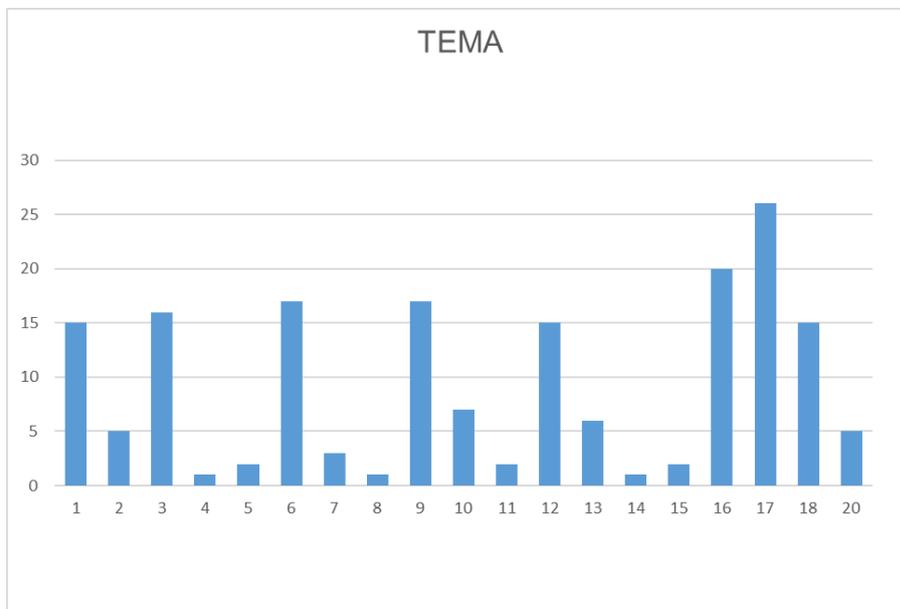


Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-SP.

Na PUC-SP, o tema que mais apareceu também foi o 16 (Teoria, Pesquisa, Ciência e Tecnologia, em 20 trabalhos), com 15,3% do total da Revista Serviço Social em Perspectiva – Montes Claros/MG, v.3, n. 2, jul/dez-2019. p. 146-182

faculdade. O segundo mais frequente foi o 1 (Assistência Social), com 18 pesquisas ou 13,7%. Em terceiro lugar vem o tema 17 (Sociedade Civil e Direitos Humanos), com 17 trabalhos, o que corresponde a 12,9%.

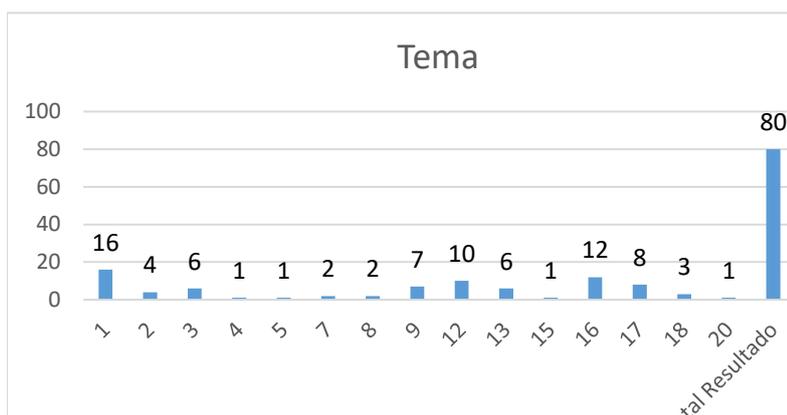
**Gráfico 3: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFPE com influência de Gramsci por tema, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFPE.

Os temas mais trabalhados pelos pesquisadores da UFPE foram o 17 (Sociedade Civil e Direitos Humanos, com 26 trabalhos ou 14,8% do total), 16 (teoria e ciência, com 20 pesquisas, 11,4%), 6 (Questão Agrária e Ambiental) e 9 (Família e Grupos Difusos e Psicoativos), ambos com 17 monografias ou 10%. O tema 3 (Saúde) comparece com 16 trabalhos (9%).

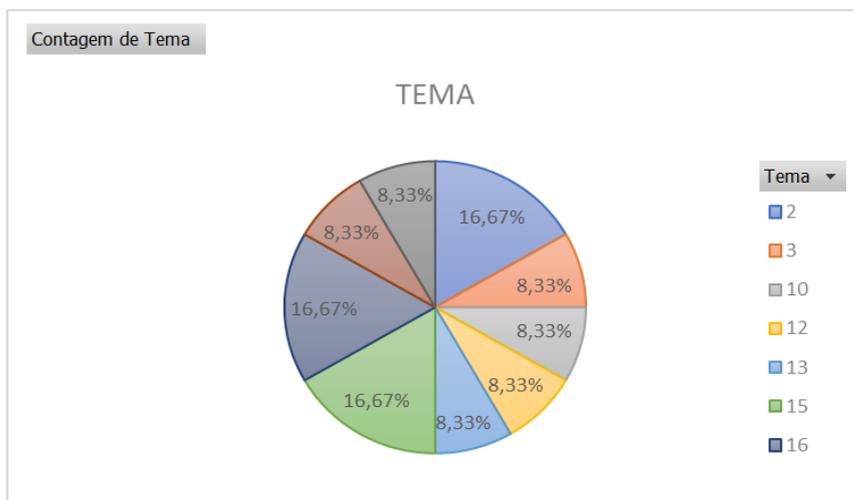
**Gráfico 4: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na PUC-RS com influência de Gramsci por tema, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC--RS.

Na PUC-RS o tema mais encontrado é o 1 (Assistência Social), com 16 produções (20% do total das produções analisadas nesta universidade). Pode-se identificar em seguida o tema 16 (teoria e ciência), com 12 trabalhos (15%) produções. Em terceiro lugar, o tema 12 (trabalho e legislações trabalhistas), com 10 produções, 12,5% da totalidade.

**Gráfico 5: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFMA com influência de Gramsci por tema, 2000-2017**

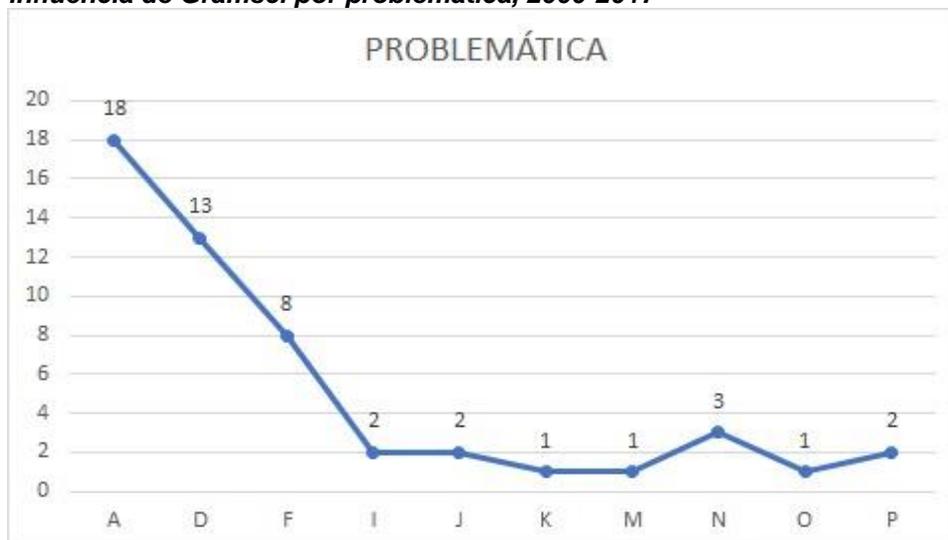


Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFMA.

Entre os 12 trabalhos encontrados na UFMA, há uma divisão relativamente proporcional da temática: três trabalhos sobre os temas 2 (Educação), 16 (Teoria, pesquisa, ciências e tecnologia) e 15 (Cultura, arte, comunicação, esporte e lazer), correspondendo a 16,7% do total. Todos os demais temas apresentam apenas um trabalho (8,3%).

No que diz respeito à problemática, os dados encontrados foram os seguintes:

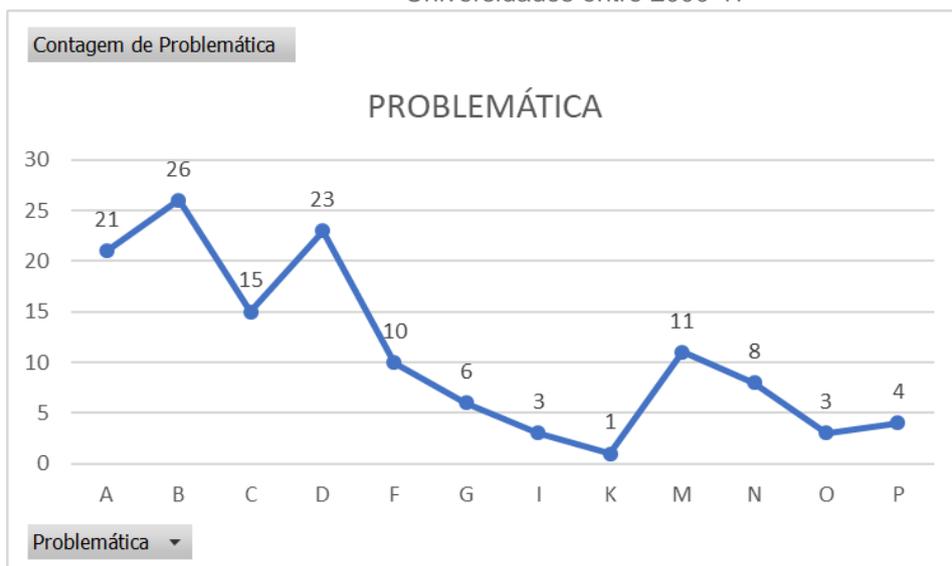
**Gráfico 6: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na UnB com influência de Gramsci por problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da UnB.

Na UnB a problemática mais presente foi a A (Formatação, gestão, avaliação, financiamento, estudos de caso de implantação de políticas e projetos sociais), com 18 trabalhos, que correspondem a 35,2% do total da instituição. Em seguida, a problemática D (Promoção de direitos, participação e controle, cidadania e direitos humanos) teve 13 trabalhos (25,9%) e a F (Eliminação de direitos, avanço do conservadorismo, precarização e privatização) teve oito trabalhos (15,6%).

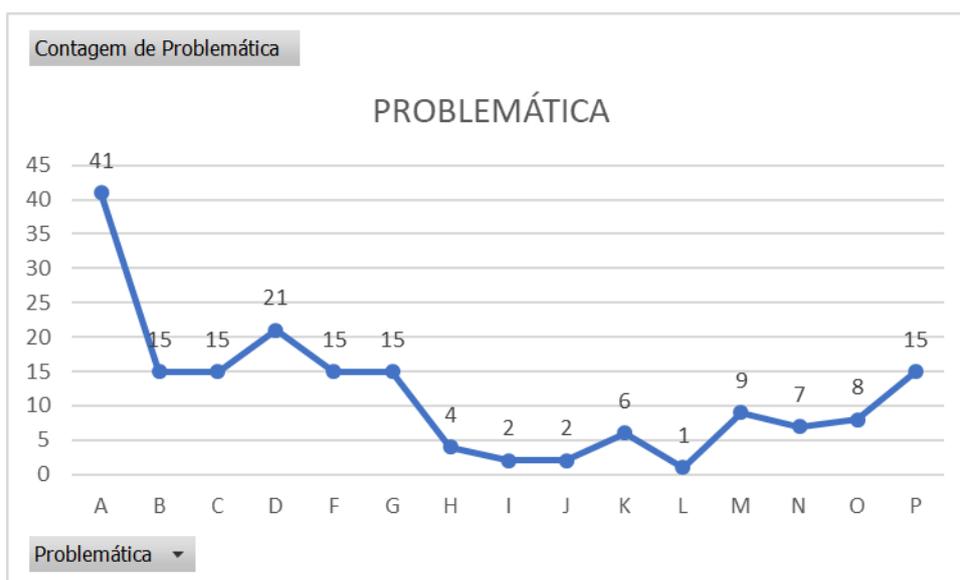
**Gráfico 7: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na PUC-SP com influência de Gramsci por problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-SP.

Na PUC-SP, por sua vez, a problemática mais frequente foi a B (processos de trabalho), com 26 pesquisas (19,8% do total da universidade). Em seguida, a problemática D (promoção de direitos e participação) teve 23 trabalhos, o que corresponde a 17,5%, e a A (políticas e projetos sociais), com 21 trabalhos, alcançou 16%. A problemática C (formação profissional), aparece em 15 trabalhos, o que corresponde a 11,4% do gráfico.

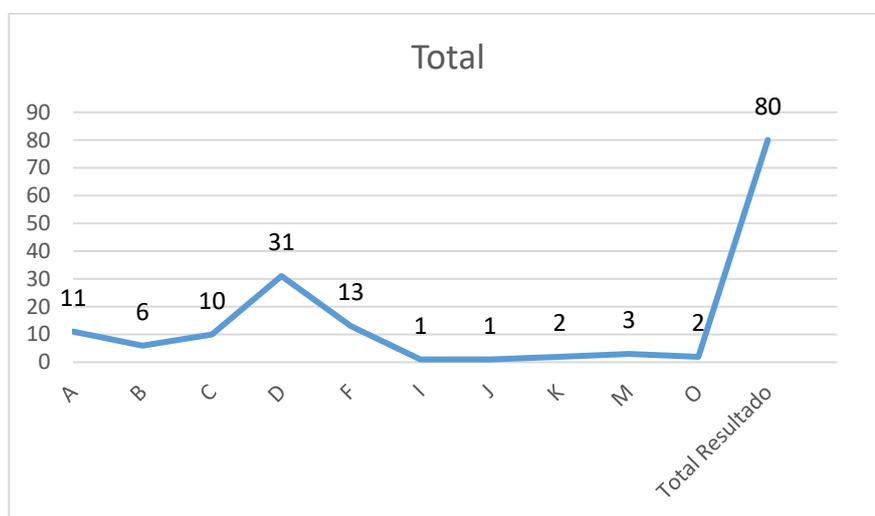
**Gráfico 8: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFPE com influência de Gramsci por problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da UFPE.

Dentre os trabalhos localizados na UFPE, 41 (23,3%) versaram sobre diversos aspectos das políticas e projetos sociais (problemática A). A seguir, vem a problemática D (Promoção de direitos e participação), com 21 trabalhos (11,9%). Empatados em terceiro lugar vêm as problemáticas B (Processos de trabalho), C (Formação profissional), F (Eliminação de direitos, avanço do conservadorismo, precarização e privatização), G (Vida cotidiana, estudos históricos, identidade, ideologias) e P (Movimentos sociais), com 15 trabalhos para cada (8,5%).

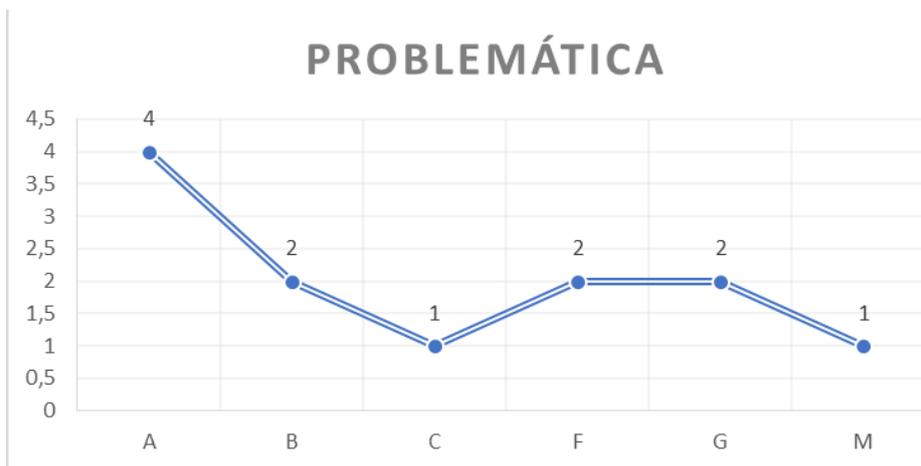
**Gráfico 9: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em Serviço Social na PUC-RS com influência de Gramsci por problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração própria, dados retirados do site da PUC--RS.

Na PUC-RS, problemática D (promoção de direitos e participação) teve a maior quantidade de trabalhos, 31 (38,7% do total da instituição). A segunda problemática com maior quantidade de monografias é a F (Eliminação de Direitos, Avanço do Conservadorismo, Precarização e Privatização), com 13 produções (16,2%). Em terceiro aparece a problemática A (políticas e projetos), com 11 pesquisas (13,7%), seguida de perto pela problemática C (formação profissional), com 10 (12,5%) e a problemática B (processos de trabalho), com seis (54,5%) produções. As demais problemáticas apresentam quantitativo menos expressivo.

**Gráfico 10: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFMA com influência de Gramsci por problemática, 2000-2017**

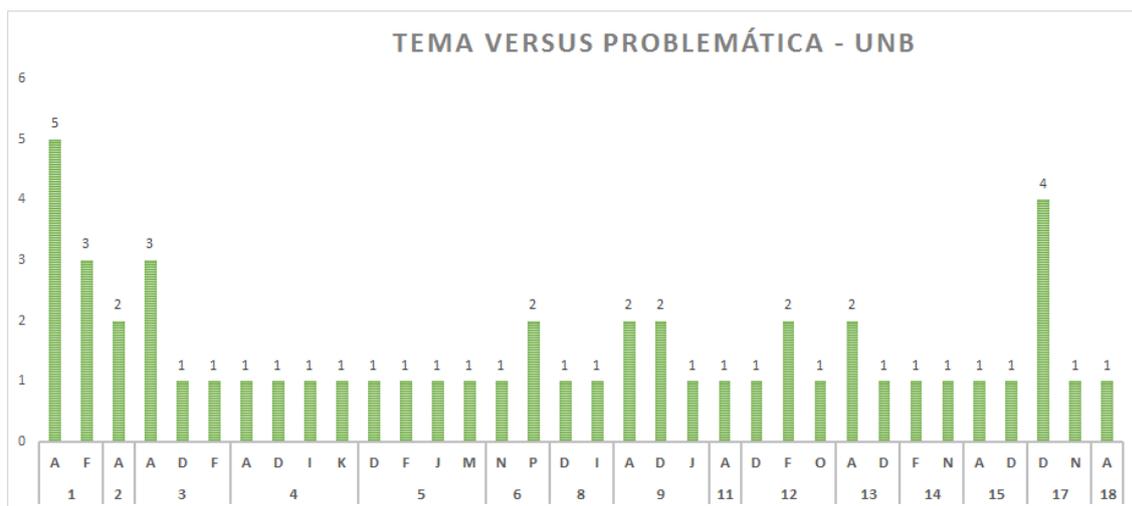


Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFMA.

Quatro trabalhos foram encontrados com a problemática A (políticas e projetos), o que corresponde a 33,3% do todo da instituição. Dois trabalhos (16,6%) apresentam as problemáticas B, (processos de trabalho) e G (Vida cotidiana, estudos históricos, identidade e ideologias).

A fim de aprofundarmos a compreensão do quadro de teses e dissertações influenciadas por Gramsci nas universidades selecionadas, a seguir abordamos a relação entre os temas e as problemáticas que aparecem naquelas pesquisas em cada instituição.

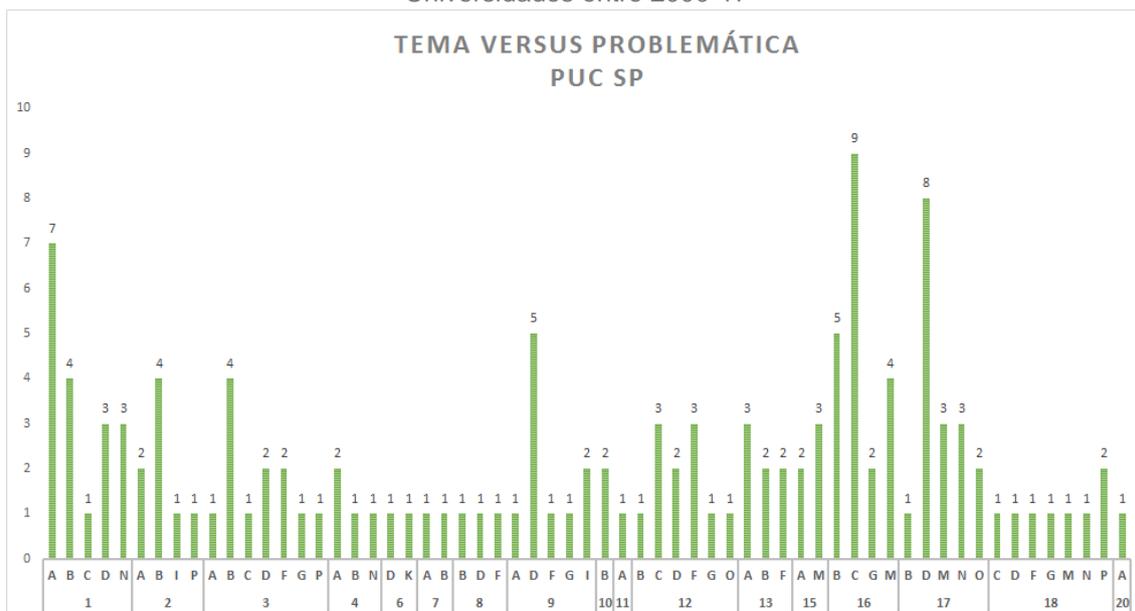
**Gráfico 11: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UnB com influência de Gramsci por tema e problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UnB.

Na UnB, o tema 1 (Assistência Social) possui o maior número de trabalhos (oito, ou 15,7%), dos quais cinco são correspondentes à problemática A (políticas e projetos) e três à problemática F (eliminação de direitos, conservadorismo). Dos cinco (9,5%) trabalhos do tema 17 (sociedade civil e direitos humanos), quatro tratam da problemática D (promoção de direitos e participação) e um da N (terceiro setor). O tema 3 (saúde) engloba cinco trabalhos, sendo três correspondentes à problemática A, um sobre a problemática D e uma sobre a F. O tema 9 (Família e Grupos Difusos e Psicoativos) também conta com cinco trabalhos, sendo dois das problemáticas A e D e um da J (Exploração, Abuso e Violência Sexual; Tráfico de Pessoas).

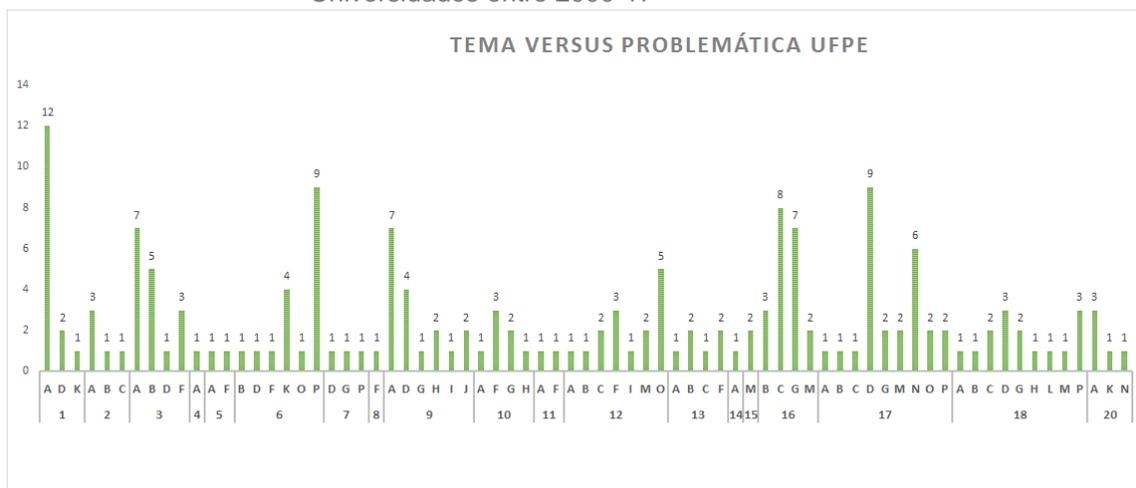
**Gráfico 12: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na PUC-SP com influência de Gramsci por tema e problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da PUC-SP.

Em relação à PUC-SP, foram encontrados 20 trabalhos sobre o tema 16 (teoria e ciência), o que corresponde a 15,3% do total de trabalhos da instituição. Entre estes, nove (45%) discutem a problemática C (formação profissional); cinco (25%) abordam a problemática B (processos de trabalho); outros quatro (20%), a problemática M (Formação Política, Conscientização, Promoção da Emancipação e Autonomia), entre outros. Sobre o tema 1 (Assistência Social), na PUC-SP foram encontrados 18 trabalhos (13,7%), dos quais sete (38,8%) são sobre a problemática A (políticas e projetos sociais) e quatro (22,2%) tratam da problemática B (processos de trabalho), entre outros. Foram encontrados 17 trabalhos com o tema 17 (Sociedade Civil e Direitos Humanos, 12,9%), oito deles (47%) relacionam-se à problemática D (promoção de direitos e participação), três (17,6%) com a N (voluntariado, terceiro setor), três (17,6%) com a M (Formação Política, Conscientização, Promoção da Emancipação e Autonomia).

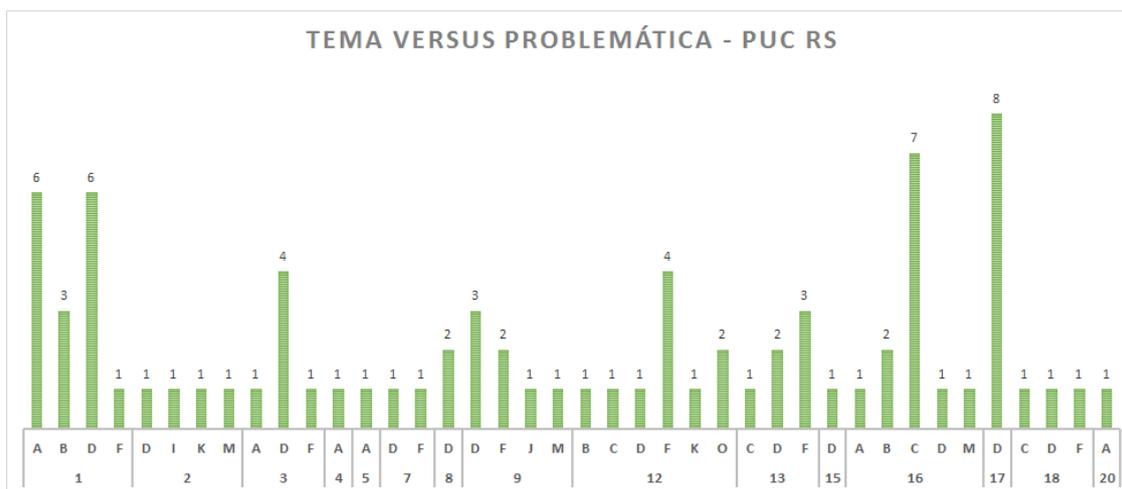
**Gráfico 13: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na UFPE com influência de Gramsci por tema e problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da UFPE.

Na UFPE, os trabalhos abordaram principalmente o tema 17 (Sociedade Civil e Direitos Humanos): foram 26 (14,8% do total da instituição) sobre esse assunto; destes a maior parte, nove (34,6%) debateram a problemática D (promoção de direitos e participação,). Os trabalhos que abordaram o segundo tema mais frequente, o 16 (teoria e ciência) somaram a 20 (11,4%); destes oito (40%) produções abordaram o tema sob a problemática C (formação profissional). Em terceiro lugar ficaram empatados, com 17 pesquisas cada (10%), os temas 6 (Questão Agrária e Ambiental) e 9 (família, minorias, psicoativos). No tocante à questão agrária e ambiental, nove trabalhos discutiam o assunto sob a problemática P (Movimentos Sociais) e quatro sobre a K (Economia Solidária e Sustentabilidade). Já no que diz respeito à família, minorias e psicoativos, sete discutiam o tema pela problemática A (Assistência Social) e quatro na D ((promoção de direitos e participação).

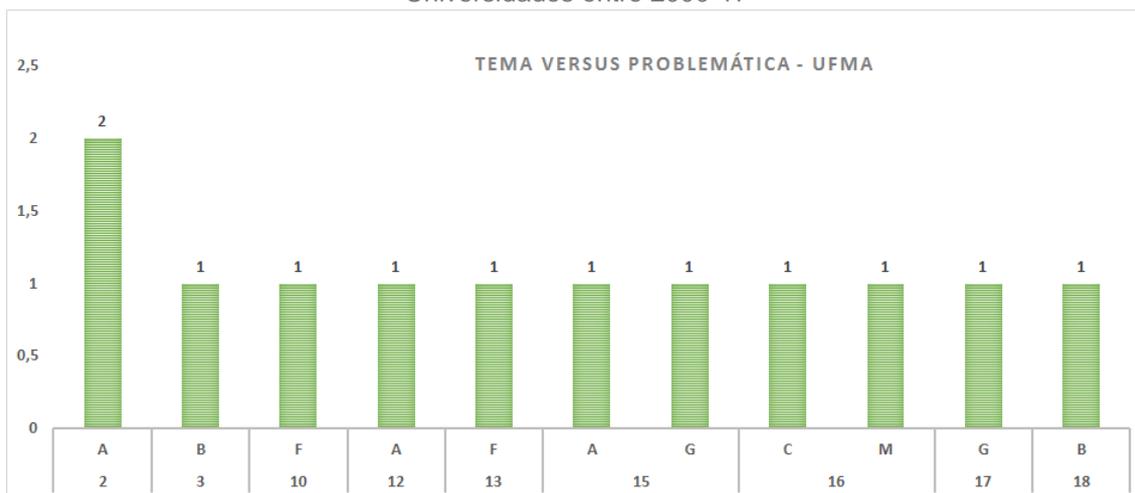
**Gráfico 14: Pesquisa de pós-graduação stricto sensu em serviço social na PUC-RS com influência de Gramsci por tema e problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-RS.

O tema mais frequente na PUC-RS, como visto, foi o 1 (Assistência Social), com 16 pesquisas (20% do total da instituição). Destas, seis abordavam o assunto pela problemática A (políticas e projetos) e outras tantas pela D (promoção de direitos e participação), entre outras. O segundo tema que mais apareceu foi o 16 (teoria e ciência), com 12 pesquisas (15%), das quais sete debateram a problemática C (formação profissional). Por fim, o terceiro tema mais discutido foi o 12 (Trabalho, Legislação Trabalhista), com 10 produções (12,5%), quatro delas sobre a problemática F (eliminação de direitos e conservadorismo).

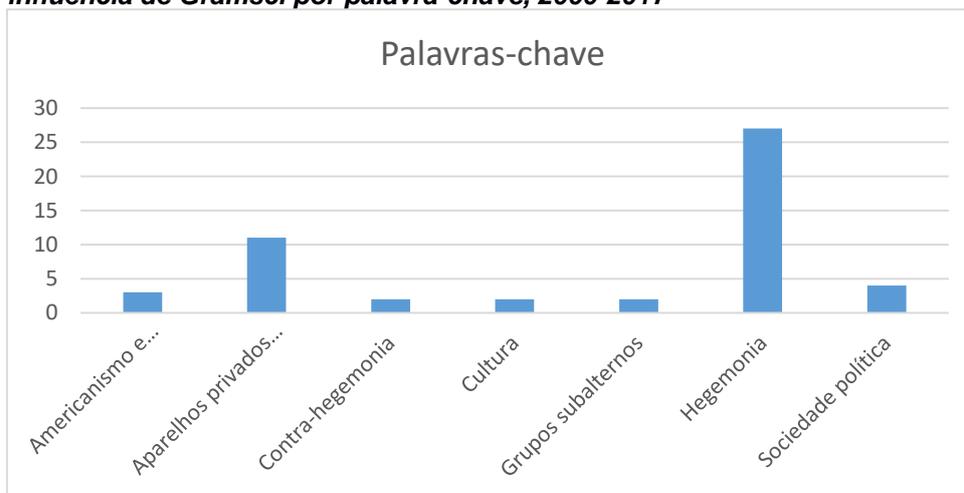
**Gráfico 15: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na FFMA com influência de Gramsci por orientador e palavra-chave, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da UFMA.

Na UFMA, os temas 2 (Educação), 15 (Cultura, Arte, Comunicação, Esporte, Lazer) e 16 (teoria e ciência) tiveram três trabalhos cada (16,7% do total da universidade). A problemática A (políticas e projetos) foi aquela mais abordada.

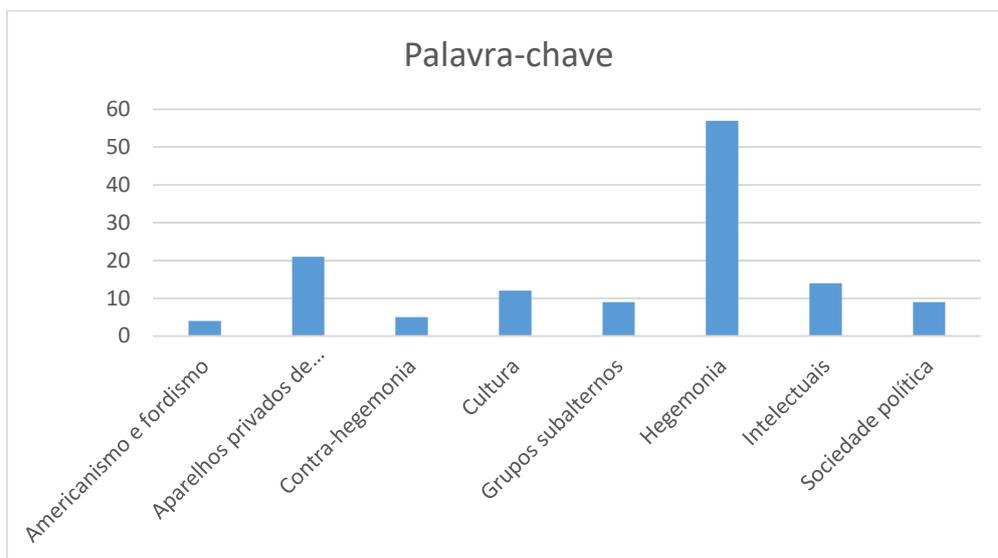
**Gráfico 16: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na UnB com influência de Gramsci por palavra-chave, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site da UnB.

A palavra-chave mais utilizada na UnB foi Hegemonia, com 27 pesquisas, mais da metade do total da universidade (52,9%). Em segundo lugar se encontra Aparelhos Privados de Hegemonia, com 11 trabalhos (21,5%). A seguir aparece Sociedade Política, com quatro produções (7,8%).

**Gráfico 17: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na PUC-SP com influência de Gramsci por palavra-chave, 2000-2017**

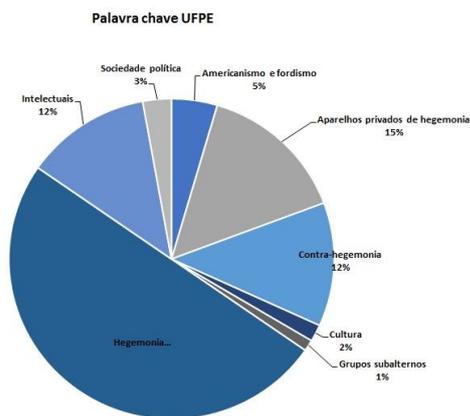


Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-SP.

A palavra-chave Hegemonia ocupa quase a metade do mapa, com 57 trabalhos, o que corresponde a 43,5% dele. Bem atrás, Aparelhos Privados de Hegemonia aparece com 21 trabalhos, a 16%. Foram encontrados 14 trabalhos com a palavra-chave Intelectuais, o que corresponde a 10,7% do mapa. Cultura aparece com 12 trabalhos, 9,2%.

Como pode-se ver a palavra-chave gramsciana mais utilizada pela PUC-RS é Hegemonia, sendo referente a 68,7% das teses e dissertações encontradas em nossa pesquisa, isto é, mais da metade das produções encontradas. A segunda palavra-chave mais encontrada é Sociedade Civil, com 11,2%, distante do primeiro lugar. Em seguida temos Americanismo e Fordismo com 8,7%, seguido de palavras-chaves com proporções menores.

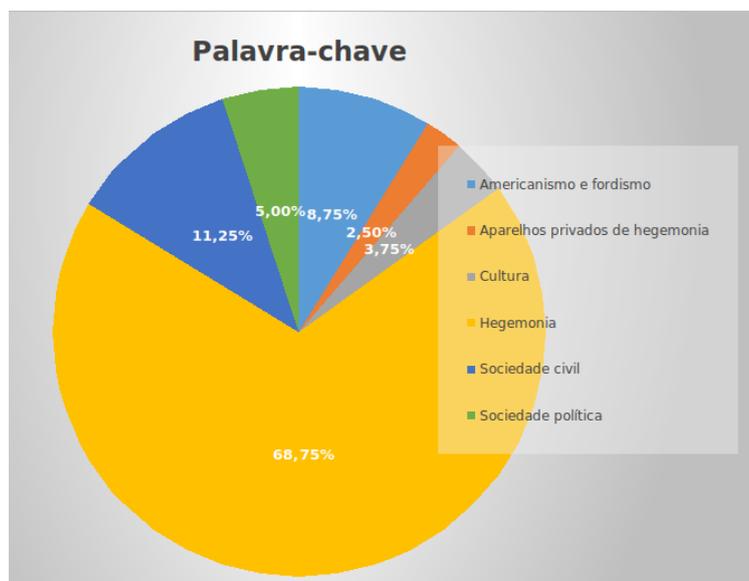
**Gráfico 18: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFPE com influência de Gramsci por palavra-chave, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFPE.

Como demonstra o gráfico, na UFPE a palavra-chave que englobou mais trabalhos foi, de longe, Hegemonia, com 88 pesquisas (50% do total desta instituição). Em um distante segundo lugar vem Aparelhos Privados de Hegemonia, com 26 produções (15%). Intelectuais e Contra-Hegemonia ficam com 12%, com 22 pesquisas cada.

**Gráfico 19: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na PUC-RS com influência de Gramsci por palavras-chave, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-RS.

A palavra-chave gramsciana mais utilizada nos trabalhos selecionados da PUC-RS é Hegemonia, com 55 pesquisas (69% do todo desta instituição), mais de dois terços do total. Sociedade Civil, com nove pesquisas (11,2%), vem em um distante segundo lugar, e Americanismo e Fordismo (sete produções), com 8,7%, situa-se em terceiro.

**Gráfico 20: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFMA com influência de Gramsci por palavra-chave, 2000-2017**



Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFMA.

Na UFMA a palavra-chave Aparelhos Privados de Hegemonia aparece em cinco trabalhos e ocupa quase a metade do gráfico, em 41,7%. Bem atrás, Cultura e Hegemonia aparecem em dois trabalhos, o que corresponde a 16,7% do total. Sociedade Política, Americanismo e Fordismo e Contra-Hegemonia aparecem apenas em um trabalho cada e ocupam 8,3% do gráfico cada.

Por fim, listamos os principais nomes que, em cada uma das universidades, era mais frequentes entre os orientadores de temas relacionados a Gramsci. Também relacionamos cada orientador às palavras-chave que aparecem mais constantemente nos trabalhos dos seus alunos. Os resultados são apresentados a seguir.

**Tabela 1: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UnB com influência de Gramsci por orientador, 2000-2017**

<b>Palavra-chave</b>	<b>Denise Bomtempo Birchede Carvalho</b>	<b>Ivanete Salete Boschetti</b>	<b>Evilásio Salvador</b>	<b>Outros</b>	<b>Total</b>
<b>Hegemonia</b>	5	5	4	13	<b>27</b>
<b>Cultura</b>	-	-	-	2	<b>2</b>
<b>Americanismo e Fordismo</b>	1	1	-	1	<b>3</b>
<b>Sociedade Civil</b>	-	-	-	-	<b>-</b>
<b>Grupos subalternos</b>	-	-	-	2	<b>2</b>
<b>Sociedade Política</b>	1	-	-	3	<b>4</b>
<b>Contra-Hegemonia</b>	-	-	-	2	<b>2</b>
<b>Aparelhos Privados de Hegemonia</b>	-	-	-	11	<b>11</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>51</b>

Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UnB.

Os professores que orientaram maior número de trabalhos influenciados por Gramsci na UnB foram as Profas. Dras. Denise Bomtempo Birchede de Carvalho (sete) e Ivanete Salete Boschetti (seis) e o Prof. Dr. Evilásio Salvador (cinco), enquanto outros professores orientaram mais 34 pesquisas. A palavra-chave Hegemonia foi a mais utilizada pelas reproduções da UnB, presente em um total de 27 trabalhos, e também pelos orientadores mais frequentes: Carvalho orientou cinco trabalhos com essa temática, enquanto Boschetti orientou cinco e Salvador, quatro. Boschetti e Carvalho também orientaram um trabalho cada com a palavra-chave Americanismo e Fordismo e Carvalho orientou um com Sociedade Política.

***Tabela 2: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na PUC-SP com influência de Gramsci por orientador e palavra-chave, 2000-2017***

Palavra-chave	Maria Carmelita Yazbek	Maria Lúcia Martinelli	Myriam Veras Baptista	Outros	Total
Hegemonia	13	7	5	32	57
Intelectuais	2	4	-	8	14
Cultura	1	4	1	6	12
Americanismo e Fordismo	1	-	-	3	4
Sociedade Civil	-	-	-	-	-
Sociedade Política	-	2	4	3	9
Grupos Subalternos	1	1	-	7	9
Aparelhos Privados de Hegemonia	2	1	-	18	21
Contra-Hegemonia	1	-	1	3	5
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>80</b>	<b>131</b>

Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da PUC-SP.

Os professores com maior número de trabalhos inspirados por Gramsci orientados na PUC-SP foram a Profas. Dras. Maria Carmelita Yazbek (21), Maria Lúcia Martinelli (19) e Myriam Veras Baptista (11). A palavra-chave Hegemonia foi a mais utilizada, presente em um total de 57 trabalhos, dos quais Yazbek orientou 13, Martinelli orientou sete, e Baptista, cinco. Foram encontrados 18 trabalhos com a palavra-chave Aparelhos Privados de Hegemonia, dois deles orientados por Yazbek e um por Martinelli.

**Tabela 3: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* na PUC-RS com influência de Gramsci por palavra-chave e orientador, 2000-2017**

Palavra-chave	Jane Cruz Prates	Berenice Rojas Couto	Beatriz Gershenson Aginsky	Outros	Total

Hegemonia	9	6	6	34	<b>55</b>
Cultura	1	1	-	1	<b>3</b>
Americanismo e Fordismo	2	-	-	5	<b>7</b>
Sociedade Civil	-	-	2	7	<b>9</b>
Sociedade Política	-	1	1	2	<b>4</b>
Aparelhos Privados de Hegemonia	-	-	-	2	<b>2</b>
Grupos subalternos	-	-	-	-	<b>0</b>
Intelectuais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>51</b>	<b>80</b>

Fonte: Elaboração própria, a partir dados retirados do site da PUC-RS.

Os professores que orientaram mais trabalhos influenciados por Gramsci na PUC-RS foram as Profas. Dras. Jane Cruz Prates (12), Beatriz Gershenson Aginsky (nove) e Berenice Rojas Couto (oito). A palavra-chave Hegemonia foi a mais utilizada, presente em um total de 55 produções, dos quais Prates orientou nove, e Couto e Aginsky, seis cada, enquanto 24 foram orientadas por outros. Foram encontrados nove trabalhos com a palavra-chave Sociedade Civil, dois orientados por Aginsky e os demais por outros professores. Prates orientou dois sobre Americanismo e Fordismo, e outros cinco da mesma palavra-chave tiveram outros orientadores, para ressaltar os maiores resultados.

**Tabela 4: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social na UFPE com influência de Gramsci por orientador e palavra-chave, 2000-2017**

Palavra-chave	Ana Cristina Brito Arcoverde	Maria Alexandra Monteiro Mustafá	Anita Aline Albuquerque da Costa	Outros	Total
Hegemonia	11	5	12	<b>60</b>	<b>88</b>
Intelectuais	1	6	1	<b>14</b>	<b>22</b>
Cultura	-	-	--	<b>3</b>	<b>3</b>

Americanismo e Fordismo	1	-	-	7	8
Sociedade Civil	-	-	-	-	-
Sociedade Política	2	2	-	1	5
Grupos Subalternos	-	-	1	1	2
Aparelhos Privados de Hegemonia	3	3	2	18	26
Contra-Hegemonia	1	2	1	18	22
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>122</b>	<b>176</b>

Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFPE.

Na UFPE, os orientadores de trabalhos influenciados por Gramsci mais frequentes foram Ana Cristina Brito Arcoverde (19), Maria Alexandra Monteiro Mustafá (18) e Anita Aline Albuquerque da Costa (17). A palavra-chave mais frequente na instituição (Hegemonia) também é a que aparece mais entre os orientadores: Costa orientou 12 pesquisas com esta palavra-chave, Arcoverde, 11, e Mustafá cinco – outros orientadores ficaram com 122 outras pesquisas, 60 delas sobre Hegemonia.

**Tabela 5: Pesquisas de pós-graduação *stricto sensu* em serviço social na UFMA com influência de Gramsci por orientador e palavra-chave, 2000-2017**

Palavra-chave	Salviana de Maria Pastor Santos Souza	Maria Eunice Ferreira Damasceno	Maria Ozanira da Silva	Outros	Total
Hegemonia	-	-	-	2	2
Intelectuais	-	-	-	-	-
Cultura	-	-	-	2	2
Americanismo e Fordismo	-	-	-	1	1
Sociedade Civil	-	-	-	-	-

Sociedade Política	-	-	-	1	1
Grupos Subalternos					
Aparelhos Privados de Hegemonia	2	2	1	-	5
Contra-Hegemonia	-	-	-	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>12</b>

Fonte: Elaboração dos autores, com dados do *site* da UFMA.

Os professores com maior número de trabalhos orientados na UFMA são as Profas. Dras. Salviana de Maria Pastor Santos Souza e Maria Eunice Ferreira Damasceno, com dois trabalhos cada, e Maria Ozanira da Silva, com uma orientação. A palavra-chave Contra-Hegemonia foi a mais utilizada pelas produções da UFMA presente em um total de cinco trabalhos. Santos Souza orientou dois destes trabalhos, Damasceno, dois, e Silva, um.

### *Considerações finais*

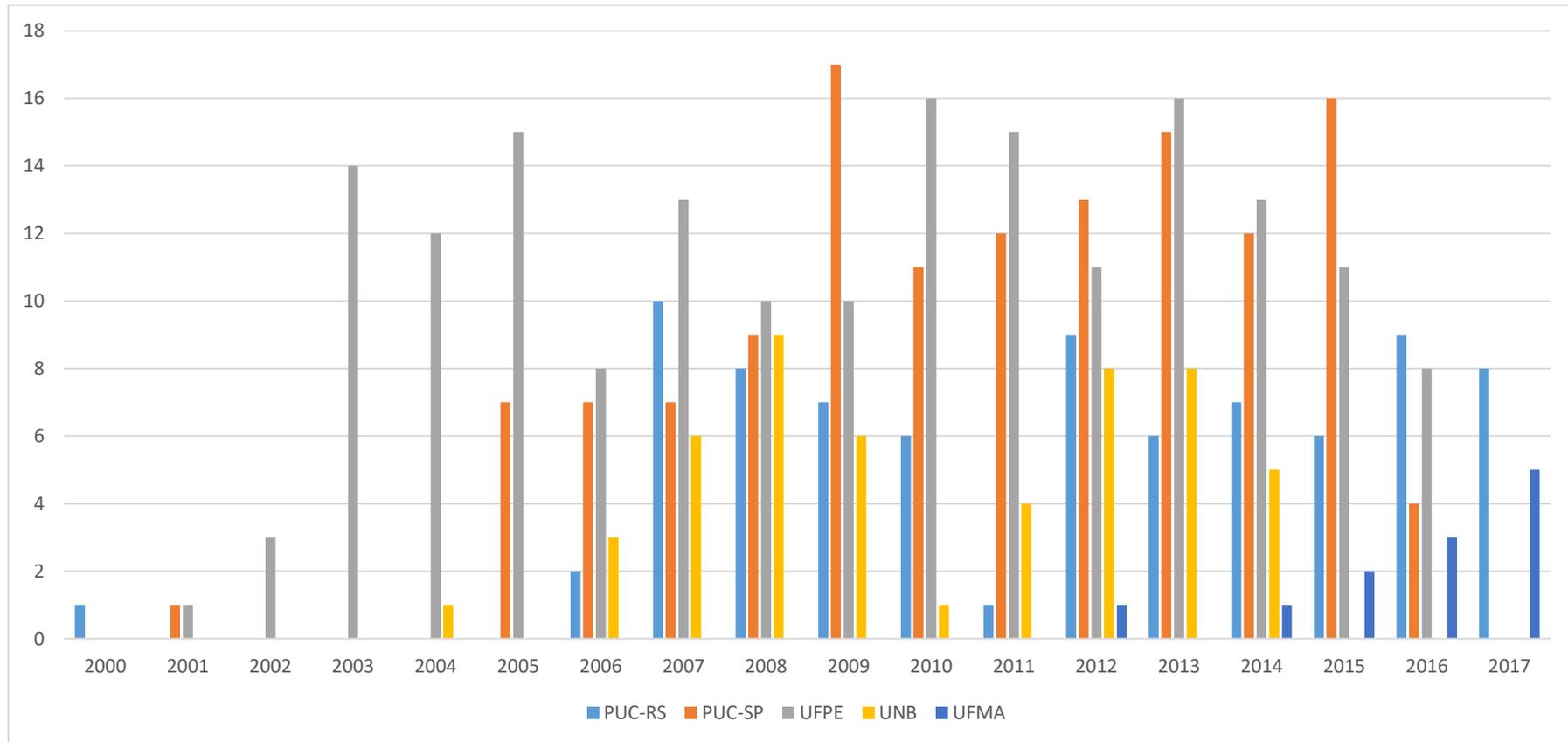
Apresentaremos agora alguns gráficos gerais comparativos entre as instituições e nossos comentários finais, a fim de concluir este artigo.

Entre os anos 2000 e 2017 foram encontrados 450 trabalhos influenciados por Gramsci nas instituições pesquisadas. O ano 2000 é o que apresenta o menor número de trabalhos, com apenas um, da PUC-RS. A partir de 2007 há um crescimento numérico geral, mas com grandes variações entre as instituições. Em 2013 há o maior número de produções, com 45, sendo 16 da UFPE, 15 da PUC-SP, oito da UnB e seis da PUC-RS. Não encontramos trabalhos da UFMA referentes a este ano – e, dado o baixo número de produções desta instituição, ela será excluída dos nossos comentários finais. Em geral, provavelmente devido aos tropeços da própria implantação das plataformas digitais das universidades, os números são mais baixos nos anos iniciais.

Semelhantemente, o último ano também tem menores indicadores, o que creditamos à defasagem no lançamento das teses e dissertações no sistema no momento de realização da pesquisa. Vemos que, no geral, a produção da UFPE e da PUC-SP é mais destacada na maior parte dos anos.

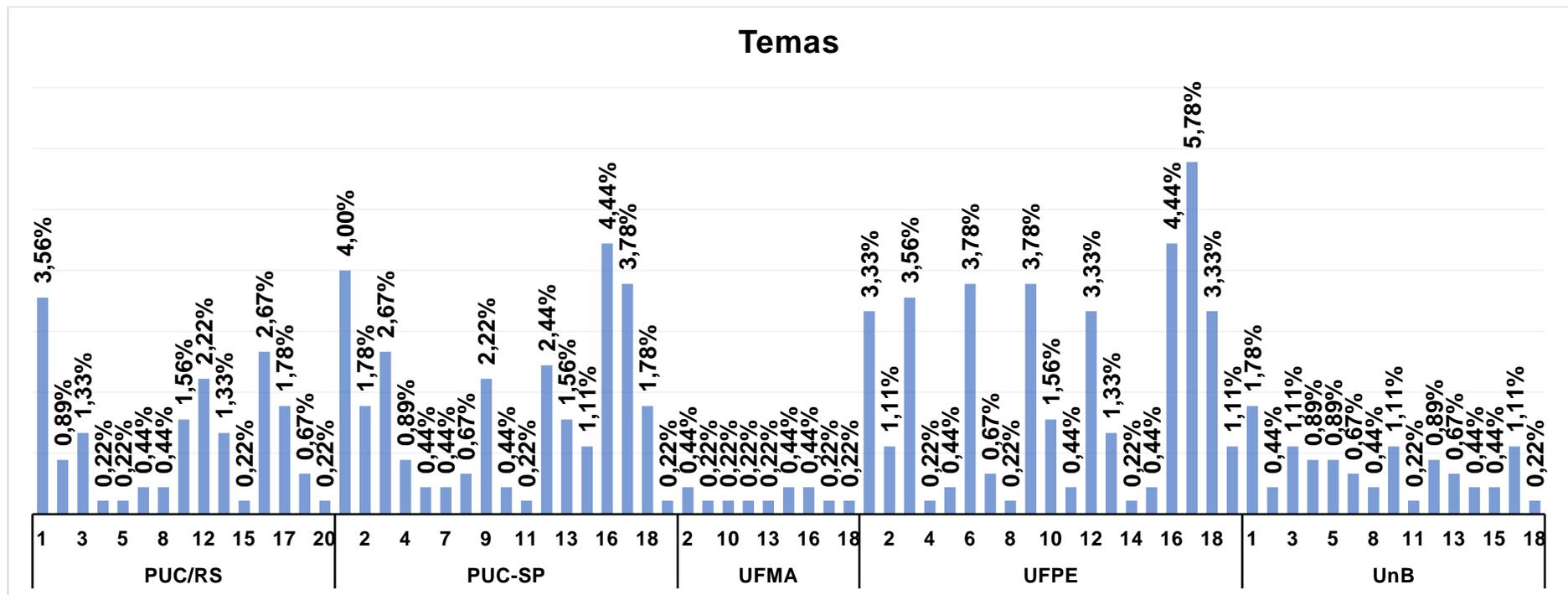
Conforme demonstra o Gráfico 22, os temas mais significativos são o 17 (Sociedade Civil e Direitos Humanos) na UFPE (5,8%) e o 16 (teoria e ciência) na PUC-SP e na UFPE (empatadas com 4,4%). O tema 1 (Assistência Social) alcança 4% e o 17 chega a 3,8% na PUC-SP. Nota-se que, no geral, há uma similaridade entre os temas mais importantes para as diversas universidades, como o 1, 16, 17, 12 (Trabalho e Legislação Trabalhista), entre outros. O tema 3 (Saúde) só não aparece com maior ênfase na PUC-RS. Os temas 9 (família, minorias, psicoativos) e 18 (Mulher, LGBT e Gênero) ressaltaram-se na PUC-SP e na UFPE. Averiguamos que alguns interesses estão relacionados a questões regionais – como o tema 6 (Questão Agrária e Ambiental), destaque na UFPE, entretanto, a regra nem sempre vale, pois esperávamos que na PUC-RS, Estado que é um dos berços do MST, este tema também se evidenciasse. A questão da segurança (tema 13) foi frisada apenas na PUC-SP, o tema 10 (Políticas Econômicas, Capitalismo, Globalização e Reestruturação Produtiva) salientou-se na UFPE e o 11 (Fundo Público e Financiamento Estatal) teve maior importância na PUC-RS, surpreendendo-nos mais uma vez, pois aguardávamos que estaria mais presente na UnB, pela proximidade com o poder federal.

**Gráfico 21: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social com influência de Gramsci nas universidades selecionadas por ano, 2000-2017**



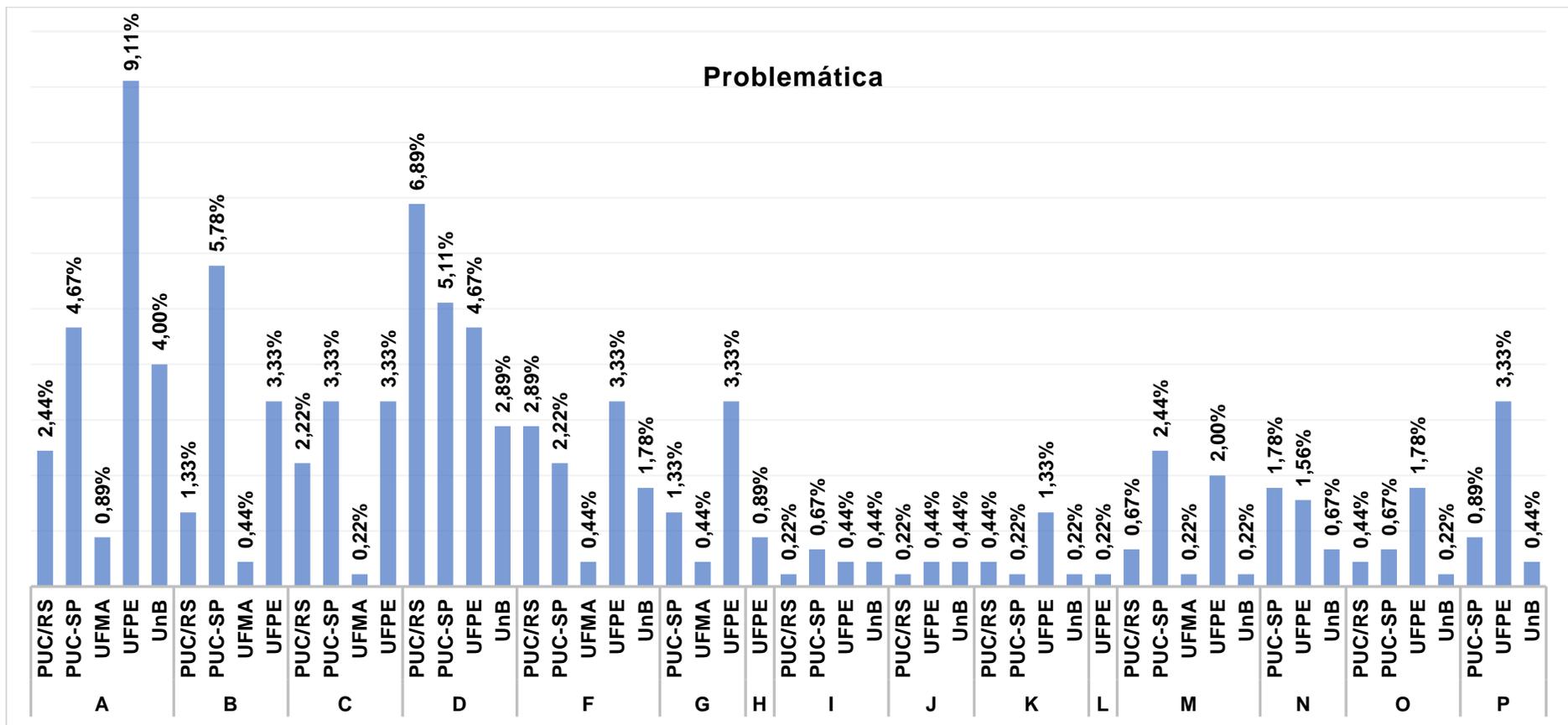
Fonte: Elaboração dos autores, com dados do site das instituições pesquisadas.

**Gráfico 22: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social com influência de Gramsci nas universidades selecionadas por tema, 2000-2017**



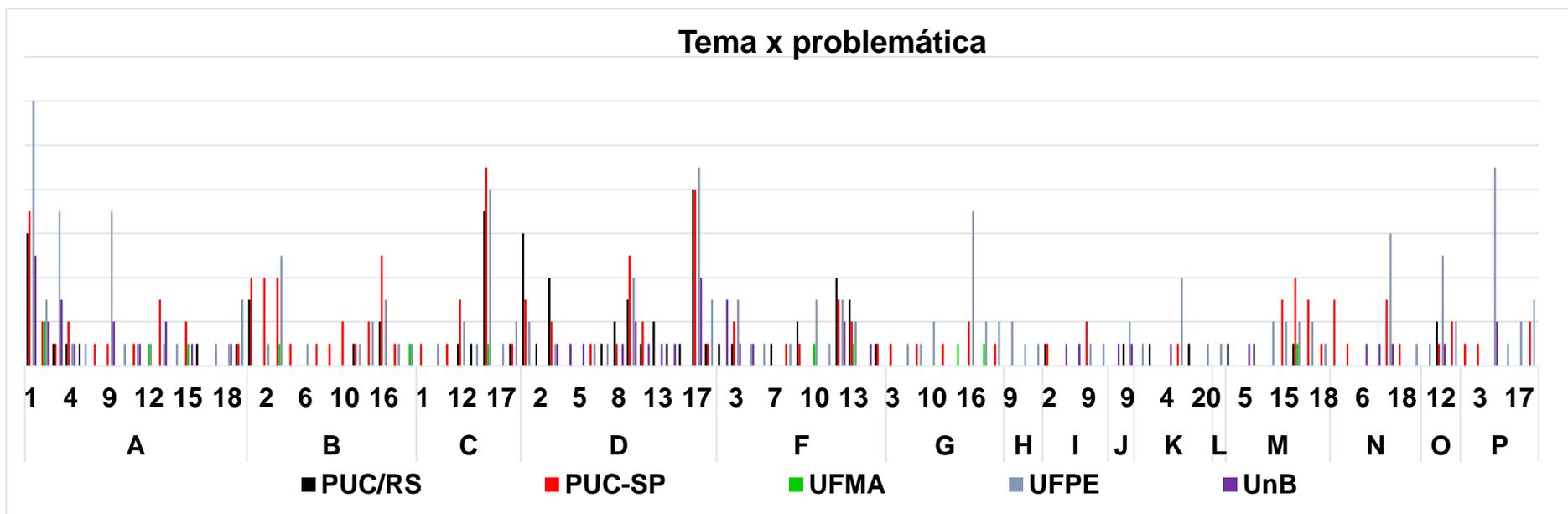
Fonte: Elaboração própria, a partir dados retirados do site das instituições.

**Gráfico 23: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social com influência de Gramsci nas universidades selecionadas por problemática, 2000-2017**



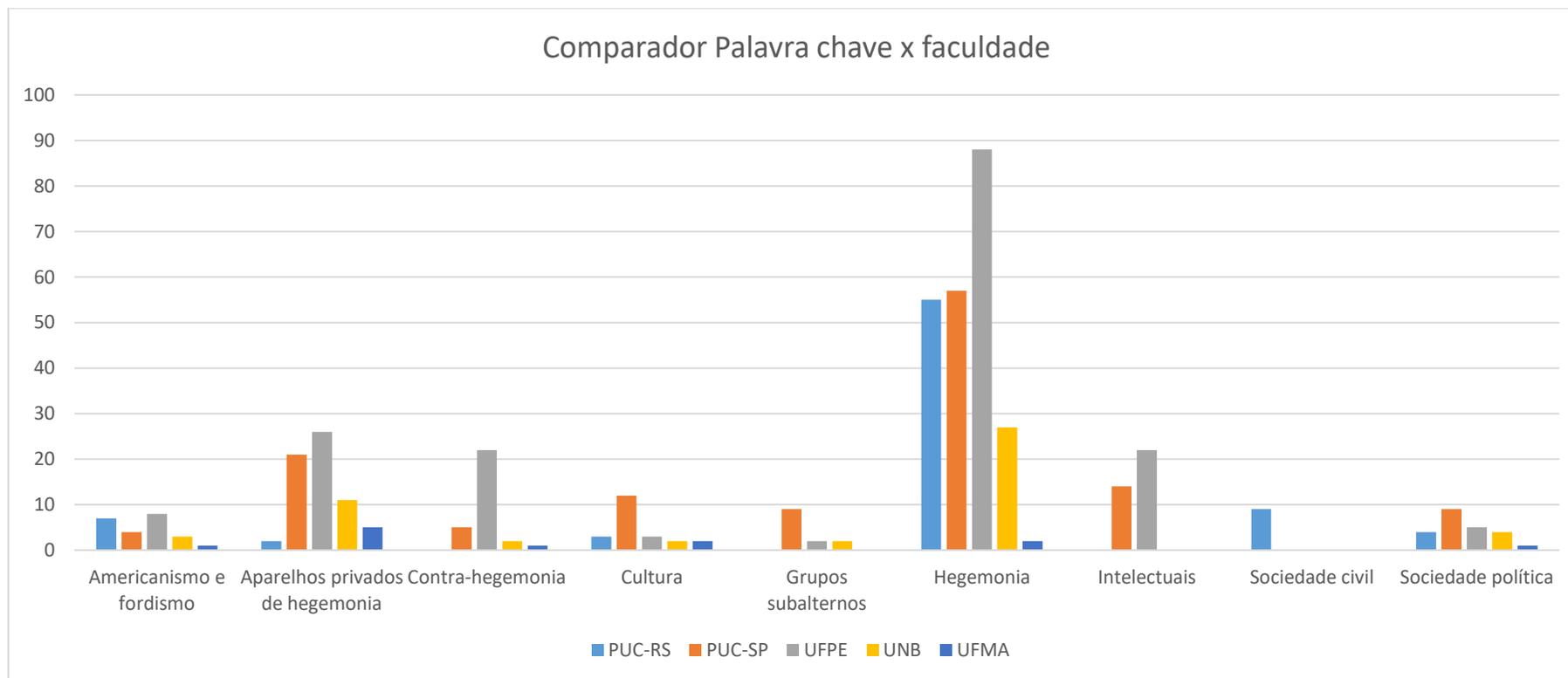
Fonte: Elaboração própria, a partir dados retirados do site das instituições pesquisadas.

**Gráfico 24: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social com influência de Gramsci nas universidades selecionadas por tema e problemática, 2000-2017**



Fonte: Elaboração própria, a partir dados retirados do site das instituições pesquisadas.

**Gráfico 25: Pesquisas de pós-graduação stricto sensu em serviço social com influência de Gramsci nas universidades selecionadas por palavra-chave, 2000-2017**



**Fonte: Elaboração própria, a partir dados retirados do site das instituições pesquisadas.**

ARAÚJO, A. A. R; BRANDÃO, L. C. & ASSUNÇÃO, V. N. F.  
A influência de Antônio Gramsci no Serviço Social brasileiro: a produção teórica em cinco Universidades entre 2000-17

Hegemonia é a palavra-chave que avulta em todas as instituições, com 229 trabalhos, sendo 88 da UFPE, 57 da PUC-SP, 55 da PUC-RS e 27 da UnB. Em segundo lugar está Aparelhos Privados de Hegemonia, com destaque para a UFPE (26 pesquisas) e PUC-SP (21). Por fim, Intelectuais é uma palavra-chave importante para estas duas instituições (22 trabalhos na UFPE e 14 na PUC-SP), as mesmas que já tiveram evidência na pesquisa sobre ciência e teoria (tema 16), o que parece estar estreitamente relacionado: a preocupação com a produção teórica de fôlego implica também voltar aos autores seminais.

No que tange à problemática A (políticas e projetos), os indicadores da UFPE ganham relevo, com 9,2% de participação desta instituição no debate desta problemática; em segundo lugar vem a PUC-SP, com 4,7%, e depois UnB, com 4%. Salienta-se, em seguida, a problemática D (promoção de direitos e participação), com 6,9% de participação da PUC-RS, 5,1% da PUC-SP e, por fim, 4,7% da UFPE. Outro destaque a problemática B (processos de trabalho), na qual a PUC-SP participa com 5,8%.

Na correlação problemática x tema, conforme pode ser visualizado no Gráfico 25, a problemática A tem 30 trabalhos sobre o tema 1, dos quais 12 vieram da UFPE. A problemática D apresenta 29 produções com o tema 17, sendo nove delas da UFPE e oito da PUC-SP. Em terceiro lugar, encontramos o tema 16 (teoria e ciência) da problemática C (formação profissional), com 25 produções ao todo, sendo nove da PUC-SP, oito da UFPE e sete da PUC-RS. O tema 6 (Questão Agrária) da problemática P (Movimentos Sociais) tem 11 produções ao todo, nove delas da UFPE.

Em resumo, como principais questões, a UnB tem como maior preocupação o tema da assistência social sob a perspectiva das políticas e projetos e da eliminação de direitos; a sociedade civil, discutida correlacionadamente à promoção de direitos e participação. Os temas relativos a teoria e economia são totalmente ausentes, demonstrando uma preocupação menor com a formação teórica profissional e a análise mais ampla, pelo menos no que tange aos trabalhos sob influência de Gramsci. Já a PUC-SP debateu, prioritariamente, o tema da teoria e da ciência, problematizando-as pelo viés da formação profissional, dos processos de trabalho e da formação política e promoção da autonomia; a assistência social, perspectivada pelo debate de políticas e projetos e de processos de trabalho; e sociedade civil e

Retificação de registro civil de adolescente transexual: contribuições do Serviço Social

direitos problematizada como promoção de direitos e participação. A PUC-RS discutiu, igualmente, assistência social pela problemática da formação profissional e da promoção de direitos; teoria e ciência com ênfase na formação profissional (demonstrando-se como um dos grandes pontos de atenção do curso); e trabalho e legislação trabalhista através da eliminação de direitos e avanço do conservadorismo. Por fim, a UFPE analisou sociedade civil e promoção de direitos sob o viés da promoção de direitos e participação; teoria e ciência pela perspectiva da formação profissional; e questão agrária problematizada com movimentos sociais e economia solidária. Cumpre evidenciar a importância percentual de diversas problemáticas tratadas pelos trabalhos da UFPE, como a F (eliminação de direitos e conservadorismo), a G (Vida Cotidiana, Estudos Históricos, Identidade, Ideologias) e a P (Movimentos Sociais); bem assim, também da PUC-SP, indicadores da grande amplitude temática das pesquisas das instituições e de seu viés a um tempo debruçado sobre temáticas atuais relevantes e preocupado com o campo teórico.

Os resultados da presente pesquisa contribuem para demonstrar que a influência gramsciana se consolidou e é “*uma das interlocuções mais recorrentes do serviço social*” (SIMIONATTO, 2011, p. 18). Sem entrar nos aspectos qualitativos da apreensão teórica, que não cabem neste texto, observa-se que o recurso a Gramsci, além de servir como parâmetro analítico largamente incorporado ao debate sobre vários temas caros ao serviço social, contribui inegavelmente para o fortalecimento do estatuto teórico da profissão, bem como para a qualificação das ações prático-interventivas que a caracterizam, mostrando-se imprescindível para a reflexão sobre si própria. Até mesmo o combate a um espantalho de Gramsci levado a cabo pela extrema-direita brasileira, sob o nome de “marxismo cultural” – uma miscelânea bizarra de frases recortadas de contexto e invenções conspiracionistas – demonstra que o teórico se mantém vivo, forte e questionador.

### **Referências bibliográficas**

- ANGELI, José Mario. Gramsci, hegemonia e cultura: relações entre sociedade civil e política. *Revista Espaço Acadêmico* n. 122, p. 123-32, jul. 2011.
- BURGOS, Raúl. Gramsci y la izquierda en América Latina. *Em Pauta*, n. 22, pp. 165-36, 2009.

- COUTINHO, C. N. As categorias de Gramsci e a realidade brasileira. *In: Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2003.
- \_\_\_\_\_. *De Rousseau a Gramsci*. São Paulo: Boitempo, 2011.
- DIAS, E. F. *et al.* *O outro Gramsci*. 2. ed. São Paulo, Xamã, 1996.
- FONSECA, Francisco. Imprensa e agenda ultraliberal no Brasil. *Gramsci e o Brasil*, jan. 2007. Disponível em: <<https://www.acesa.com/gramsci/?id=624&page=visualizar>>, acessado em 20 maio 2017.
- GRAMSCI, A. *A formação dos intelectuais*. Venda Nova: M. Rodrigues Xavier, 1972.
- \_\_\_\_\_. *Cadernos do cárcere* v. III: comentários sobre Maquiavel, a política e o Estado. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- LAKATOS, Eva M.; MARCONI, Marina A. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas, 1992.
- LOLE, Ana *et al.* *Produção bibliográfica de Gramsci no Brasil: uma análise preliminar*. Disponível em: <[igsbrasil.org/praxis/artigos/documentos/ProdBiblioGramsciBrasil.pdf](https://igsbrasil.org/praxis/artigos/documentos/ProdBiblioGramsciBrasil.pdf)>, acesso 28 fev. 2017.
- MONTEIRO, D. D. *Gramsci e a questão democrática no Brasil*. Disponível em: <<http://laurocampos.org.br/2010/09/gramsci-e-a-questao-democratica-no-brasil/>>, acessado em 26 nov. 2014.
- MORAES, Dênis de. Comunicação, hegemonia e contra-hegemonia: a Contribuição teórica de Gramsci. *Revista Debates*, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 54-77, jan.-jun. 2010.
- SAVIANI, D. Gramsci e a educação no Brasil: para uma teoria gramsciana da educação e da escola. Disponível em: <[igsbrasil.org/biblioteca/artigos/material/1447190212-Demerval\\_Saviani.pdf](https://igsbrasil.org/biblioteca/artigos/material/1447190212-Demerval_Saviani.pdf)>, acessado em 3 mar. 2017.
- SECCO, L. *Gramsci e o Brasil*. São Paulo: Cortez, 2002.
- SEMERARO, G. (Coord.). *Mapa bibliográfico de Gramsci no Brasil*. UFF/Ufipe. Disponível em: <[http://igsbrasil.org/biblioteca/artigos/Artigo\\_mapa.php](http://igsbrasil.org/biblioteca/artigos/Artigo_mapa.php)>, acessado em 28 fev. 2017.
- SOUZA, Herbert Glauco de. *Contra-hegemonia: um conceito de Gramsci?* Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação. Belo Horizonte, 2014.
- SILVA, R.; CUNHA, M.; MARTINS JR.; J. A contribuição do pensamento de Antonio Gramsci na contribuição da perspectiva crítica no serviço social. *Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, v. 17, n. 2, pp. 549-71, jul./dez. 2012.
- SIMIONATTO, Ivete. *Gramsci: sua teoria, incidência no Brasil, influência o serviço social*. 3. ed. SP/Florianópolis, Cortez/Ed. UFSC, 2004.
- \_\_\_\_\_. Marxismo gramsciano e serviço social: interlocuções mais que necessárias. *Em Pauta – Revista da UERJ*, RJ, v. 9, n. 27, pp. 17-33, 2011.



## RETIFICAÇÃO DE REGISTRO CIVIL DE ADOLESCENTE TRANSEXUAL: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

## RETIFICATION OF CIVIL REGISTRATION OF TRANSEXUAL TEENAGERS: SOCIAL WORK CONTRIBUTIONS

Thais Dalla Rosa<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente relato visa expor o trabalho realizado pela assistente social da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul em demanda de retificação de registro civil de um adolescente transexual. Tal situação foi ajuizada com o objetivo de deferimento da retificação de prenome e sexo na documentação civil. Nessa seara, o Serviço Social pôde contribuir com acolhimento e elaboração de parecer social para ajuizamento da ação. O processo foi deferido pela Vara de Registros Públicos e o adolescente teve a oportunidade de confeccionar novos documentos e ser reconhecido civilmente conforme sua identidade de gênero. A percepção de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, sobretudo, o reconhecimento do direito à liberdade, à dignidade e ao respeito, foi elemento central no atendimento e produção de parecer social pela assistente social. A exposição do presente relato é teleológico, no sentido de proporcionar novas possibilidades de intervenção e discussão sobre o tema.

**Palavras-chave:** Registro Civil. Retificação. Adolescente. Transexual.

**Abstract:** This report aims to expose the work done by the social worker of the Public Defender's Office of the State of Rio Grande do Sul in search of rectification of the civil registration of a transgender adolescent. Such situation was filed with the purpose of granting the rectification of first name and sex in the civil documentation. In this area, the Social Work was able to contribute with the reception and elaboration of study and social opinion for filing the lawsuit. The process was approved by the Public Records Court and the adolescent had the opportunity to make new documents and be civilly recognized according to their gender identity. The perception of children and adolescents as subjects of rights, above all, the recognition of the right to freedom, dignity and respect, was a central element in the care and production of social opinion

---

<sup>1</sup> Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pós graduanda do Curso de Especialização em Serviço Social no Sociojurídico e a Atuação Profissional no Sistema de Garantia de Direitos pela Unialphaville. Assistente Social da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail: [thais\\_dalla\\_rosa@hotmail.com](mailto:thais_dalla_rosa@hotmail.com)

by the social worker. The presentation of this report is teleological, in the sense of providing new possibilities for intervention and discussion on the subject.

**Key words:** Civil Registration. Rectification. Teenager. Transsexual.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa explicar a atuação da assistente social da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul no ajuizamento de uma ação de retificação de registro civil (prenome e sexo<sup>2</sup>) de um adolescente transexual. O ajuizamento foi necessário por se tratar de adolescente, já que a retificação em cartório de registro civil é direcionado apenas para maiores de idade. A ação foi julgada procedente pela Vara de Registros Públicos da Comarca de Porto Alegre do Estado do Rio Grande do Sul. O adolescente transexual é o segundo do estado a obter decisão favorável sobre retificação de registro civil e o primeiro menor de dezesseis anos. A contribuição do Serviço Social se deu através da elaboração de parecer social que fora somado aos documentos que compuseram a instauração do processo. Tal contribuição proporcionou o reconhecimento por parte da Defensora Pública responsável pelo processo e culminou na percepção de que a produção do parecer social foi fundamental para o deferimento da ação. Ademais, foi possível transcender a atuação jurídica e vislumbrar atendimento interdisciplinar, com objetivo de proporcionar acolhimento, escuta e possibilidades de intervenção conjunta.

Neste relato de experiência, será abordada a intervenção da assistente social em tal demanda e os resultados obtidos. Cabe destacar que o trabalho parte da atuação profissional experienciada pela autora e a intenção de divulgar se dá para pulverizar possibilidades de intervenção nos demais espaços de trabalho. Outrossim, visa à reflexão de emergentes propostas e construções coletivas, para as quais a autora fica à disposição.

## RELATO DO CASO

---

<sup>2</sup> A nomenclatura “sexo” é utilizada no registro civil, ou seja, impressa no documento de certidão de nascimento de cidadãos/ãs brasileiros/as. Não é uma escolha da autora a utilização de tal definição.

No ano de 2018, foi atendido pela Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul um adolescente transexual e sua mãe. A demanda posta versava sobre a retificação de registro civil - prenome e sexo - de tal adolescente. A Defensora Pública que escutou a demanda compreendeu que tal situação transcendia a atuação jurídica. Para tanto, solicitou a intervenção do Serviço Social e da Psicologia, com o intuito de prestar acolhimento, escuta e elaborar pareceres para auxiliar no ajuizamento da ação. Foi realizada tentativa, por parte da Defensora Pública, de retificação extrajudicial, via cartório de registro civil. No entanto, não foi deferido, já que o Provimento nº 21/2018 do Poder Judiciário do Rio Grande do Sul, o qual regulamenta tal feito, destina-se a maiores de dezoito anos.

A família procurou a Defensoria Pública para ajuizar processo de retificação, pois, desde a infância, o adolescente entendia que lhe acontecia algo diferente. Nesse sentido, há alguns anos, a mãe percebeu que a diferença citada se referia à situação de o filho não se identificar com o gênero e prenome a ele atribuídos no nascimento. Aos 11 anos, começou a perceber-se como um menino. Em 2017, confeccionou a Carteira de Nome Social, no entanto, a família relata que passavam por situações constrangedoras. Na escola, por exemplo, o adolescente era identificado na chamada pelo nome social, contudo, os documentos obtidos - boletim escolar, diploma - são emitidos com o prenome de registro. Assim como os documentos do plano de saúde. Tais situações faziam com que o adolescente passasse por constrangimentos. A necessidade do adolescente ser reconhecido civilmente conforme sua identidade de gênero crescia a passos largos.

O processo foi ajuizado tendo como destino a Vara da Infância e Juventude. No entanto, por ser uma ação nova para o Poder Judiciário e para a Defensoria Pública, o juiz declinou a competência e enviou para a Vara de Registros Públicos.

A decisão favorável saiu no início de 2019 e, a partir da sentença, foi possível encaminhar os trâmites para efetivar a mudança na certidão de nascimento e no documento de identidade.

## **DISCUSSÃO**

O registro civil carrega não somente o nome de uma pessoa, mas também o sexo. Cabe destacar que a legislação prevê que o sexo do sujeito seja incluído na certidão de nascimento, que define nascidos vivos como do sexo feminino ou masculino. Apesar de ser a nomenclatura “sexo” incluída na certidão de nascimento dos/as cidadãos/ãs brasileiros/as, aqui serão brevemente explorados os conceitos de gênero e identidade de gênero. O gênero versa sobre “a classificação pessoal e social das pessoas como homens e mulheres. Orienta papéis e expressões de gênero. Independente do sexo” (JESUS, 2012, p. 13). As características anatômicas, que, no geral, classificam pessoas como fêmeas e machos pré-determinam - socialmente - seu gênero. Ou seja, com base na genitália, pessoas são definidas como

mulheres ou homens. Tal construção se dá antes mesmo do nascimento e carrega uma série de expectativas de gênero, na determinação de sua vestimenta, na cor do quarto, na escolha de brinquedos (FERREIRA, 2018). A identidade de gênero independe de tais características. Nesse sentido, vale ressaltar o conceito de identidade de gênero para compreensão da necessidade posta pelo adolescente em ser reconhecido conforme sua identificação: “Gênero com o qual uma pessoa se identifica, que pode ou não concordar com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento. Diferente da sexualidade da pessoa” (JESUS, 2012, p.14).

O desejo do adolescente que procurou a Defensoria Pública é a retificação do prenome e sexo do seu registro civil. Nesse sentido, a contribuição do Serviço Social em tal situação se deu pela via do acolhimento, escuta e elaboração de estudo e parecer social para contribuir com o ajuizamento da ação. O parecer versou sobre a história de vida do adolescente, construção social do nome e gênero e reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos. Tal documento foi dividido nos seguintes itens: Identificação, Relato da história de vida e Parecer técnico (o qual comportou a fundamentação teórica).

Pode-se considerar que o nome é a primeira identificação do sujeito enquanto “pessoa”, não apenas do ponto de vista jurídico, mas também social, já que tem relação com a individualidade e a interação dos sujeitos, representando, assim, sua autoidentificação (FERREIRA, 2018).

Em termos objetivos, o registro civil é um instrumento de organização social, através do qual sujeitos são reconhecidos enquanto cidadãos/ãs e detentores/as de direitos. Sem este registro, não há o reconhecimento jurídico perante o Estado tendo, assim, direitos dificultados ou violados. É pertinente refletir o quão contraditório é um instrumento tão importante, do ponto de vista jurídico e social, não conter dados condizentes à forma como a pessoa se identifica.

A identificação de prenome e gênero é definida, muitas vezes, antes do nascimento. A tradição é chamar os nascituros pelo prenome desde a descoberta do “sexo” do bebê. Além disso, o registro civil é realizado tão logo haja o registro de nascido vivo da criança. Assim, o prenome, assim como o gênero de uma pessoa, é previamente atribuído com base na genitália. A partir disso, pode-se considerar, também, a construção social do gênero, pois presume-se, socialmente, que a criança se identificará com o prenome e gênero postos. Pode-se destacar, nesse sentido, que as identidades de gênero “também são produzidas histórica e socialmente, por isso não é algo somente sobre ‘como as pessoas se sentem’, mas também algo sobre ‘como elas são interpretadas socialmente’” (FERREIRA, 2018, p. 32).

Nesse sentido, as pessoas transexuais, que não se reconhecem pelo gênero que lhe fora atribuído no nascimento, podem recorrer à retificação do registro civil, no intuito de conquistar o reconhecimento legal de sua identidade. Anteriormente, a

retificação era realizada via processo judicial. Com isso, eram necessários laudos psiquiátricos, avaliações e, além disso, a decisão cabia ao juiz ou juíza. Hoje, a retificação pode ser realizada diretamente em cartório de registro civil, sem a necessidade de ação judicial, conforme decisão do Supremo Tribunal Federal. No entanto, a retificação restringe-se aos/às maiores e capazes ou emancipados/as, e os/as relativamente capazes, devidamente assistidos/as.

No caso em tela, houve a necessidade de ajuizamento, já que o adolescente contava com doze anos de idade à época. Por ser adolescente, ainda mais é questionado, pois a legitimidade de sua identidade de gênero é posta em xeque por não ter completado ainda a maioridade. No entanto, não se pode condicionar o reconhecimento de sua identidade e, conseqüentemente, o direito à liberdade e dignidade por ser ele um adolescente. Assim, numa perspectiva de afirmação de tal reconhecimento, bem como de sua dignidade enquanto pessoa humana, destaca-se a concepção de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.

Ao longo da história brasileira, as ações voltadas a crianças e adolescentes (anteriormente referidos como “menores”) eram de caráter paternalista, assistencialista e repressor. No entanto, a década de 1980 foi marcada por um forte movimento em defesa dos direitos desse segmento. Foi uma década de calorosos debates, cujos frutos se materializaram em avanços fundamentais para esse segmento da população, com destaque ao tema na Constituinte e conseqüente inclusão do artigo 227 que versa sobre os direitos da criança e do adolescente na Constituição Federal de 1988 e a revogação do Código de Menores vigente até então (RIZZINI, 2004).

Foi o referido artigo que fortaleceu a luta por uma nova legislação voltada à infância e juventude. Assim, em 1990, é promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Este Estatuto trará a concepção de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e em situação peculiar de desenvolvimento, garantindo um olhar prioritário pelo Estado, através de políticas sociais específicas e formas de articulação e defesa de seus direitos. Vislumbrando crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, o ECA traz como fundamentais os direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, ao considerar crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos, pode-se remeter, sobretudo, ao direito fundamental à dignidade, ao respeito e à liberdade. Pode-se pensar, assim, na violação dos direitos supracitados quando o adolescente não pode ser reconhecido de acordo com o gênero e prenome com os quais se identifica. Ademais, o acesso à saúde, lazer, educação também são afetados pelos constrangimentos que passa ao acessar os mesmos.

A família do adolescente, que pode ser considerada como sua rede primária de apoio, busca a afirmação desse direito e o reconhece conforme sua identidade. Nesse sentido, o reconhecimento e respeito por parte da família - entenda-se família ampliada e amigos/as - deve ser mantido pelos espaços acessados pelo adolescente, a fim de preservar sua sociabilidade nas demais relações e sua dignidade nos espaços de acesso à saúde, educação, lazer, cultura, entre outros.

Enquanto assistente sociais, cabe reconhecermos o princípio fundamental do Código de Ética que prevê o “reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais” (CFESS, 1993). A defesa de direitos humanos pressupõe a luta por direitos de uma população historicamente discriminada, violentada e excluída do acesso a bens e serviços coletivos. Pensar na retificação de registro civil nos remete à afirmação de que a defesa de direitos da população LGBTQI+ transcende a ordem de redistribuição econômica, pois ela se dá, muitas vezes, no reconhecimento social (FERREIRA, 2018). Nesse sentido, reconhecer a liberdade e autonomia do adolescente em questão é premissa fundamental para efetivar seu direito à retificação de registro civil, com o intuito de minimizar algumas opressões vivenciadas, sobretudo, na peculiar fase da adolescência.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a apresentação do relato de experiência buscou-se expor o acompanhamento e atuação da assistente social na situação supracitada. A intervenção se deu pela aproximação junto à família com acolhimento da demanda, entrevista e elaboração de estudo e parecer social. Reafirmando o enunciado acima, a discussão da fundamentação teórica versa, precipuamente, pela construção social do prenome e gênero, pela concepção de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e afirmação do direito à liberdade, dignidade e ao respeito. Ademais, não poderia ser cerceado seu direito por ser ele um adolescente, já que é vigente para maiores de dezoito anos tal retificação sem necessidade de ajuizamento.

O propósito de explanar tal experiência visa contribuir com a disseminação da possibilidade de intervenção de assistentes sociais na área sociojurídica, bem como de expor as possibilidades jurídicas tão pouco executadas nesses casos. O reconhecimento do trabalho da assistente social se deu pela Defensora Pública e pelo consequente deferimento da ação judicial proposta, o qual entende-se por parte da equipe da Infância e Juventude da Defensoria Pública ter contribuição direta da Psicologia e do Serviço Social. E é fato que foi possível proporcionar acolhimento, escuta e atendimento interdisciplinar ao adolescente e sua família, com objetivo de embasar com a maior quantidade e qualidade de elementos

Retificação de registro civil de adolescente transexual: contribuições do Serviço Social a instauração do processo e, também, de proporcionar atendimento humanizado, acolhedor e sem discriminação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 11 nov. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 11 nov. 2019.

CFESS. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Brasília, DF, 1993.

FERREIRA, Guilherme Gomes. **Diversidade sexual e de gênero e o serviço social no sociojurídico**. São Paulo: Cortez, 2018.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre a população transgênero: conceitos e termos**. Brasília: Autor, 2012.

RIZZINI, Irene. **A institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-RIO, 2004.



## **MOVIMENTO ESTUDANTIL DE SERVIÇO SOCIAL E CONSCIÊNCIA DE CLASSE: UM DEBATE A PARTIR DA ENESSO**

### **STUDENT MOVEMENT OF SOCIAL WORK AND CLASS CONSCIOUSNESS: A DEBATE FROM ENESSO**

Lucila de Souza Zanelli<sup>1</sup>

Neste Trabalho de Conclusão de Curso/TCC abordamos a dimensão político-organizativa da categoria profissional por meio do Movimento Estudantil de Serviço Social/MESS, no que tange ao processo de formação de consciência de classe dos sujeitos que constituem tal movimento. O tema em debate demandou análise da conjuntura atual, a qual tem sido marcada pela radicalização da ofensiva neoliberal e ultraconservadora. Desenvolvemos o presente trabalho orientadas pelo objetivo de analisar como a conjuntura de crise sistêmica do capital tem afetado o alcance das finalidades da Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social/ENESSO no período de 2008 à 2018, considerando que a mesma tem travado historicamente o compromisso com a formação política e profissional de estudantes de Serviço Social no Brasil, inferindo na formação de consciência de classe dos mesmos. Tal preocupação se fundamenta no zelo da histórica direção sociopolítica do MESS em 41 anos de rearticulação, período no qual as/os estudantes têm se configurado como sujeito na categoria profissional, na condição de agente fundamental na reconceitualização do Serviço Social brasileiro. Assim, a relevância da realização deste TCC ancorou-se ainda, na concepção de pesquisadores/as que se debruçaram sobre o tema e identificam que o MESS e a ENESSO ocupam com protagonismo a história do movimento de [re]significação da profissão. Para o alcance da principal finalidade, delineamos como objetivos específicos: a análise das mudanças operadas na estrutura organizativa e no direcionamento sociopolítico da ENESSO, ademais do estudo das estratégias utilizadas pelo MESS no sentido de prover os recursos materiais necessários para atingir suas finalidades. O todo deste TCC sustenta-

---

<sup>1</sup> Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM. Componente do Grupo de Estudo e Pesquisa em Fundamentos, Formação e Exercício Profissional em Serviço Social/GEFEPSS UFTM. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2019. E-mail: [lua92.zanelli@gmail.com](mailto:lua92.zanelli@gmail.com)

Movimento Estudantil de Serviço Social e consciência de classe: um debate a partir da ENESSO se no materialismo histórico dialético, o qual constitui aporte estruturante do projeto profissional hegemônico do Serviço Social brasileiro, por ser o referencial que nos possibilita compreender o movimento da realidade no sentido das aproximações sucessivas. Além da pesquisa bibliográfica e documental (esta última através dos Cadernos de Deliberação e Estatuto da Executiva no período em questão, analisados em suas principais modificações através de análise qualitativa e quantitativa), adotamos a técnica de observação participante, posto que o vínculo orgânico da pesquisadora com o objeto instigou a necessidade da pesquisa e a identificação de sua problemática. Adjacente ao desenvolvimento de pesquisa de iniciação científica (com incentivo financeiro de bolsa FAPEMIG), participação em grupo de estudo e pesquisa, além de militância de âmbito político-partidária comunista, a dimensão da militância política no âmbito do Movimento Estudantil geral (DCE “Walkíria Afonso Costa” da Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM) e sobretudo, de área, a nível local, regional e nacional (na gestão “Mobilização” do Centro Acadêmico XV de Maio da UFTM; na gestão “(R)Existir” da Coordenação Regional da Região V e “Comissão Gestora” da ENESSO) constituem momentos do processo de formação de consciência que suscita transformações que ganham formas em inquietações e questionamentos de ordem coletiva e de classe tais quais a que constituiu objeto deste TCC. Os elementos conclusivos nos permitem identificar que a ENESSO tem sofrido com rebatimentos conjunturais que obstruem o processo de formação de consciência de classe de estudantes de Serviço Social, os quais ameaçam a sua permanência na direção sociopolítica expressa no Projeto Ético-político, hegemônico da categoria profissional.

**Palavras-chave:** Consciência de classe; Processo de formação de consciência; Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social; Movimento Estudantil de Serviço Social; Projeto ético-político do serviço social.

**Keywords:** Class consciousness; Process of consciousness formation; National Executive of Social Service Students; Student movement of social work; Ethical-political project of social work.



## O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DOS CUIDADOS PALIATIVOS<sup>1</sup>

Helen Isis Stocco Ferreira<sup>2</sup>

### Resumo

O objetivo deste trabalho é investigar a atuação do/a assistente social no campo dos Cuidados Paliativos a partir da origem da temática no mundo e no Brasil, com uma construção histórica desde os seus primórdios até os dias atuais. São exploradas também as concepções práticas dentro dessa área de atuação com definições de conceitos e políticas norteadoras. Os Direitos Humanos são utilizados como guia e apresentado também como princípio fundamental do código de ética do profissional. É um mergulho no trabalho do/a assistente social, com vistas ao papel do profissional nas equipes, formas de atuação frente às demandas dos pacientes e familiares, dimensões sociais além das providências práticas e legais diretamente ligadas ao tema. Outro ponto elucidado é o que diz respeito às Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e o tema escolhido para a comemoração do Dia Mundial dos Cuidados Paliativos do ano de 2019. O método utilizado para análise de conteúdo é o qualitativo e através dele percebe-se uma carência de bibliografia específica sobre a atuação

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Serviço Social. Defendido em Dezembro de 2019.

<sup>2</sup> Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Autora para correspondência:** E-mail: helenstocco@hotmail.com.

FERREIRA, H. I. S.

O Trabalho do/a Assistente Social no campo dos cuidados paliativos

do/a assistente social neste campo e a importância de conhecer o paciente para além de sua doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos; Serviço Social; Assistente Social; Meu cuidado, meu direito.