



SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL

DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

NIKOLAS CORRENT
(ORGANIZADOR)


EDITORA
SCHREIBEN

NIKOLAS CORRENT
(ORGANIZADOR)

SERVIÇO SOCIAL
NO BRASIL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS



EDITORA
SCHREIBEN

2022

© Dos Organizadores - 2022
Editoração e capa: Schreiben
Imagem da capa: Freepik.com (@rawpixel.com)
Revisão: os autores

Conselho Editorial (Editora Schreiben):

Dr. Adelar Heinsfeld (UPF)
Dr. Airton Spies (EPAGRI)
Dra. Ana Carolina Martins da Silva (UERGS)
Dr. Deivid Alex dos Santos (UEL)
Dr. Douglas Orestes Franzen (UCEFF)
Dr. Eduardo Ramón Palermo López (MPR - Uruguai)
Dr. Enio Luiz Spaniol (UDESC)
Dr. Glen Goodman (Arizona State University)
Dr. Guido Lenz (UFRGS)
Dra. Ivânia Campigotto Aquino (UPF)
Dr. João Carlos Tedesco (UPF)
Dr. José Antonio Ribeiro de Moura (FEEVALE)
Dr. José Raimundo Rodrigues (UFES)
Dr. Leandro Hahn (UNIARP)
Dr. Leandro Mayer (SED-SC)
Dra. Marcela Mary José da Silva (UFRB)
Dra. Marciane Kessler (UFPeI)
Dr. Marcos Pereira dos Santos (FAQ)
Dra. Natércia de Andrade Lopes Neta (UNEAL)
Dr. Odair Neitzel (UFFS)
Dr. Valdenildo dos Santos (UFMS)
Dr. Wanilton Dudek (UNIUV)

Esta obra é uma produção independente. A exatidão das informações, opiniões e conceitos emitidos, bem como da procedência das tabelas, quadros, mapas e fotografias é de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es).

Editora Schreiben
Linha Cordilheira - SC-163
89896-000 Itapiranga/SC
Tel: (49) 3678 7254
editoraschreiben@gmail.com
www.editoraschreiben.com

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S492 Serviço social no Brasil : desafios contemporâneos / Organizador: Nikolas Corrent. – Itapiranga : Schreiben, 2022.
146 p. ; e-book.
E-book no formato PDF.

EISBN: 978-65-89963-92-9
DOI: 10.29327/565745

1. Serviço social - Brasil. 2. Assistência social – profissionais - Brasil. I. Título. II. Corrent, Nikolas.

CDU 36(81)

Bibliotecária responsável Kátia Rosi Possobon CRB10/1782

SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	5
A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL E OS PROCESSOS INTERVENTIVOS NA ATUAÇÃO DO/DA ASSISTENTE SOCIAL.....	7
<i>Nikolas Corrent</i>	
O PLANEJAMENTO E GESTÃO NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: ENTRE NÓS E LAÇOS ANTES E NA INSTAURAÇÃO DA PANDEMIA - COVID-19	19
<i>Bianca Barbosa do Vale</i>	
<i>Virna Mac Cord Catão</i>	
<i>Rosalinda Chedian Pimentel</i>	
ENVELHECIMENTO HUMANO E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	36
<i>Bruna Thaiana Gonçalves Xavier Pereira</i>	
<i>Nanci Soares</i>	
<i>Larissa Barbin Gasola de Souza</i>	
<i>Josiani Julião Alves de Oliveira</i>	
AVALIAÇÃO DE PROCESSO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA AO IDOSO – PEVI NOS MUNICÍPIOS PERNAMBUCANOS: IGARASSU, JABOATÃO DOS GUARARAPES E GARANHUNS.....	53
<i>Amanda Maria Cunha Menezes</i>	
<i>Ana Cristina Brito Arcoverde</i>	
SEGREGAÇÃO E PANDEMIA: A QUESTÃO DO CENTRO POP EM FRANCA.....	70
<i>Túlio Boso Fernandes dos Santos</i>	
<i>Fernanda de Oliveira Sarreta</i>	

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE EM CONTEXTO PANDÊMICO.....115

Dayane Aparecida Borges Caravieri Moraes

Adriana Giaqueto Jacinto

IMPLICAÇÕES DA RACIONALIDADE NEOLIBERAL AO
ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS NA
COLÔMBIA.....128

Evandro Alves Barbosa Filho

Jennifer Katerine Maldonado Cartagena

Ana Cristina de Souza Vieira

PREFÁCIO

A obra intitulada “Serviço Social no Brasil: desafios contemporâneos” propõe uma reflexão sobre as diferentes frentes e possibilidades de atuação do(a) assistente social no Brasil, considerando os diferentes contextos onde esses profissionais se inserem.

Além disso, é preciso compreender os desafios que imperam sobre essa área, principalmente no que tange ao Brasil contemporâneo, o qual demonstra a desvalorização da vida, a descrença política, a banalização da violência, a criminalização da pobreza, o negacionismo científico, a concentração de renda, o saque dos recursos naturais, o aumento das desigualdades e o ataque aos direitos trabalhistas.

As desigualdades sociais no Brasil são resultantes do processo histórico que transcorre desde o período de colonização do país, e geram prejuízos que impactam toda a sociedade. Por isso, é necessário (re)pensar a importância do Serviço Social à sociedade brasileira, uma vez que através dele acontece a superação das vulnerabilidades sociais, a materialização de direitos e o combate das expressões da Questão Social.

Superar os obstáculos e as artimanhas do capitalismo contemporâneo, nos adequando às novas formas de repressão, exploração, omissão e exclusão, para que destarte, impetremos uma sociedade mais justa, solidária, democrática e igualitária, na qual todos os seres humanos possuam acesso aos itens básicos de sobrevivência, como saúde, educação, segurança, etc.

Refletir sobre a construção da cidadania e ter um olhar sensível para o próximo devem ser compromissos profissionais do(a) assistente social.

Conforme narra uma das principais expoentes do Serviço Social brasileiro, Marilda Iamamoto: “o momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter

esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários”.

Boa leitura!

Nikolas Corrent
Organizador

A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL E OS PROCESSOS INTERVENTIVOS NA ATUAÇÃO DO/DA ASSISTENTE SOCIAL

Nikolas Corrent¹

INTRODUÇÃO

Sabe-se que os/as profissionais do Serviço Social ao serem inseridos na prestação dos serviços sociais públicos ou privados, vinculados às mais diversas políticas públicas e sociais, esses profissionais são inseridos no âmbito das atividades que não estão vinculadas diretamente à “produção material” de produtos, mercadorias e/ou riqueza social, pois, conforme é visto, os mesmos estão inseridos em processos inseridos na esfera da regulação das relações sociais, onde, se produz condições subjetivas. Assim, o Serviço Social ocupa seu espaço na divisão social e técnica do trabalho, ao lado de outras profissões, participando da tarefa de implementação de condições necessárias ao processo de reprodução social (TRINDADE, 2001).

Podemos nos questionar de que forma então os/as assistentes sociais materializam em suas intervenções cotidianas os objetivos do projeto ético-político profissional, e também a efetivação e garantia de direitos dos/as usuários dos serviços socioassistenciais e das políticas sociais. Dessa forma, apontamos que o Serviço Social possui, assim como as demais profissões inscritas na divisão social e técnica do trabalho, uma determinada instrumentalidade, assim, Guerra (2000) aponta que instrumentalidade se refere a:

Com isso podemos afirmar que a instrumentalidade no exercício profissional se refere, não ao conjunto de instrumentos e técnicas

1 Doutorando em História pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Mestre em História pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Bacharel em Serviço Social pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Especialista em Assistência Social e Saúde Pública, Ética e Serviço Social e Serviço Social e Políticas Públicas pela Faculdade Intervale. E-mail: nik_corrent@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7730134012301787>.

(neste caso, a instrumentação técnica), mas a uma determinada capacidade ou propriedade constitutiva da profissão, construída e reconstruída no processo sócio-histórico (GUERRA, 2000, p.1).

Assim, é pertinente sinalizar desde já que quando nos referimos de instrumentalidade não estamos nos dirigindo aos instrumentos técnicos-operativos, ou acerca da instrumentalização técnica da profissão, mas sim, de uma determinada capacidade que os profissionais vão adquirindo ao decorrer da história. A instrumentalidade é algo muito peculiar e particular de cada profissão, e é justamente ela que nos possibilita transformar nossas intenções em respostas profissionais qualificadas.

Dessa forma, respondendo aos questionamentos iniciais, é dessa forma que os/as profissionais do Serviço Social concretizam e materializam suas intencionalidades em respostas profissionais, em ações concretas, a partir da instrumentalidade, Guerra (2000, p.2) ainda destaca que:

É por meio desta capacidade, adquirida no exercício profissional, que os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível do cotidiano (GUERRA, 2000, p.2).

Com isso, ao utilizarem-se dos meios e recursos disponíveis nas instituições, ao utilizar os recursos técnicos-operativos da profissão, e sobretudo, ao observarem as demandas, possibilidades e desafios no nível do cotidiano buscando formas concretas de transformação social, o/a profissional do Serviço Social está utilizando-se de sua instrumentalidade. Aliás, é extremamente importante sinalizar que a instrumentalidade é tanto condição necessária de todo trabalho social quanto categoria constitutiva, um modo de ser, de todo trabalho (GUERRA, 2000).

1 A IMPORTÂNCIA DA INSTRUMENTALIDADE NO SERVIÇO SOCIAL

Entretanto, esse processo não ocorre de forma simples, ou melhor, despida de contradições e desafios, percebe-se que o nível do cotidiano (onde estão situadas as expressões da questão social) é permeado de imediatismos, superficialidades, e questões urgentes, por isso, é preciso ultrapassar a lógica da superficialidade, e para isso possuímos a mediação.

Sobre questão social, recorremos a Iamamoto (2007) que nos evidencia que tal conceito refere-se ao:

Conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2007, p. 27).

Acerca desse “conjunto das expressões das desigualdades”, podemos citar a presença de diversas refrações, tais como, a fome, a miséria, a insegurança financeira, a violência, o desemprego, o tráfico etc. Entretanto, o que nos chama a atenção é que em todas essas situações e entre outras diversas e incontáveis, percebemos que existem amplos processos contraditórios, que, em grande medida, tendem a ser naturalizados pela ordem do grande capital (NETTO, 2001).

Refletindo acerca dessa “naturalização” das desigualdades sociais, que é tendência da sociedade burguesa, como pode então, o/a assistente social resistir e empreender uma reflexão que consiga desvendar tais processos contraditórios? Ora, a partir da instrumentalidade como uma prática de mediação, refere-se a:

Reconhecer a instrumentalidade como mediação significa tomar o Serviço Social como totalidade constituída de múltiplas dimensões: técnico-instrumental, teórico-intelectual, ético-política e formativa e a instrumentalidade como uma particularidade e como tal, campo de mediações que porta a capacidade tanto de articular estas dimensões quanto de ser o conduto pelo qual as mesmas traduzem-se em respostas profissionais (GUERRA, 2000, p.12).

Assim, para que seja possível transformar o imediatismo inerente ao cotidiano, e assim romper com as ações meramente instrumentais, é necessário que seja empreendida uma reflexão da instrumentalidade como uma mediação, e essa reflexão deve compreender os aspectos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos de toda e qualquer situação apresentada ao Serviço Social.

Ainda, discorrendo sobre a questão central da ultrapassagem do nível meramente instrumental e superficial das demandas apresentadas ao Serviço Social, Iamamoto (2007) discorre que isso constitui-se como um dos desafios do/a assistente social, visto que:

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo. (IAMAMOTO, 2007, p. 20)

Romper com o imediatismo, com as ações meramente instrumentais, rotineiras e superficiais requer do/a assistente social uma capacidade de propor, negociar e refletir acerca das possibilidades, limites e desafios da instituição que está inserido, assim como das políticas sociais, sociedade, recursos etc. Por isso, para que seja possível tais reflexões e posturas críticas comprometidas com a população usuária e com a classe trabalhadora como um todo, o/a profissional precisa:

[...] de uma bagagem teórico-metodológica que lhe permita elaborar uma interpretação crítica do seu contexto de trabalho, um atento acompanhamento conjuntural, que potencie o seu espaço ocupacional, o estabelecimento de estratégias de ação viáveis, negociando propostas de trabalho com a população e entidades empregadoras (IAMAMOTO, 2007, p. 80).

Sem empreender esses esforços a atuação profissional dos/as assistentes sociais tende a ser reduzida ao mero nível instrumental, típico do projeto burguês de sociedade, que segundo as análises de Guerra (2000), refere-se a uma “capacidade” que a profissão possui, dado ao caráter reformista e integrador das políticas sociais presentes na sociedade e orquestrado pelo Estado, de ser convertida em mero “instrumento” ou “ferramenta”, para a manutenção da ordem social vigente a serviço do projeto reformista da classe burguesa.

Diante disso, infere-se que é necessário ultrapassar o nível de mera “ferramenta”, de mera profissão presa em seus muros internos e institucionais, é necessário avançar e ultrapassar essas concepções, pois, para que seja possível materializar os objetivos do projeto ético-político, é necessário empreender uma prática profissional que seja reflexiva, questionadora, propositiva, criativa e crítica, que tenha como horizonte a transformação social e a superação do sistema do grande capital em sua integralidade.

2 INSTRUMENTOS TÉCNICOS-OPERATIVOS E SUAS OBJETIFICAÇÕES

Agora, nos concentraremos em analisar e refletir sobre os instrumentos técnicos-operativos que o Serviço Social dispõe para seu uso, onde, alguns configuram-se como atribuições privativas, que segundo a Lei de Regulamentação da Profissão, referem-se aquelas atividades que exigem a formação específica em Serviço Social para serem executadas, ou seja, exclusiva para assistentes sociais habilitados na forma da lei, quanto aqueles instrumentais e atividades que configuram-se como competências profissionais, que são aquelas atividades que podem tanto ser desenvolvidas por assistentes sociais, quanto por outros profissionais de outras profissões, pois, não exigem uma formação específica (CFESS, 1993).

Para analisar os impactos que a pandemia e seus reflexões trouxeram para a intervenção profissional dos/as assistentes sociais é pertinente, conforme supracitado, que seja feita uma análise cuidadosa na proposta e objetificação que tais instrumentos e formas de intervenção possuem, para que posteriormente seja realizada uma comparação, e então, para que possamos chegar a resultados seguros.

Sabe-se que o Serviço Social conta com três grandes dimensões que compõem o núcleo do fazer profissional, tais dimensões são, por sua vez, a dimensão teórico-metodológica, ético-política e a dimensão técnico-operativa. Iremos nos ater nas reflexões acerca da dimensão técnico-operativa, por momento, pois, o intuito desse trabalho refere-se a compreender de que forma os impactos trazidos pela pandemia da COVID-19 interferiu nas intervenções e práticas profissionais cotidianas do/a assistente social, logo, constitui-se de extrema importância conhecer tais técnicas, instrumentos e intervenções para que possamos avançar e apontar esses impactos.

No entanto, é pertinente salientar que, segundo Cardos e Doi (2017, p.45):

Superestimar ou subestimar qualquer uma dessas dimensões nos parece um equívoco que reduz a compreensão do trabalho profissional ao invés de entendê-lo em sua totalidade, reduzindo consequentemente, a construção de possibilidades concretas e competentes para o exercício e a formação profissional (CARDOS; DOI, 2017, p. 45).

Sabe-se, então, que nenhuma das dimensões podem ser subestimadas ou consideradas isoladamente, pois, atuam em articulação, e caso alguma delas seja negligenciada estamos incorrendo em algum tipo de equívoco, seja no nível executivo, interpretativo e até mesmo ético-político.

Assim, ressalta-se que a dimensão técnico-operativa, por sua vez, é aquela dimensão que abrange as técnicas, os procedimentos, as estratégias, as táticas, os instrumentos e as ferramentas, é a dimensão operacional, onde estão presentes os componentes de execução das intenções profissionais. A dimensão técnico-operativo ainda é aquela que:

[...] é constituída dos seguintes elementos: as estratégias e táticas definidas para orientar a ação profissional, os instrumentos, técnicas e habilidades utilizadas pelo profissional, o conhecimento procedimental necessário para a manipulação dos diferentes recursos técnico-operativos, bem como, a orientação teórico-metodológica e ético-política dos agentes profissionais (SANTOS; SOUZA FILHO; BACKX, 2012, p. 21).

Diante da dimensão técnico-operativa, possuímos a presença de um verdadeiro arcabouço de instrumentos, dentre eles: a visita domiciliar e institucional, a entrevista social, o laudo social, a perícia social, o estudo social, o parecer social, as reuniões, os trabalhos com grupos entre outros.

Cada um desses instrumentos de intervenção possui uma função, um objetivo e uma razão para seu uso, sendo assim, quando o/a profissional do Serviço Social o utiliza é porque precisa chegar até algum resultado, e para isso, terá que realizar uma mediação valendo-se da instrumentalidade profissional, articulando as dimensões e refletindo sobre esse objetivo e as formas capazes de nos levar até a satisfação do mesmo.

A entrevista social, para nós, da área do Serviço Social, costuma ser um dos instrumentos mais recorrentes e conhecidos, e, por sua vez, é um instrumento de trabalho utilizado amplamente por diferentes profissões e com finalidades diversas. De antemão é pertinente destacar que a entrevista, assim como os demais instrumentos técnicos-operativos, deve ser observada e efetivada como um instrumento de garantia e defesa de direitos, e jamais a partir de uma lógica de psicologização, ou até pior, de forma a parecer um interrogatório.

[...] a entrevista é um instrumental técnico-operativo que permite realizar uma escuta qualificada e estabelecer uma relação dialógica

intencional com o usuário, através da qual se busca conhecer a realidade social, econômica, cultural e política onde este está inserido e que incide direta ou indiretamente sobre as suas demandas. (LAVORATTI; COSTA, 2016, p. 82)

Assim, infere-se que a entrevista se configura como um instrumento onde possuímos a presença de dois ou mais sujeitos, geralmente, um interlocutor (o profissional) e o entrevistado (os usuários), onde o profissional do Serviço Social, como no nosso caso, busca compreender acerca daquela situação e realizar um levantamento inicial de dados e informações para subsidiar ações profissionais que possam efetivar, proteger e garantir direitos.

É através do diálogo que o movimento de ação-reflexão-ação propicia aos envolvidos (assistente social e usuário) o desenvolvimento de um processo de análise crítica da situação, desencadeada a partir da fala do usuário. É a partir da escuta qualificada que o profissional saberá agir da maneira que atenda o usuário (LAVORATTI; COSTA, 2016, p. 85)

Cabe a nós, então, destacar que tal instrumento foi fortemente influenciado pelos efeitos causados pela pandemia, especialmente, sobre aqueles de distanciamento e isolamento social, por isso, requisitou novas configurações e formas de efetivação, que por sua vez, serão expostas e problematizadas ao longo deste estudo.

Avançando na exposição dos instrumentos mais recorrentes da prática do/a assistente social, observa-se a visita domiciliar como um dos mais famosos instrumentos, que, por sua vez, obteve ao longo da história diversas concepções e interpretações. Cada período sócio-histórico demandou do instrumento “visita domiciliar” uma conduta e apreensão diferente da realidade social. Vale destacar também que a visita domiciliar foi um dos instrumentos que acompanhou o Serviço Social desde sua gênese até mesmo nos dias atuais.

Tal instrumento possui como objetivo aprofundar os conhecimentos do profissional com a realidade social ou fenômeno analisado. Segundo Freitas e Freitas (2003):

[...] a visita domiciliar consiste na coleta de dados observando no próprio local de vida familiar, onde há maior espontaneidade, pois, os envolvidos estão em seu território, o que permite captar “elementos que revelam o *modus vivendi*”, e que ainda expressa a “valorização do

local do núcleo físico do grupo (FREITAS; FREITAS, 2003, p.61).

Portanto, o objetivo da visita domiciliar pode ser considerado como uma tentativa de aproximação de uma determinada situação e/ou realidade social em estudo, entretanto, seus objetivos, assim como os demais instrumentos utilizados no âmbito de competência e atuação do Serviço Social sempre irá ser a efetivação, garantia e proteção de direitos humanos e sociais, por isso, não recomenda-se empreender visitas domiciliares como forma de averiguação, verificação de “verdades”, fiscalização e policiamento.

Como instrumental um técnico reconstruído criticamente e utilizado à luz dos princípios éticos da profissão, a visita domiciliar pode ser utilizada com várias finalidades. Seja para elaboração do estudo social, para fazer a busca ativa dos usuários, para dar retornos e agilizar o encaminhamento de procedimentos institucionais, para realizar o acompanhamento ou para estimular a adesão aos serviços (SILVA; MOURA, 2016, p. 113).

Assim, considerando a necessidade de deslocamento e presença de mais de uma pessoa, a visita domiciliar, devido os protocolos de segurança impostos diante da pandemia da COVID-19 também foi afetada, tal instrumental foi alvo de diversas implicações e seu uso chegou até mesmo a ser suspenso.

Outro instrumento que, indubitavelmente, sofreu impactos devido a situação pandêmica foi o trabalho com grupos, que por sua vez, possui como objetivo o desenvolvimento de ações coletivas, de reunião de sujeitos e/ou famílias, para que sejam realizadas ações de reflexão, orientação, direcionamento, encaminhamentos e até mesmo dinâmicas.

O trabalho com grupos é uma necessidade muito comum no cotidiano do assistente social, expresso em diversas situações de conflitos ou de organização de pessoas. A necessidade de organizar pessoas através do trabalho com grupos exige do profissional reflexão e planejamento, ressignificando os instrumentais no contexto das relações sociais na atualidade (LAVORATTI; COSTA, 2016, p. 130).

Acerca dos grupos, percebe-se que assim como os demais instrumentos, ele precisa estar articulado e seus objetivos precisam corroborar com as perspectivas de emancipação humana e social, e sobretudo, ultrapassar a mera realização de atividades de recreação. Os/as assistentes sociais

utilizam-se do trabalho com grupos e coletividade desde a gênese da profissão, entretanto, conforme citado, de formas e com perspectivas diferentes.

É inegável que os grupos foram o instrumento de trabalho mais afetado durante a pandemia, levando em conta que os mesmos foram suspensos por tempo indeterminado por conta do risco de contaminação do vírus.

Assim, também percebemos a existência de outro instrumento, que, diga-se de passagem, é extremamente importante para a execução de nossas intervenções profissionais, estamos tratando do relacionamento. O instrumental técnico-operativo do “relacionamento” é configurado como:

[...] um instrumento fundamental neste processo, basicamente como facilitador da intervenção profissional no plano afetivo, para o êxito do tratamento. Esta perspectiva de compreensão teórica e postura para o exercício profissional por meio do relacionamento apresentam uma concepção da prática profissional onde o assistente social é “sensível” aos problemas (SARMENTO, 2016, p. 49).

O relacionamento é um instrumento que funciona como um facilitador, sabe-se, aliás, que o trabalho social com famílias, sujeitos e coletividades necessita de vínculos, seja com os territórios, seja com as pessoas, e o relacionamento é justamente o instrumento, segundo Sarmento (2016) que nos possibilita a conexão entre os profissionais com a população usuária. Tal instrumento não pretende obter vantagens, ou aproximar-se de forma pessoal as problemáticas sociais, mas sim, reforçar as conexões entre os usuários e os profissionais.

Evidencia-se, aqui que, não só esses, mas outros instrumentos também sofreram impactos devido ao contexto pandêmico, logo, percebe-se que os profissionais precisaram adaptar suas formas de intervenção para manter os processos de defesa e garantia de direitos. Já que, enquanto profissionais assalariados, os/as assistentes sociais estiveram inseridos, como quaisquer outros trabalhadores a situações de risco.

3 A IMPORTÂNCIA DO CONTATO DIRETO COM A POPULAÇÃO USUÁRIA

O Serviço Social enquanto uma profissão essencialmente interventiva requer também, dentre outras coisas, o contato direto com a população usuária das políticas sociais e dos serviços socioassistenciais. Essa

proximidade do profissional com a população usuária é um grande catalisador para as intervenções nas situações apresentadas ao assistente social.

Entretanto, diante da situação pandêmica, percebemos que essa proximidade foi ameaçada, ficamos mais distantes dos usuários, famílias e sujeitos que demandam de nossas ações profissionais. Observa-se que a importância do distanciamento social e do isolamento social é irrefutável, porém, ela nos coloca questões para reflexão que não podem simplesmente serem abstraídas da história.

Durante a pandemia, tais instrumentos não puderam ser utilizados como de costume, tendo que os profissionais desenvolverem novas formas de observar a realidade e até mesmo de efetivar direitos. Assim, ressalta-se que a partir e por conta da situação de trabalhador assalariado e não detentor dos seus meios de trabalho, nem do controle do processo produtivo, os/as assistentes sociais se viram inseridos em contextos de “linha de frente” durante a pandemia da COVID-19, expostos a contaminação e até mesmo de serem agentes de transmissão do vírus, assim, observamos que:

Uma vez reconhecida a naturalidade do medo na atualidade queremos dialogar, com segmento da categoria de Serviço Social que não está afastada do trabalho, nem em trabalho remoto; mas ao contrário, teve férias suspensas e está nos serviços trabalhando (MATOS, 2020, p. 2).

Assim, diante de todas essas reflexões e situações complexas, tanto de exposição ao vírus, quanto de precarização das condições de trabalho, evidenciam-se que a proximidade com os usuários foi drasticamente enfraquecida, o que, evidentemente não contribuiu para com os processos de proteção social, novas formas de intervenção tiveram que ser desenvolvidas e cada vez mais aumentou-se as cobranças sob o Serviço Social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme visto no decorrer do artigo, os instrumentos e técnicas de intervenção foram impactados durante a pandemia, entretanto, é pertinente ressaltar que a proximidade do/a profissional do Serviço Social com a população usuária também foi. É notável que os/as assistentes sociais se utilizam, por exemplo, das visitas domiciliares e institucionais para se aproximarem de uma determinada realidade social, justamente para

subsidiar decisões, estratégias e intervenções qualificadas.

É imprescindível destacar a importância dessa proximidade que os profissionais do Serviço Social possuem com a população usuária, pois, essas trocas, diálogos, relações de confiança e reflexão proporcionam uma ampliação das capacidades das intervenções obterem resultados satisfatórios.

Não obstante, é pertinente posicionar essas reflexões num nível ético-político de comprometimento com a plena garantia e proteção de direitos, onde, talvez, as práticas profissionais implementadas por conta da situação pandêmica e emergencial deixaram a desejar.

Sabe-se que os/as assistentes sociais se posicionam em prol dos interesses e direitos da classe trabalhadora e dos segmentos sociais vulnerabilizados (CFESS, 1993), entretanto, é necessário avaliar se essas novas modalidades de intervenção adotadas durante a pandemia dão conta de propor uma análise crítica da realidade e se podem mesmo contribuir para com os processos de emancipação humana e social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDOS, Priscila Fernanda Gonçalves; DOI, Doroth de Assis Schimidt. Reflexões sobre a Dimensão Técnico-Operativa na formação em Serviço Social. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 17, n. 33, 2017.

CFESS. **Lei 8662/93 – Regulamentação da profissão de Assistente Social**. Brasil, 1993.

FREITAS, Douglas Phillips; FREITAS, Karinne Brum Martins. **Perícia social: o assistente social e os efeitos da perícia no judiciário**. Florianópolis: OAB/SC Editora, 2003.

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.**, São Paulo: Cortez, 2007.

LAVORATTI, Cleide; COSTA, Dorival Costa (Org.). **Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário**. 1ed. Ponta Grossa, PR, Estúdio Texto, 2016.

MATOS, Maurílio Castro. **A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde**. Brasil, 2020.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão social”. In: **Temporalis**. Ano 2, n. 3 (jan./jul. 2001), Brasília: ABEPSS, Graflin, 2001.

SARMENTO, H. B. M. O instrumental técnico em Serviço Social: alguns apontamentos sobre o relacionamento. In: LAVORATTI, C.; COSTA, D. (org.). **Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário** (pp. 28-57). Ponta Grossa: Estúdio Texto, 2016.

SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (orgs.). **A dimensão técnico operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora: UFJF, 2012

SILVA, Maria Salete da; MOURA, Reidy Rolim de. Considerações sobre a visita domiciliar: instrumento técnico-operativo do serviço social. In: LAVORATTI, Cleide; COSTA, Dorival (Org.). **Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário**. Estúdio Texto, 2016.

TRINDADE, R. L. P. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. **Temporalis**, Brasília, v. 2, n. 4, jul/dez, 2001.

O PLANEJAMENTO E GESTÃO NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: ENTRE NÓS E LAÇOS ANTES E NA INSTAURAÇÃO DA PANDEMIA - COVID-19

Bianca Barbosa do Vale¹

Virna Mac Cord Catão²

Rosalinda Chedian Pimentel³

INTRODUÇÃO

Ao iniciar o presente estudo, é preponderante situar a base na qual se darão as notas introdutórias sobre o tema, isto é, o ponto de partida e as bases teóricas e metodológicas que nortearam a condução dos elementos que serão trabalhados a seguir, quais sejam, - a forma de relatos de experiências de duas colegas de trabalho que estiveram na Coordenação/gestão do Serviço de Acolhimento Institucional, na qual se procurou suscitar a discussão sob perspectiva crítica, que se concebe a totalidade, como elemento norteador para compreender as condições impostas por determinada historicidade.

Sem mais delongas, esse relato perpassa o solo de duas profissionais

-
- 1 Mestranda em Serviço Social pela UNESP – Franca/SP. Assistente Social na Política de Educação Municipal da Prefeitura Municipal de Araras/SP. Assistente Social no Instituto Vita Alere. No ano de 2019 atuou como Coordenadora do Serviço de Acolhimento Institucional “Valter Antônio Bessa” em Brodowski-SP. E-mail: assistentesocialbianca@outlook.com.
 - 2 Doutora em Políticas Públicas e Formação Humana – UERJ. Diretora de Escola de Educação Infantil na Prefeitura de São Carlos. Professora substituta da UNESP. Professora Formadora da UFSM/UAB. No ano de 2020 atuou como Coordenadora do Serviço de Acolhimento Institucional “Valter Antônio Bessa” em Brodowski-SP. E-mail: pedagogavirnacatao@gmail.com.
 - 3 Doutora em Planejamento Urbano e Regional pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora permanente Voluntária do Programa de Pós Graduação em Serviço Social da UNESP - Campus Franca. E-mail: rchedian@gmail.com.

com formação e vivência pessoal e profissional um tanto quanto diferentes, mas que partilharam momentos em equipe e na coordenação do serviço. Uma delas, formada em Serviço Social, em 2019, e no mesmo ano convocada para sua primeira experiência profissional na área de atuação a assumir a coordenação do Acolhimento. Do outro lado, uma profissional formada em Pedagogia, na época doutoranda na UERJ, com uma vasta experiência profissional na área da Educação, que assumiu o cargo de Pedagoga no Acolhimento e, posteriormente, também ocupou o cargo de coordenação.

De acordo com Baptista (2015) o planejamento social deve ser visto como instrumento de trabalho, um meio de articulação teórica e técnico-operativa. É, sobretudo, um instrumento racionalmente escolhido para promover mudança intencional em alguma direção. Por isso, com esses apontamentos procura-se expor como o processo de planejar, avaliar e definir fluxos é de extrema importância no Acolhimento para que se possa identificar e tentar desatar os nós que surgem no cotidiano.

Importante ressaltar que esse processo não é linear e imutável, pelo contrário, está e deve ser em constante mutação, adequação, revisão e avaliação. Não se trata, também, de um molde que não concebe a coletividade e é imposto de modo verticalizado e, sim, de um instrumento para nortear as ações e as construções no coletivo, para compreender os impasses e tensões no dia a dia.

Ora, ao se pensar nos ambientes domésticos e familiares, esse processo existe, de modo mais simplificado e menos formal de certa forma. Os acordos e as regras de convivência dentro dos ambientes, os princípios éticos e de respeito à individualidade, aos espaços e as pessoas são algumas situações vivenciadas. Por vezes, o Acolhimento mostra que os maiores nós a serem desatados são os que se carregam conosco, à exemplo da ruptura com concepções pré-formadas e que, nem sempre, ou quase nunca, dialogam com o cotidiano do Acolhimento.

Num primeiro momento se situam alguns marcos históricos, a configuração do município e da criação do Acolhimento Institucional municipal. Na sequência, abordam-se os procedimentos adotados no âmbito do planejamento e da gestão do Serviço de Acolhimento, que podem impactar qualitativamente nas intervenções realizadas. Na terceira parte constam os relatos abordando as experiências consolidadas antes e no momento em

que se instaura a pandemia da COVID-19. Por fim, retomam-se alguns conceitos fundamentais acerca do planejamento, acoplados à análise das experiências relatadas.

Objetivos

A partir dessa perspectiva de implicação com o objeto – excluindo qualquer pretensão de neutralidade – que este trabalho se presta: refletir e suscitar o debate, em torno do planejamento e gestão do Acolhimento Institucional.

Sem pretensão de esgotar o debate, o presente estudo tem como objetivo central refletir e socializar a experiência profissional nesse espaço ocupacional através de notas introdutórias sobre o direcionamento do planejamento e gestão frente ao emaranhado, isto é, o nó a serem desatados – todos os dias – tanto pelos profissionais, como pelos acolhidos, no recorte temporal antes e durante a pandemia da COVID-19, ou seja, entre os anos 2019-2020.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Institucionalização de crianças e adolescentes: apontamentos relevantes

Antes da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, as instituições estavam respaldadas no denominado “Código do Menor” e no decorrer da história brasileiras as crianças e adolescentes eram corriqueiramente negligenciados, ora pelas famílias, ora pelo próprio Estado que não tinha um preparo ético-político e social para enfrentar as mazelas. Assim, até a implantação do ECA, as ações eram baseadas nas legislações contidas nos Códigos de menores de 1927 e posteriormente em 1979.

Tanto o código de 1927 quanto o de 1979 eram norteados pela chamada “Doutrina da Situação Irregular”, que era dirigida às crianças e aos adolescentes em condição de pobreza que estivessem num quadro de abandono ou que houvessem infringido alguma lei e fossem considerados delinquentes e/ou pervertidos.

Rizzini (2004) salienta que as mudanças foram importantes e são marcos para alterar o trabalho e olhar para crianças e adolescentes

institucionalizados mas, a cultura resiste em ser modificada. O conceito de desvio social e a marginalização da pobreza fez com que, por muito tempo, no Brasil o acolhimento de crianças e adolescentes fosse balizado por políticas higienistas, isto é, de limpeza social e de controle e coerção social.

A evolução da legislação brasileira teve seu auge relacionado à abrangência de direitos, principalmente, com a consolidação da Constituição Federativa do Brasil de 1988 que, apesar de tardia em relação aos demais países europeus, foi e é a Lei que buscou abarcar um grande e fundamental contingente de direitos que, por muito tempo, haviam sido ignorados pelo Estado Brasileiro. Já as legislações dirigidas à infância e a adolescência acompanharam, além da Carta Magna, a evolução de diversas regras do quadro internacional, notadamente, no que diz respeito às resoluções das Nações Unidas, sendo as orientações preconizadas no ECA (1990) e em outras leis presentes em normas internacionais, como por exemplo, a designação de crianças e adolescente enquanto sujeitos de direito e a prioridade de mantê-los em seu meio de origem.

O Acolhimento Institucional consiste no oferecimento de acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes, não possuindo critério de sexo, acolhendo assim ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, em situação de medida de proteção e em situação de risco pessoal, social e/ou de abandono, cujas famílias encontram-se temporariamente ou permanentemente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

No poema, Leandro Silvério (2022) declama: “Juntos somos, nós. Desatando nós. De um mundo que cabe todo. Em uma casca de noz. De nós”. Por vezes a sensação era de que desatávamos um nó e logo apareciam outros três ainda mais difíceis de serem desatados que o nó anterior. Esses nós não eram somente no aspecto técnico-operativo, mas também, os aspectos pessoais de cada um, trabalhador/educador ou acolhido.

Como se abordou em parágrafos anteriores existe por exemplo, um nó histórico e cultural que carece estar em constante vigília. Esse nó é aquele que não concebe a história de vida dos acolhidos, não visualizam a criança e adolescente como sujeito de direitos, que insiste em julgar e rotular como se não houvesse mais o que fazer para ressignificar aquela história.

Ora depara-se com o nó salvacionista, do olhar e das ações/intervenções que buscam “salvar” os acolhidos, ora pessimista, concebendo como um sujeito sem valores, qualidades e fadados a reproduzir ciclos violentos.

3. METODOLOGIA

A pesquisa é bibliográfica e de campo, em que os sujeitos são profissionais envolvidos nas ações junto ao público-alvo. O recorte foi delineado em função da experiência vivenciada e que tem capacidade de ser expandida para outras áreas do estado de São Paulo e do país, com maior ou menor intensidade dos obstáculos narrados.

Localizada na região nordeste do estado de São Paulo, a cidade de Brodowski, berço do grande pintor Cândido Portinari, tem sua história estreitamente ligada aos projetos de expansão da Cia Mogiana de Estradas de Ferro, no final do século XIX. Entre os principais expoentes brodowskianos, além de Portinari, está o jurista, escritor e ex-Ministro da Justiça no governo Sarney (1985-1990), Saulo Ramos.

Com uma população de 25.277 habitantes, estimada para o ano de 2021 pelo IBGE, o município de Brodowski representa 1,71% do total populacional da Região de Governo (RG) de Ribeirão Preto, com 1.366.570 habitantes. Sua extensão territorial de 278,46 km² impõe densidade demográfica de 84,14 hab./km², inferior à densidade da RG de 146,92 hab./km² e inferior à do Estado de 177,23 hab./km².

Com base nos censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2021), o município de Brodowski tem sua população estimada em 25.605 pessoas. Em 2019, o salário médio mensal era de 2,0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24,5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 459 de 645 e 229 de 645, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2034 de 5570 e 907 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 30,6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 365 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 4562 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

A necessidade da criação do serviço de acolhimento no município de

Brodowski nasceu em 2003, porém a proposta ficou em tramitação até meados do ano de 2013 e no ano de 2014 o Acolhimento Institucional “Valter Antônio Bessa” foi inaugurado para atender as demandas do município no que se refere ao acolhimento de crianças e adolescentes que sofreram ou sofrem negligência e estão em estado de desproteção no seio familiar. Um dia após a determinação judicial, o Acolhimento foi inaugurado, frente às necessidades apresentadas naquele momento, em que cinco irmãos precisavam do serviço de proteção e com sua criação, foram acolhidos imediatamente.

Como já dito, a necessidade de criação da Instituição de Acolhimento tramitava no município de Brodowski desde 2003 e no ano de 2014 o Acolhimento Institucional “Valter Antônio Bessa” foi inaugurado. Em 08 de maio de 2015, por meio da lei municipal nº 2.309 foi aprovado o seu Regimento Interno. Regimento este que foi criado de forma unilateral, de forma anti-democrática, sem que a rede protetiva ou um Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) participasse.

O Acolhimento Institucional do município de Brodowski é um serviço da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. Seu quadro de funcionários bem como a manutenção do serviço é provido pela Prefeitura do Município.

O acesso a este serviço ocorre por determinação do Poder Judiciário e por requisição do Conselho Tutelar, sendo que neste último a autoridade competente deverá ser comunicada conforme previsto no art. 93 do Estatuto da criança e do adolescente – ECA, tendo seu período de funcionamento ininterrupto, ou seja, 24 horas diárias, considerado, portanto, um serviço essencial⁴.

O Acolhimento em Brodowski funciona numa “casa”. Esse desenho domiciliar é que promove a ideia de que a vida do acolhido possua um ambiente seguro e de proteção como as demais crianças e adolescentes. Um Acolhimento Institucional não pode ser confundido com os objetivos de uma Fundação Casa, pois este último tem a privação de liberdade, como medida socioeducativa, e destinada apenas aos adolescentes. Já os acolhidos têm amigos, convivem com a comunidade, passeiam, vão à praça,

4 São considerados serviços essenciais aqueles considerados indispensáveis, neste caso, aplica-se aos Acolhimentos Institucionais, uma vez que as crianças e adolescentes residem na própria Instituição.

festas, namoram. Como toda “casa” tem regras, que são combinadas e acordadas, por vezes, mais rigorosas, afinal, são crianças e adolescentes que necessitam conviver e serem cuidados por adultos.

O perfil dos acolhidos é diverso: há situações de acolhidos que sofreram abusos, outros foram acolhidos por falta de cuidados. A capacidade de atendimento no modelo de acolhimento institucional é de vinte vagas. Tivemos momentos em que havia maior número de acolhidos, em outros menos, mas desde sua criação o acolhimento manteve no mínimo um terço do limite, ou seja, cerca de sete a oito acolhidos, sendo que 60 a 70% adolescentes.

Essa alteração no número de acolhidos decorre da situação de brevidade e e provisoriedade do serviço, em que existe um trabalho para que as crianças e adolescentes retornem ao seio familiar de origem – quando superadas as questões que derem origem ao acolhimento –, ou sejam colocadas em famílias substitutas. Alguns são pessoas com deficiência – PCDs e, outros apresentam, inclusive, questões críticas psiquiátricas. São essas últimas que traziam constantemente oscilações no planejamento, pois, a todo momento, uma crise levava a mudanças, a outras ações que não eram previstas.

Cabe salientar ainda que no período aqui recortado temporalmente duas adolescentes passaram por internação psiquiátrica e uma outra adolescente por internação devida ao uso de substâncias ilícitas. Esses nós foram os mais complexos porque mexeram com a saúde mental dos trabalhadores que ali estavam, que não tinham formação específica para lidar com essas questões, alguns sentiram medo, outros demonstraram insatisfação.

A execução do planejado é um nó também aparente desta Instituição. Propostas são apresentadas, acreditadas. Mas, no emaranhado do dia a dia, vão perdendo forças, devido às questões supracitadas, até que, em determinado momento, precisam ser repensadas. Fato este que decorre da própria dinamicidade da realidade e da adequação das estratégias planejadas anteriormente. Então, o papel da coordenação e da equipe técnica era também construir coletivamente as bases e os fundamentos daquilo que estava sendo levado como forma de trabalho, apotando os objetivos de cada ação e seus impactos na dinâmica da casa e na vida dos acolhidos.

O caminho do Acolhimento Institucional não é único, é cheio de curvas, freiadas, arranques. Muitas ações dependiam do poder público, de financiamento, de compreensão da importância do serviço ali realizado,

bem como dos trabalhadores envolvidos. A palavra-chave do planejamento de Acolhimento Institucional é “provisoriidade”, tanto no que diz respeito à permanência dos acolhidos, tanto nas ações planejadas.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS: o planejamento e a gestão antes da pandemia

4.1 O nó a ser desatado: a interface do planejamento e as ações de intervenção no cotidiano de trabalho

O nó a ser desatado não segue uma receita de bolo ou uma tática de guerra infalível para chegar a bons resultados. Ao escrever esse texto, recorda-se do poema, já citado anteriormente, que traz reflexões para se pensar no trabalho do Serviço de Acolhimento Institucional, pois, há uma busca constante em desatar os nós existentes, seja na história de vida de um acolhido, seja nos trâmites burocráticos internos de gestão do cuidado.

A experiência no Acolhimento possibilitou que se pudesse repensar o trabalho social realizado e os instrumentais adotados. No que se refere ao planejamento, iniciou-se reunindo a equipe e estabelecendo uma agenda de reuniões com os trabalhadores, socializando o regimento e as orientações técnicas para o funcionamento do serviço de Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes.

Para a construção desse planejamento aconteceram vários impasses, diálogos intensos, por vezes, cansativos. Definição de regras para convívio coletivo, articulação com a Secretaria de Desenvolvimento Social, Poder Judiciário e demais setores para promoção de uma capacitação com todos os trabalhadores do Acolhimento e, posteriormente, outras capacitações específicas com a área de atuação profissional, planejamento de atividades de lazer, acesso à cultura, esporte e demais políticas públicas municipais. A avaliação das atividades propostas, o modo de execução do trabalho e os horários são alguns dos elementos que estão em constante mutação. Isto, decorre também da própria dinamicidade existente no Acolhimento com a entrada e saída de crianças e adolescentes – cada qual com suas particularidades e cuidados específicos. Por isso, mais um vez, ressalta-se que os instrumentos técnicos de acompanhamento dos acolhidos e do cotidiano do serviço são elementos fundamentais para que se possa tentar identificar os nós e tentar desatá-los.

No que diz respeito ao planejamento de equipe, podemos destacar que dois segmentos são fundamentais para o funcionamento das ações: a figura de uma coordenação, trazendo as diretrizes gerais e a composição de uma equipe técnica, no caso do Acolhimento aqui apresentado, composto por Assistente Social, Psicóloga e Pedagoga (embora as normas técnicas pontuem que a composição mínima seja de três profissionais, podendo aí ainda aparecer a função de nutricionista). Em regime de colaboração e cooperação, a coordenação e equipe buscaram trazer as demais pessoas que trabalhavam no Acolhimento para a centralidade das ações, numa escuta ativa e promovendo estratégias a partir da escuta. Essa escuta é essencial, pois são os cuidadores, cozinheiros, auxiliares de serviços gerais que convivem diariamente e diretamente com o cotidiano dos acolhidos.

Para ser executado com excelência e de forma contínua, o trabalho deve ter como etapa precedente um planejamento anual. A gestão da Política de Assistência Social requer organização das ações que devem ser executadas, uma vez que existem demandas a serem atendidas e um orçamento a ser utilizado.

A intervenção através do uso racional dos meios e dos recursos a fim de alcançar determinada finalidade/objetivo trazem ação mais articulada e fundamentada para atingir seus objetivos. Destaca-se que o planejamento não é estático, isto é, está em constante movimento e alteração, mas deve existir para nortear o trabalho profissional na perspectiva da garantia do direito a proteção integral da criança e adolescente.

Desde sua criação, o Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e Adolescentes (SAICA) mantinha os recursos humanos sob a modalidade de contratação via processo seletivo, fato este, que impactava diretamente no trabalho a ser realizado, uma vez que havia grande rotatividade de profissionais no Serviço. Com a realização do concurso e convocação dos cargos de coordenação, pedagogo, cuidadores, cozinheiro, vigia e serviços gerais o quadro de trabalhadores/educadores tomou forma. É de se destacar, que o Ministério Público tensionou para que houvesse adequação do serviço seguindo as normativas técnicas e a legislação municipal.

Alguns dos pontos marcantes nesse processo foi o conhecimento e ressignificações que todos passaram, tanto os acolhidos, como nós - os educadores.

Várias demandas se mostravam urgentes, como, a capacitação profissional e os entraves e conflitos cotidianos. A sensação era de que todos estavam apenas apagando fogo, sem saber o foco do incêndio. Começou-se pelo estabelecimento de regras de convívio, definição de reuniões com os plantões diurnos e noturnos e, posteriormente, um encontro mais solidificado, para o qual foram convidados alguns profissionais da rede para participar e contribuir com a capacitação de todos os trabalhos/educadores do Acolhimento.

A todo momento essa construção tentou, ao máximo, se dar de uma forma menos verticalizada e mais coletiva e colaborativa, por isso, trabalhou-se entre nós o papel na vida e na história dos acolhidos, sem hierarquização de cargos, situando a importância de todos como educadores. Identificamos que a capacitação para atuar no Acolhimento deveria preceder o momento de entrada e atuação profissional, mas na lógica da administração pública municipal não houve essa sensibilidade e atenção, assim, a própria coordenação do serviço organizou capacitações menores com profissionais da rede e, posteriormente, uma capacitação abrangendo todos os profissionais e uma palestrante convidada de Franca -SP, que havia sido adotada com 10 anos e socializou sua vivência no Acolhimento.

O cumprimento dos prazos para entrega dos relatórios e estudos técnicos, horários de reuniões, definição de instrumentais de acompanhamento como o Plano de Acompanhamento Familiar (PAF), Plano Individual de Atendimento (PIA) e o Plano de Ação Anual (PAA) foram alguns dos meios pelos quais foi possível entender alguns entraves e qualificar o trabalho técnico operativo.

Através dessa sistemática de trabalho, em constante monitoramento e avaliação, que o planejamento e a gestão do serviço se consolidou. Houve muitos impasses e conflitos no âmbito da saúde do trabalhador e principalmente no âmbito da remuneração. O trabalho ininterrupto faz com que haja escalas e funcionamento nos feriados, finais de semana, fato este que causava desconfortos, pois, na administração pública municipal os mesmos cargos eram incorporados em outras políticas públicas com o mesmo salário e com uma intensidade de trabalho diferente do que é exigido ao atuar diretamente no cuidado de crianças e adolescentes. Essa insatisfação foi ouvida e levada ao Sindicato e gestores da política de

Assistência Social, assim como outras demandas. Porém, mesmo com a insatisfação dos servidores e o acionamento e apoio do Sindicato, as questões relativas as demandas salariais não tiveram espaço para articulação junto à administração municipal.

Esse movimento enfraquece a luta coletiva dos trabalhadores, que não se sentem ouvidos, valorizados e traz impactos para o serviço. O argumento era de que não era possível realizar essas modificações, pois, o município deveria aguardar uma reestruturação salarial geral, tendo em vista que existia uma defasagem não só dos servidores do Acolhimento, mas de todo quadro de recursos humanos. O sindicato procedeu com as orientações, inclusive sobre a possibilidade de judicialização da demanda apresentada. Outras pautas continuaram a serem tensionadas junto à administração municipal, como o pagamento de horas extras para os servidores do Acolhimento que havia sido suspenso para todos⁵, com exceção dos trabalhadores da Política de Saúde. Através dessa tensão e embate com a administração municipal, o Serviço de Acolhimento foi incluído para o pagamento excepcional de horas extras tendo em vista seu funcionamento interrupto e necessidade. É preponderante que o processo de ouvir, elencar prioridades e proporcionar o diálogo são também componentes do processo de planejamento.

Assim, buscou-se compreender para além da práxis utilitária e das representações comuns, os elementos que permeiam o processo de gestão e planejamento no SUAS. A proposta foi pensar o trabalho, os procedimentos e instrumentais adotados, situando a Política de Assistência Social a partir de uma perspectiva que levou em consideração as questões sócio-históricas, culturais e regionais do município, para conseguir refletir sobre o planejamento e os entraves que o permeiam.

4.2 O planejamento e gestão na instauração da pandemia

Em fevereiro de 2020, o Acolhimento Institucional se encontrava sem coordenação, uma vez que o responsável, a pedido, foi exonerada do cargo para assumir outro na mesma Prefeitura. Ao mesmo tempo, um membro da equipe técnica solicitou afastamento sem remuneração por

5 Que na ocasião foi convertido em banco de horas.

motivos pessoais e outro estava com férias vencidas e necessitava tirá-las. Em suma, a equipe de gestão se resumia a uma pessoa apenas. Praticamente ao mesmo tempo, em março, a eclosão da pandemia. A necessidade de uma gestora oficial era urgente. Assim, a pedagoga do Acolhimento foi designada⁶ para a função de coordenadora.

Com a eclosão da pandemia houve a publicação em Diário Oficial do Município que respaldava os grupos de risco. Imediatamente o número de funcionários para manter o Acolhimento em funcionamento causou preocupação. Então esclarecimentos jurídicos sobre o Acolhimento foram explanados, explicitando que o serviço por ser ininterrupto era considerado essencial.

Num primeiro momento, e em contato com poder judiciário e sua equipe técnica, buscou-se agilizar o desacolhimento⁷ de uma criança e uma adolescente que já estavam em estudo, com o intuito de diminuir o número de acolhidos, que no momento eram nove (uma criança e oito adolescentes), e, conseqüentemente, as chances de contágio, ainda mais que havia acolhidos que faziam parte, também, do grupo de risco. Este foi o foco dos meses de março e abril.

O foco da preocupação estava direcionado na hipótese de retirar todos da “casa”, caso a situação piorasse. Em contato com a rede protetiva, soube-se do relato de um Acolhimento na região sul do país em que os acolhidos foram encaminhados às famílias dos funcionários. Entre a equipe especulava-se esta possibilidade. Ocorriam conversas sobre quem poderia ficar com quem, visando a proteção e cuidados fora do Acolhimento, caso fossem necessários. Tal procedimento ficou na especulação, e felizmente, não foi necessário.

O isolamento social foi um dos pontos mais complexos. Crianças e adolescentes em Acolhimento Institucional não são privados de liberdade, mas, durante a pandemia reduziu-se o convívio social. Por inúmeras

6 Tendo em vista as legislações decorrentes da pandemia, optou-se pelo procedimento de designação, em que apenas a função é trocada, mantendo carga horária e salário da função de origem.

7 O desacolhimento de uma criança ou adolescente é o termo que utilizamos comumente para caracterizar o processo de saída dessa criança ou adolescente até então acolhido. Esse processo pode ocorrer por conta maioridade, pelo retorno à família de origem ou colocação em família substituta.

vezes foram suspensas as visitas de famílias e amigos, não se permitindo saídas, passeios, festas, gerando angústia e ansiedade. A instituição teve que se reinventar. Com a verba do governo federal enviada à Secretaria de Desenvolvimento Social, destinada à superação da pandemia, adquirimos uma Smart TV, então, os acolhidos puderam acessar séries, filmes como forma de superação à restrição social.

As comemorações de aniversário passaram a ser internas. Outras comemorações não deixaram de existir, pelo contrário, como estratégias planejavam-se festas internas para que os acolhidos tivessem direito ao mínimo de socialização. Também se realizaram oficinas entre os acolhidos, como a oficina de Páscoa, em que os mesmos ornamentaram e rechearam seus ovos de chocolate. Os acolhidos que possuíam Benefício de Proteção Continuada (BPC) ganharam de presente no Dia das Crianças um celular, e, assim, acessaram jogos. Aqueles, cujo contato com a família estava autorizado, puderam conversar sob via de videochamada. Cabe salientar que foram utilizados aplicativos de controle parental para evitar navegações impróprias.

Aconteceram dificuldades em gerenciar o ensino remoto. Naquele momento a pedagoga estava como coordenadora e algumas estratégias foram estabelecidas. No caso dos dois acolhidos que frequentavam o Ensino Médio, cujas aulas aconteciam no Centro de Mídias pela Secretaria Estadual de Educação, montou-se um cronograma e buscou-se ratificar a autonomia desses acolhidos com o compromisso de assistirem as aulas nos horários determinados. Contou-se com o auxílio de algumas mães sociais e cuidadores. Mas, não foi suficiente. Então, o circuito de câmeras foi um aliado, já que algumas aulas não ocorriam no horário em que a coordenadora estava presente.

Já em relação aos demais acolhidos, um que frequentava o Ensino Fundamental e três que frequentavam a educação especial na APAE, a dificuldade foi maior ainda porque para cada acolhido havia um grupo de WhatsApp. Algumas professoras estabeleciam atividades diárias e contínuas, o que demandava que a pedagoga, que na ocasião estava atuando na função de coordenadora, estivesse acompanhando as tarefas que vinham por mensagem sistematicamente para orientar os acolhidos e isso não foi possível devido à demanda da função que estava exercendo. Como estratégia, criou subgrupos no WhatsApp, com alguns funcionários, que eram

indicados para acompanhar cada acolhido, mas, a impressão que restou foi que, mesmo assim, não era suficiente. Neste caso, não se conseguiu alcançar nem 60% do que era proposto pelas escolas. O WhatsApp, em alguns casos, funcionou como um “repositório” de atividades sem mediação pedagógica.

Ao longo do período crítico de pandemia houve quatro surtos de COVID-19 na “casa”. Quando ocorriam, fazia-se contato com a Secretaria Municipal de Saúde que enviava enfermeiros à Instituição para fazer o teste rápido em todos os acolhidos e funcionários. Em todas, tivemos 50% de casos positivos, entre todos, acolhidos e funcionários. Acolhidos, durante duas semanas, evitaram a circulação dentro da própria casa. Concomitantemente, houve redução de funcionários sobrecarregando os profissionais que ficavam. Ocorreu, inclusive, a necessidade de se articular com a Secretaria Municipal de Educação e com o Prefeito para mais hora extra dos funcionários desta Secretaria no Acolhimento. A cooperação entre os gestores/secretarias foi essencial naqueles momentos.

Aos poucos, a equipe técnica foi retornando ao equilíbrio mínimo. Logo, a assistente social retornou das férias e no final do ano a psicóloga. Neste período as articulações com o Fórum de Brodowski foram estreitadas. Mantiveram-se reuniões semanais com os estudos de caso entre a equipe do Acolhimento e, uma /duas vezes por mês agendava-se reuniões *on line* com as técnicas do Fórum. A Promotoria não esteve tão presente, porém, a Juíza da Comarca mantinha contato semanal com a coordenação, colaborando, ao máximo, para que o funcionamento e as necessidades fossem supridos. Aconteceram alguns atrasos no que diz respeito a PAF e PIA, só conseguindo sua regularização no segundo semestre de 2020.

Na metade do ano houve internação de um bebê, que já tinha a saúde debilitada. A princípio foi internado com pneumonia, até que se levantou a suspeita de COVID-19. Infelizmente, o bebê veio a óbito no Hospital Central de Ribeirão Preto. Foi muito triste para todos do Acolhimento, pois tinham muito carinho por ele, inclusive os acolhidos mais velhos, que ajudavam nos cuidados diários.

Ao mesmo tempo da pandemia, algumas adolescentes foram internadas por determinação judicial. Em 2020, a primeira internação ocorreu numa Clínica psiquiátrica em Embu das Artes e, a segunda internação, numa Clínica para dependência química, em São Bernardo do Campo.

Ambas as cidades muito distantes de Brodowski, cerca de quatro a cinco horas de viagem. Realizávamos visita mensal a elas. Era, praticamente, um dia inteiro de viagem. Neste interstício, a mãe de uma delas veio a óbito devido a um câncer. Achou-se justo permitir que a acolhida fosse ao velório da mãe. Foi um momento muito doloroso para todos. Esse luto, mesmo em 2022, ainda não foi superado pela acolhida, que continua em tratamento numa Clínica; porém, em processo de ressocialização⁸.

Mensalmente fazia-se reunião com a equipe completa. O momento era de escuta sobre as necessidades do cotidiano, visando a um planejamento participativo, em que todos pudessem dar sugestões sobre algumas questões, que precisavam ter um olhar mais cuidadoso. Por vezes, os acolhidos também participaram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais, pode-se concluir que discutir o planejamento e os instrumentos adotados para ações frente ao cenário pandêmico e a calamidade pública em Brodowski, não se caracterizou como um trabalho simples e meramente formal, pelo contrário, apresentou-se como elemento desafiador e que reafirmou a luta e defesa da classe trabalhadora, a luta pelo orçamento público e defesa intransigente dos direitos sociais.

Realizar esse debate é necessário para que se pense ações visando posicionamentos em defesa e no reconhecimento da classe trabalhadora. Foi através da identificação, e dessas discussões, que se tornou possível pensar o Plano de Contingência subsidiado pela perspectiva de totalidade, ou seja, alicerçado em uma visão que concebe os entraves impostos por uma determinada historicidade, identificando limites, potencialidades e possibilidades para nortear a ação profissional, elementos trazidos por Netto (1996) ao diferenciar o profissional meramente tecnicista, do que ele denomina de intelectual.

A reflexão de Netto (*ibidem*) auxilia a pensar dois perfis que poderão atuar frente às expressões da chamada questão social: um perfil adestrado,

8 O tratamento proposto pela Clínica, quando a alta se aproxima, estabelece a ressocialização, em que é permitido a permanência fora do espaço da Clínica por um determinado momento. Então, em janeiro de 2022 foi permitida a permanência da acolhida por uma semana no Acolhimento Institucional.

extremamente técnico que “vai operar instrumentalmente sobre as demandas do mercado de trabalho tal como elas se apresentam” ou um perfil de profissional intelectual que, “com qualificação operativa, vai intervir sobre aquelas demandas a partir da sua compreensão teórico-crítica, identificando a significação, os limites e as alternativas da ação focalizada” (NETTO, 1996, p. 125).

Por isso, neste estudo, não se apontou elementos formalistas e tecnicistas de “como fazer” um planejamento. Pelo contrário, o presente relato buscou socializar a experiência no Acolhimento, salientando pontos importantes para pensar o trabalho profissional comprometido com seus objetivos legais, institucionais e sobretudo éticos, inclusive, salientando a provisoriedade, a flexibilidade e o planejamento participativo. Desatamos nós todos os dias na rotina do Acolhimento Institucional, alguns difíceis de serem desatados, outros nem tanto. Concomitantemente construíram-se laços, cuja consolidação só foi possível após a resolução de alguns nós, ou pelo menos, após as tentativas de decifrar os nós do emaranhado do cotidiano e do viver junto, ou seja, “com-viver”.

REFERÊNCIAS

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Base de dados**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/>> Acesso em 20 de outubro de 2021.

BAPTISTA, M. V. **Planejamento social**: intencionalidade e instrumentação. 3. ed. São Paulo: Veras, 2015.

BRASIL, Resolução nº 33, de 12 de dezembro 2012. **Norma Operacional Básica - NOB/SUAS**, Brasília: CNAS, 2012. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-33-de-12-de-dezembro-de-2012/> Acesso em 25 de fevereiro de 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/brodowski/panorama> Acesso em 20 de outubro de 2021.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações Técnicas**: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. 2009. Disponível em <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servi>

cos-de-acolhimento.pdf> Acesso em 30 de janeiro de 2022.

NETTO, J. P. **Transformações societárias e Serviço Social**: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez Editora, n. 50, abr. 1996.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRODOWSKI. **Lei nº 2.309/2015**.

Disponível em <<https://leismunicipais.com.br/a/sp/b/brodowski/lei-ordinaria/2015/230/2309/lei-ordinaria-n-2309-2015-dispoe-e-aprova-o-regimento-interno-do-servico-de-acolhimento-institucional-de-criancas-e-adolescentes-valter-antonio-bessa-do-municipio-de-brodowski-sp>>. Acesso em 30 de janeiro de 2022.

RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma. **A institucionalização de crianças no Brasil**: percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

SILVERIO, Leandro. Poesia autoral: **O desata nós**. Disponível em: <https://www.leandrosilverio.com.br/2020/09/poesia-autoral-o-desata-nos.html>. Acesso em 21 de janeiro de 2022.

ENVELHECIMENTO HUMANO E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Bruna Thaiana Gonçalves Xavier Pereira¹

Nanci Soares²

Larissa Barbin Gasola de Souza³

Josiani Julião Alves de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO

O tema envelhecimento já é algo que vem ganhando maior atenção há alguns anos, pois se espera uma população envelhecida em detrimento da população jovem, em razão do aumento da expectativa de vida e redução no número da taxa de fecundidade. Em 2025 a nova expectativa de vida do brasileiro será de 73,1 anos, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007).

O aumento da longevidade reflete, em parte, a melhora geral nas condições de vida dos idosos, mas também implica maior probabilidade de que estes tenham de enfrentar incapacidades físicas ou mentais por períodos mais longos. Isso leva a uma situação em que nunca tantas pessoas viveram por tanto tempo e alcançaram as idades adultas avançadas, tendo pais e outros parentes idosos que

-
- 1 Assistente Social e discente do Programa de Pós- Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP de Franca). Email: brunathaiiana@yahoo.com.br.
 - 2 Assistente Social, docente do Programa de Pós- Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP de Franca) e Vice-diretora da citada universidade. Email: nancisoares15@gmail.com.
 - 3 Assistente Social e discente do Programa de Pós- Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP de Franca). Email: larissabgasola@yahoo.com.br.
 - 4 Assistente Social, docente do Programa de Pós- Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP de Franca) . Email: josianiju@gmail.com.

demandam ajuda (GOLDANI, 1993, p.71).

Portanto, o envelhecimento populacional é conquista da humanidade, está associado a diversos fatores, destacamos: “a queda da natalidade e da mortalidade infantil; os avanços científicos e tecnológicos e, de forma geral, as melhorias na qualidade de vida, que somente ocorreram via mobilização das frações da classe trabalhadora, sobretudo no século XX” (SOARES *et al*, 2017, p. 175) Ainda segundo as autoras, estas pressões por respostas do Estado, vieram mediante “políticas sociais um tanto quanto abrangentes, se considerarmos o grau de reivindicações e de pressão popular nos países de capitalismo central”.

Mas, importante ressaltar que esta transição demográfica, não se constitui um problema social, muito embora o discurso neoliberal, culpabiliza o indivíduo e a família pelas suas condições de vida, reafirmam em seus discursos ideopolíticos, “a necessidade de repensar o sistema previdenciário; o ataque também incide sobre o direito a saúde e há uma tendência de “reprivatização” do processo de envelhecimento e velhice” (COSTA, 2015, p.16).

Na sociabilidade capitalista que vivemos, calcada no ideário neoliberal, e a super valorização da beleza e do novo, reforça a reprodução de que a velhice se reduz a uma fase improdutiva, de perda de força do trabalho e do poder de consumo.

Assim, compreender o envelhecimento numa perspectiva de totalidade, rompe com a homogeneização a-histórica “atribuída ao processo de envelhecimento e a população idosa, como se o envelhecimento biológico e demográfico fosse uma condição unificadora e as problemáticas sociais que atingem os trabalhadores fossem inexoráveis a toda a população que envelhece” (TEIXEIRA, 2017, p. 199).

Portanto, a velhice numa perspectiva de totalidade é vista como uma fase do processo de envelhecimento, com os determinantes biológico, psicológico e social, entretanto, estes elementos se relacionam com os determinantes de sua condição social. O processo de envelhecimento é um resultado da vida individual e social, afirma Teixeira (2017, p. 200), “marcado pelas desigualdades sociais – de classes (e nos seus segmentos de classes) gênero, raça, etnia, regionais, dentre outras. Mas, ao mesmo tempo, não é todo amorfo ou homogêneo, sem diferenças ou antagônico,

trata-se de uma unidade na diferença e com diferenças”.

O desvendamento dos determinantes econômicos, políticos, culturais, indicam que o envelhecimento da classe trabalhadora, se constitui uma expressão da questão social, na ordem do capital, em virtude da vulnerabilidade social em massa dos trabalhadores, que perderam o valor de uso para o capital, pela idade, conforme afirma Teixeira (2009, p. 67). Aos empobrecidos da classe trabalhadora envelhecida, a situação ainda é mais grave, devido as péssimas condições de trabalho e vida, levando uma “Velhice Trágica”, de acordo com Eneida Haddad. Uma fase da vida que deveria ser “marcada pelo descanso do trabalho, protegida pela família, pelas políticas sociais, acolhida pela sociedade, ser a evidência do coroamento da decrepitude, do abandono e da negação de qualquer indicio de realização da emancipação humana” (CAMPELO E PAIVA, 2014, p. 30).

Neste contexto, as famílias empobrecidas, não possuem condições e recursos financeiros para manter o familiar do/a idoso/a vulnerável no domicílio. Muitas vezes optam pela Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas.

Assim procurando compreender estas instituições, vamos neste artigo, contextualizar historicamente as instituições asilares, que podem ser reconhecidas ainda hoje os ranços do conservadorismo, como um lugar destinado a um segmento populacional que precisa de “ajuda” e amparo, tendo em vista a caridade.

O surgimento do asilo, a velhice destina-se a um lugar, não apenas pela geografia, mas na representatividade da velhice individual, perdendo-se, muitas vezes a identidade, que passa a ser regida pela organização formal e estruturada em hierarquias, resultando na perda das perceptivas de vida e futuro.

Desenha-se, um cenário em que, diante do predomínio de um modelo de política social que prega o enxugamento do Estado e responsabiliza a família pelo cuidado de seus dependentes, mais famílias se vêem com meios reduzidos para enfrentar demandas crescentes de apoio não só transferência de renda, mas também cuidados pessoais, suporte emocional e outros recursos intangíveis aos seus membros mais vulneráveis, tanto jovens como velhos (GASOLA, 2014, p.08).

Culminar para institucionalização de uma pessoa idosa está

intrínseco as mudanças societárias, bem como as necessidades interpersonais do mercado de trabalho. Este último passou a absorver a mão de obra por extensas cargas horárias e até mesmo as mulheres, que anteriormente, destinavam-se exclusivamente para as tarefas do lar e da família.

No decorrer deste trabalho, baseado em pesquisa bibliográfica, apresentaremos subtemas como maior explanação das indagações anteriores apresentadas.

Apontando ainda, o contexto atual que vivemos – a pandemia do coronavírus – que escancarou ainda mais a ineficiência do nosso sistema econômico e político (suas crises), no que tange a efetivação de ações para combate da COVID-19, acesso a saúde e garantia dos mínimos sociais para população, que ainda mais, impactou as pessoas idosas. Estas, a princípio, foram uma faixa etária de maior letalidade, o que gerou avassaladores cenários de morte, exclusão, isolamento e descaso.

Portanto, os desafios são muitos, entre eles a efetivação das políticas públicas sociais direcionadas a população idosa, fruto de muitas lutas e reivindicações da classe trabalhadora. Assim, faremos uma reflexão, sobre o contexto histórico da proteção social da população idosa, tanto a nível internacional e nacional.

PANORAMA MUNDIAL E BRASILEIRO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Para se compreender a intervenção legal do Estado na velhice é necessário primeiramente entender a origem das políticas públicas de modo geral, compreendendo estas como as primeiras intervenções estatais na questão social.

A expressão ‘questão social’ torna-se efetivamente pública a partir do momento em que os trabalhadores passam a questionar a ordem vigente, por volta do século XVIII. As condições determinantes para sua existência já estavam consolidadas, mas até então permaneciam ocultadas: [...] poderíamos afirmar que a “questão social” na sociedade capitalista tem sua gênese nos problemas sociais a serem resolvidos nas diferentes formações sociais pré-capitalistas, mas sua origem data da segunda metade do século XIX, quando a classe operária faz sua aparição no cenário político na Europa Ocidental; em definitivo quando a ‘questão social’ torna-se uma

questão eminentemente política. Por isso afirmamos que a ‘questão social’ que tem sua raiz na sociedade capitalista deve ser pensada como parte constitutiva dessa sociedade que nos diferentes estágios produz distintas manifestações (PASTORINI, 2007, p.103).

É primordial esclarecer o conceito “questão social”, sendo esta compreendida como a luta dos trabalhadores por melhores condições de vida e trabalho dentro do Modo de Produção Capitalista, uma vez que, as políticas públicas surgem em meio a este contexto.

Uma vez que se entende que a base do modo de produção capitalista é a exploração da mão de obra não paga para a obtenção de lucro, chamada de mais valia, também se compreende que para a expansão do sistema seria necessário a exploração cada vez maior dos trabalhadores, proletariados, os vendedores da força de trabalho. As crises era algo inerente ao próprio capitalismo, e quanto mais este crescia, concomitantemente as crises também, além de outras consequências causadas por estas.

As crises, à medida que se sucediam, tornavam-se mais turbulentas e faziam-se acompanhar de graves problemas sociais. O crescimento da classe trabalhadora excedera a demanda de mão de obra, hipertrofiando o exército industrial de reservas e produzindo o inquietante fenômeno da generalização da pobreza, pelos riscos sociais implícitos. (MARTINELLI, 2005, p.70).

Como exército industrial de reserva é considerado toda força de trabalho não absorvida pelo mercado, mas que por outro lado, garantia a exploração dos trabalhadores inseridos, já que era utilizado como trunfo por parte dos capitalistas. Portanto, quando alguém exigia melhores condições de trabalho ou ainda um aumento salarial, este era rapidamente trocado por alguém que ocupava um espaço no exército industrial de reservas, facilitando assim, a baixa salarial e as péssimas condições de vida.

Os movimentos gerais dos salários são exclusivamente regulados pela expansão e contração do exército industrial de reserva, que correspondem à mudança periódica do ciclo industrial. Não são, portanto, determinados pelo movimento do número absoluto da população trabalhadora, mas pela proporção variável em que a classe trabalhadora se divide em exército ativo e exército de reserva, pelo acréscimo ou pelo decréscimo da dimensão relativa da superpopulação, pelo grau em que ela é ora absorvida, ora liberada. (MARX, 1988a, p. 195).

Em meio a este contexto foi formado o cenário propício para a revolta dos trabalhadores que passam então a exigir melhores condições de vida e de trabalho, chamada então como “Questão Social”, colocando em evidência os movimentos sociais, as greves, mobilizações que passam a ameaçar a ordem vigente.

Diante disso, o Estado que claramente havia definido um lugar na luta de classes, sendo defensor da burguesia e, portanto, da ordem capitalista, se vê na obrigatoriedade de se envolver, criando assim as políticas públicas, na busca do controle social.

Inicialmente, antes das políticas sociais a pobreza era vista como um caso de polícia, visão esta que possibilitou o surgimento da “Lei dos Pobres” no século XIV, na Inglaterra, ou ainda, a criação das Workhouses ou Poorhouses, locais em que os pobres eram levados e obrigados a trabalhar até a exaustão, posteriormente, com as expressões da questão social sob os holofotes do Estado, elas passam a ser pauta pública, buscando um modo de garantir a ordem vigente e ao mesmo tempo a manutenção do exército industrial de reservas.

É notório que as políticas públicas surgem em meio à contradição, já que por um lado se trata da conquista dos trabalhadores, por outro é instrumento do Estado para a manutenção da “ordem social”, apesar da luta dos trabalhadores garantirem algumas mudanças, não permitiu o rompimento do modelo econômico capitalista.

No Brasil o surgimento das políticas públicas não difere muito dos fatos ocorridos no mundo, já que também foi fruto de lutas e foram consideradas conquistas da classe trabalhadora.

A política social no Brasil emerge com a Lei Eloy Chaves em 1923 que instituiu a Caixa de Aposentadoria e Pensões- CAPS, sendo considerada o germe da previdência social. Restrita ao trabalhador e contributiva, as CAP's surgem devido à influência de Bismark em um contexto em que a Revolução Russa (1917) e o surgimento do primeiro partido comunista (1922) acabara de acontecer. Assim, também é fruto do receio da burguesia na influência comunista no país, que poderia causar greves e faria com que a economia brasileira fosse paralisada, por este motivo, a lei abrangia apenas ferroviários e marítimos.

As IAP's (Institutos de Aposentadorias e Pensões) surgem em 1933

substituindo a CAPS, abrangendo mais algumas categorias profissionais. O direito à política de saúde nasce atrelada a previdência, ou seja, só poderia acessar aqueles que estivessem trabalhando formalmente, os demais contavam com o atendimento da filantropia.

Em 1943 é promulgada a CLT- Consolidação das Leis Trabalhistas, fruto de movimentos trabalhistas, que reafirma a conquista dos direitos através de lutas da classe trabalhadora.

A ditadura militar brasileira se inicia em 1964 e perdura até 1985, período de muitas mobilizações sociais, como por exemplo, as Diretas Já. Após este período e muitas discussões e reivindicações nasce em 1988 a nova carta magna do Brasil, com princípios democráticos, é apelidada por alguns como “Constituição Cidadã”.

Com a Constituição Federal de 1988 a seguridade social passa então a ser compreendida como um direito, abrangendo Saúde, Assistência Social e Previdência Social (tripé da Seguridade Social). A Saúde se torna direito de todos, a Assistência Social direito para quem dela necessitar e a Previdência Social direito contributivo.

A VELHICE COM A INTERVENÇÃO LEGAL DO ESTADO

Para se compreender a elaboração das políticas públicas voltadas para a pessoa idosa também é necessário entender a ideologia que permeia o capital, uma vez que é um modo de produção que exalta “o ter” e não “o ser”, portanto, o indivíduo que produz tem maior valor ao capital, sendo exaltado a força jovem, não levando em consideração o saber e o conhecimento arraigado do velho.

É nesse momento que o novo, o ser jovem assume uma posição de enaltecimento em detrimento do velho, passando a ser completamente valorizado entre os donos dos meios de produção, ou seja, de uma pequena parcela da população que exerce total influência e domínio sobre a sociedade. Assim, ao perceberem que uma pessoa jovem tem a capacidade de produção muito mais elevada que a de uma pessoa idosa associar-se-á a idade com a produtividade. Quanto mais jovem, mais vigor, mais força, agilidade e produtividade. Dessa forma, a imagem do idoso começa a ser desconstruída, sua sabedoria e maturidade tão exaltadas pelos povos antigos é substituída pela sua incapacidade de produzir bens materiais. (SILVA, 2008, p. 26)

Podemos perceber que a luta por políticas públicas para pessoa idosa se inicia com a luta por melhores condições de vida e trabalho dos trabalhadores, pela aposentadoria e dignidade. No entanto, as políticas sociais voltadas especificamente para a pessoa idosa surgem mais tarde.

As questões relacionadas ao envelhecimento do trabalhador- como problemática social- emergem à cena pública, inicialmente , através das lutas operárias, não como questão autônoma, de lutas por políticas específicas para esse segmento, mas como parte das lutas operárias por melhores condições de vida e de trabalho. Isso porque sua emergência deve- se à constituição do proletariado como sujeito político, à luta para o reconhecimento de seus problemas como decorrentes da ordem capitalista e não de imprevidência ou de cunho individual. (TEIXEIRA, 2008, p.153).

Já as políticas sociais específicas as pessoa idosa surgem no Brasil após forte influência internacional.

Em relação ao envelhecimento, essa influência tem seu marco mais significativo também nas últimas décadas, e os argumentos para essa intervenção estão relacionados aos dados demográficos, como o crescimento das expectativas de vida e da longevidade nos países em desenvolvimento e os riscos para o sistema previdenciário e de assistência médica e social, caso não se invista no envelhecimento ativo, saudável e produtivo. Tal perspectiva implica uma nova imagem do envelhecimento como recurso para a sociedade e familiares, potencializando o idoso através de ações preventivas, educativas e de lazer de modo a torna-lo ativo e saudável por mais tempo, reduzindo os custos de um envelhecimento doentio e marginalizado para o Estado, responsabilizando os idosos, sua família, a sociedade pela proteção social. Essas tendências são comuns às políticas sociais na nova ordem do capital, postas pela ideologia neoliberal. (TEIXEIRA, 2008,p.183).

Em 1982, em Viena, ocorre a primeira Assembléia Mundial das Nações Unidas, esta teve como foco o envelhecimento populacional, traçando algumas metas intergovernamentais que consolidavam um plano com 66 recomendações para os estados membros.

Considera-se como o marco inicial para o estabelecimento de uma agenda internacional de políticas públicas para a população idosa a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento ocorrida em Viena, em 1982. Essa assembleia foi o primeiro fórum global intergovernamental centrado na questão do envelhecimento

populacional e que resultou na aprovação de um plano global de ação. (CAMARANO; PASINATO, 2004, p.254).

Foi um marco para as políticas públicas específicas para a pessoa idosa.

As formulações do PAME (Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento), conforme Cavalcante e Saad (1990), compreendem temas como:

- a dignificação do homem, através da solução de suas carências, o que engloba trabalho, educação, saúde e moradia;
- o conhecimento prévio das tendências demográficas prevalentes em determinada região, a fim de criar subsídios para a elaboração de políticas e programas destinados à população idosa, que, por sua vez, serviriam ainda como orientação para profissionais, políticos e pessoas em geral;
- informações sobre o processo de envelhecimento, com o intuito de desmistificar alguns estereótipos;
- a importância da renda, para esse segmento manter sua autonomia e dignidade;
- o aumento e a melhoria dos serviços sociais para idosos;
- implementação de programas de preparação de pré e pós- aposentadoria;
- promoção, pelos meios de comunicação, de uma imagem positiva do processo de envelhecimento. (TEIXEIRA, 2008, p.184).

Em 1986 em Otawa ocorre a primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde, esta tem grande influência na pauta para o idoso, uma vez que altera o conceito de saúde, deixando de ser ausência de doenças para “Qualidade de vida”.

Em 1991, a assembleia geral da Organização das Nações Unidas-ONU, adota 18 princípios a favor da população idosa, sendo agrupados em cinco grandes temas: independência, participação, cuidados, auto-realização e dignidade.

Em 2002 o conceito de envelhecimento ativo é reforçado através da II Assembleia Mundial sobre envelhecimento ocorrida em Madri, esta gera um novo plano.

O plano de ação fundamenta-se em três princípios básicos:

- a) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza;
- b) fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do

envelhecimento

saudável; e

c) criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 209).

No Brasil, como já fora falado, os direitos da pessoa idosa nasce atrelada aos direitos do trabalhador.

A primeira iniciativa do governo federal na prestação de assistência ao idoso ocorreu em 1974, e consistiu em ações preventivas realizadas em centros sociais do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e da sociedade civil, bem como de internação custo dia dos aposentados e pensionistas do INPS a partir de 60 anos. A admissão em instituições era feita considerando o desgaste físico e mental dos idosos, a insuficiência de recursos próprios e familiares e a inexistência de família ou abandono por ela.

Outra iniciativa do governo federal em prol dos idosos carentes durante os anos 1970 foi a criação de dois tipos de benefícios não contributivos: as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia (RMV) para os necessitados urbanos e rurais (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 264).

Após este cenário, com o aumento da população idosa e reivindicações, iniciam-se projetos voltados para a pessoa idosa.

A partir de 1973, o Ministério da Previdência Social realiza um estudo exploratório, um diagnóstico da população idosa no Brasil onde comprova o aumento da população idosa, o qual requer medidas de política social. Em 1974, criam-se leis, programas e projetos voltados para o envelhecimento, tais como: Programa de Assistência aos Idosos (PAI), Projetos de Apoio à Pessoa Idosa (PAPI). Durante a década de 1970, organizações privadas e públicas intensificam suas ações junto à população idosa (TEIXEIRA, 2008, p. 165).

A década de 80 no Brasil representou um contexto de movimentos sociais, luta da classe trabalhadora, reivindicação por direitos.

Ante a tal realidade, os anos 80 foi marcado por muitas lutas e prol da garantia de direitos aos idosos. Movimento como a Associação Cearense Pró-idoso (ACEPI), a Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP, Agencia Nacional de Gerontologia (ANG), Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), e o SESC marcaram esse período com ações mobilizadoras e reivindicatórias que exerceram grande impacto na elaboração da Constituição Federal de 1988. Também foi nessa década que foram criados os primeiros

conselhos de Idosos, o que mostra um princípio de organização social desse segmento (SILVA, 2008, p.39).

Em 1982 o Brasil insere em sua agenda de políticas públicas os preceitos previstos na Assembleia Geral de Viana. Em 1988, com a promulgação da nova Constituição Federal se tem grandes avanços para as políticas públicas de modo geral, incluindo as voltadas para a pessoa idosa, tais como:

- a) O conceito alargado de proteção social com a denominação de Seguridade Social- compreendendo um conjunto integrado de iniciativas dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- b) Irredutibilidade do valor dos benefícios e caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial dos trabalhadores, empresários e aposentados.
- c) Garantia do reajustamento dos benefícios pelo salário mínimo.
- d) Diminuição da idade para aposentadoria por velhice: para o trabalhador rural, 60 para o homem e 55 para mulheres; para o trabalhador urbano, 65 para homens e 60 para mulheres.
- e) Reajuste de pensão vitalícia para o valor de um salário mínimo, dentre outras.” (TEIXEIRA, 2008, p.191)

Em 1994 se tem a promulgação da Política Nacional do Idoso (PNI), em 1999 a Política Nacional de Saúde do Idoso e em 2003 o Estatuto do Idoso.

Deve-se ressaltar que durante as décadas de 1980 e 1990, houve uma mobilização de idosos e de profissionais que trabalham com esse segmento a fim de chamar atenção para a questão do envelhecimento populacional e para a necessidade de políticas específicas para essa parcela da população. Entre 1994 e 2003, essas lutas resultaram na elaboração da Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso que passaram a garantir oficialmente os direitos desses indivíduos (SILVA, 2008, p.29).

É importante salientar que todas essas conquistas só se tornaram possíveis após muita luta da população, além de esclarecer que muitas estas apenas no papel e ainda não foram efetivadas, portanto, a luta permanece. Também vale ressaltar que todas as políticas públicas conquistadas permanecem inseridas em Modo de Produção Capitalista e neoliberal, que visa um estado mínimo, privatização, entre outros conceitos econômicos.

Todo esse processo contribuiu para que a sociedade civil assumisse a responsabilidade sobre os problemas sociais. A partir desse momento

é firmado um Termo de Parceria, no qual as ONGs e Instituições Filantrópicas passam a executar as políticas públicas o que corresponde à lógica liberal de desresponsabilização do Estado frente às dificuldades enfrentadas pelo país. E é dentro desse contexto de favorecimento do mercado e diminuição da atuação do Estado que as políticas públicas, sobretudo as voltadas para idosos, foram elaboradas. Dentro dessa lógica, torna-se mais fácil entender porque as políticas para idosos instituídas na década de 90 não conseguem atender às necessidades do seu público alvo e tampouco garantir e efetivar seus direitos (SILVA, 2008, p.42).

Como bem podemos perceber, a responsabilização dos cuidados que recai sobre a família e a sociedade civil tem peso dois, frente aquilo que o Estado assume, principalmente quando levamos em consideração que existe a obrigatoriedade legal da família em manter os cuidados as pessoas idosas, porém, o Estado não estabelece meios para que isso ocorra de modo a garantir que os mínimos sociais a todos os indivíduos envolvidos.

Ainda, em relação ao sistema de proteção social, no próximo item, vamos refletir sobre a articulação das diversas políticas sociais, entre elas a política de assistência social, uma vez que a ILPI é uma das modalidades de atendimento previsto nesta política.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA A PESSOA IDOSA

A Assistência Social é compreendida como direito de quem dela necessitar e dever do Estado, com financiamento público apenas com a promulgação da Constituição Federal de 1988, anterior a este período era realizada não como política pública ou direito do cidadão, mas sim como caridade, sendo os atendimentos prestados pela rede filantrópica.

A Constituição institui a assistência social como política social pública e, portanto, como direito social, sob o princípio da universalidade do acesso, com a finalidade de inserir a população no sistema de bem-estar brasileiro. Tem por pressuposto o reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus beneficiários e usuários, no contexto da assistência social. Define-se, assim, como política de proteção social, articulada com as demais políticas de garantia dos direitos sociais (SIMÕES, 2008, p.185).

Em 1993 é promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS, esta define os objetivos, princípios e diretrizes da assistência, podendo os

objetivos ser resumidos em garantir proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos. A proteção social pode ser subdividida.

- A) Proteção à família, maternidade, à infância, à adolescência e a **velhice**;
- B) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; promoção e integração ao mercado de trabalho;
- C) a habilitação e reabilitação **das pessoas com deficiência** e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- D) a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (art.2º, LOAS, 1993).

O Sistema Único de Assistência Social- SUAS, pode ser dividido em duas partes, a proteção social básica e a proteção social especial. Em resumo, a proteção social básica trabalha com o objetivo de prevenir o rompimento de vínculo e também a violação de direitos, já a proteção social especial possui duas subdivisões, a média e a alta complexidade, sendo que na média complexidade se trabalha com direitos violados, mas com vínculos familiares existentes ou fragilizados, a alta complexidade atua quando já houve o rompimento de vínculos e há também violação de direitos.

Em 2009 a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais é promulgada, nesta é estabelecido maiores detalhes e melhor definição sobre o público alvo de cada serviço da assistência, bem como seus objetivos específicos.

Os serviços da assistência social que são voltados para a pessoa idosa são:

Serviço de Proteção Social Básica

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Serviço de Proteção Social Especial - Média Complexidade

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).
- Serviço Especializado em Abordagem Social.

- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência. Idosas e suas Famílias.
- Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua.

Serviço da Proteção Social Especial – Alta Complexidade

- Serviço de Acolhimento Institucional (ILPI ou Casa Lar).
- Serviço de Acolhimento em Repúblicas.

A instituição de Longa Permanência (ILPI) para pessoas idosas é uma modalidade de acolhimento institucional, tendo como principais objetivos garantir a proteção integral, restabelecimento dos vínculos e a convivência comunitária.

É importante ressaltar que o SUAS foi pensado para fortalecer um trabalho intersetorial e articulado com os demais serviços e órgãos do sistema de garantia de direitos (rede protetiva). Deste modo, os objetivos serão alcançados quando todos os serviços e as demais políticas públicas forem acionados e não estiverem apenas garantidas, mas também efetivadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As fases da vida são acometidas por suas especificidades próprias, momentos de desenvolvimento, descobertas, produtividade, dependências entre outros. No entanto, observa-se que a velhice é vista como um período da vida onde se espera pela morte. Contudo, ser uma pessoa idosa não significa a perda de suas faculdades mentais, domínio próprio, tomada de decisão e autoestima.

Há de considerar que as condições de vida e de trabalho implicam diretamente como será a velhice, por isso, existem velhices (no plural), no sentido de que não há como descrever essa fase da vida de forma universal. O que cabe generalizar nesta fase da vida são os adjetivos negativos e a exclusão do mercado de trabalho, analisados sob os aspectos culturais e do sistema econômico em nossa sociabilidade contemporânea.

Analisar a situação da institucionalização das pessoas idosas requer um entendimento crítico para não culpabilizar a própria pessoa idosa e nem sua família, pois é necessário um estudo social, por isso, a importância de Assistente Social na equipe da ILPI, para análise do real vivido a partir da

perspectiva de totalidade “[...]o Estado e as instituições sociais também devem ter suas parcelas de obrigações frente a essa demanda, isto é, as instituições de longa permanência para idosos são um dever social do poder público e uma necessidade da sociedade. Às famílias, muitas vezes, são atribuídos rótulos de ingratas, insensíveis, desnaturadas” [...] (GASOLA, 2014, p. 86).

Em 2009 é promulgada a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e com esta vem estipulado os vários serviços possíveis dentro desta política, no entanto, como já fora citado, o fato de estar garantido em lei não significa a efetivação dos mesmos, um dos grandes motivos que fazem com que ainda existam filas de espera ou pessoas idosas com autonomia e independência dentro das Instituições de Longa Permanência para idosos, é a ausência de alguns serviços, como por exemplo, Centro Dia, República, serviço domiciliar, ou até mesmo da proteção básica, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos, entre outros de outras políticas, como o Centro de Convivência do Idoso e ainda o atendimento domiciliar da política de saúde que garanta os cuidados da pessoa idosa dentro de sua própria residência.

Considerando todos esses aspectos pontuados e a pandemia do coronavírus que afetou o mundo inteiro a partir de 2019, a população das pessoas idosas foram as que mais se restringiram do contato externo, assim, as ILPIs também passaram por uma reorganização para evitar a contaminação e proliferação do vírus nesses espaços, pois até então, a faixa de letalidade maior corresponde às pessoas idosas. O isolamento social adotado como uma medida necessária e comprovada para frear a COVID 19, responsável pelo aumento de problemas relacionados à saúde física e mental.

REFERÊNCIA

BEHRING, E, R; BOSCHETTI, I. **Política social: Fundamentos e história**. 4. ed. – São Paulo: Cortez, 2008. (biblioteca básica de serviço social; v.2).

BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 81 de 05 de junho de 2014. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/508200/CF88_EC85.pdf . Acesso em: 21 Abr. 2021.

____. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. São Paulo: Sugestões literárias, 2003

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF, 2004.

____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993-**Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, DF, 1993.

____. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, Tipifica os serviços socioassistenciais da República Federativa brasileira. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. DO de 25/11/2009. Online. Disponível em <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf> acesso em 06/05/2022 as 14:05 h.

CAMARANO, A, A; PASINATO, M, T. **O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas**. In: Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?/ Organizado por Ana Amélia Camarano. - Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5476> acesso em: 01 Maio 2022.

CAMPELO E PAIVA, Salvea de Oliveira. **Envelhecimento, Saúde e trabalho no tempo do Capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

COSTA, Joice Sousa. **Velhice ideologia e crítica: uma análise sobre a participação, protagonismo e empoderamento dos(as) velhos(as) nos espaços das conferências**. Dissertação. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Franca: 2015.

GASOLA, L, B. **Pessoa Idosa Institucionalizada e Família** – Franca: UNESP, 2014. Trabalho de Conclusão de Curso - Serviço Social - Faculdade de História, Direito e Serviço Social – UNESP.

GOLDANI, A.M. **As famílias no Brasil contemporâneo e o mito da desestruturação**. Cadernos Pagu, n.1 67-110p. 1993.

MARTINELLI, M, L. **Serviços Social: Identidade e Alienação**. Ed. Cortez, 9ª Edição, 200

MARX, K. **O capital**. v. 1. ed. São Paulo, Nova Cultural, 1988a.

PASTORINI, A, **A categoria “questão social” em debate**. 2.ed. – São Paulo, Cortez, 2007. – (Coleção questões da nossa época; v.109).

____. **A categoria “questão social” em debate.** São Paulo: Cortez, 2004.

PEREIRA, P, A, P. **Trajatória da política social: das velhas leis dos pobres ao Welfare State (capítulo II)** In: PEREIRA, Potyara A.P. Política social: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008.

SIMÕES, C., **Curso de Direito do Serviço Social**, 2. Ed. Ver. e atual. – São Paulo: Cortez, 2008. - (Biblioteca básica de serviço social ; v.3).

SOARES, Nanci; FARINELLI, Marta R; LIPORONI, Andreia Ap. R.C. Conselho de direito: uma análise do controle democrático e a participação social dos velhos trabalhadores. In: COSTA, J. S.; DEL MASSO, Maria Candida S.; CAMPELO E PAIVA, Salvea de O. **Aproximações e ensaios sobre a velhice.** Franca, UNESP, 2017.

TEIXEIRA, S, M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: Implicações para a proteção social no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2008.

____. **Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira.** Argumentum, Vitoria (ES),v.1,n.1, p.63-77,jul./dez. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/13/0>>. Acesso em 30 abr. 2021.

____. **Serviço Social e envelhecimento: perspectivas e tendências na abordagem da temática.** In: COSTA, Joice S.; DEL MASSO, Maria Candida S.; CAMPELO E PAIVA, Salvea de O. Aproximações e ensaios sobre a velhice. Franca: UNES-FCHS; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.

AVALIAÇÃO DE PROCESSO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA AO IDOSO – PEVI NOS MUNICÍPIOS PERNAMBUCANOS: IGARASSU, JABOATÃO DOS GUARARAPES E GARANHUNS

Amanda Maria Cunha Menezes¹

Ana Cristina Brito Arcoverde²

INTRODUÇÃO

Entendendo o envelhecimento humano como um fato social inegável, constata-se que nas últimas décadas a população idosa vem crescendo e se diversificando rapidamente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano 2000 o contingente de pessoas com mais de 60 anos no Brasil alcançou cerca de 15 milhões, e em 2010 a proporção de idosos aumentou de 8,6% para 11%, com destaque para o crescimento do grupo etário com 80 anos ou mais que chegou a quase 65%. Em 2019, segundo o IBGE, existiam cerca de 32 milhões e 900 mil pessoas idosas e a expectativa é que em 2060 esse número chegue a mais de 58 milhões de pessoas, sendo superior a 25% da população brasileira.

O processo de envelhecimento das populações vem atingindo todas as classes sociais, exigindo preparo e respostas do poder público e da sociedade civil para atender às demandas impostas decorrentes desse processo de transição demográfica. Esse processo é diferenciado entre as classes sociais e dentro dessa perspectiva a velhice pobre se torna expressão da

1 Doutoranda em Serviço Social pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: amandamcm05@gmail.com.

2 Professora Titular do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco. Doutora em Sociologia. E-mail: ana.arcoverde@gmail.com.

questão social³. É importante ressaltar que o aumento da população idosa não necessariamente deve ser associado ao aumento da esperança média de vida da população brasileira, pois “ainda que se tenha elevado a esperança média de vida, isso não significa que tenham melhorado as condições objetivas de vida da classe trabalhadora” (HADDAD, 1986, p. 17).

Embora o envelhecimento populacional seja de conhecimento público, há ainda uma deficiência na estrutura dos serviços de atenção ao idoso e no que tange à efetivação dos direitos essenciais a este segmento populacional, estando os serviços aquém das necessidades apresentadas por esse grupo etário. Ou seja, essa questão ainda não tornou-se prioridade na agenda pública apesar de ser função do poder público desenvolver políticas públicas e aprimorar aquelas já existentes para que possibilite aos idosos desfrutar de qualidade de vida.

Concomitante ao crescimento da população idosa, há um aumento do número de casos de violência contra a pessoa idosa. Segundo o estudo apoiado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e publicado em fevereiro de 2017 na *Lancet Global Health*, um em cada seis idosos sofre alguma forma de abuso, e a previsão é de que aumente à medida que as populações envelhecem em todo o mundo⁴.

Diante do crescente número de denúncias de casos de violência contra a pessoa idosa, e da consequente subnotificação dos casos, a Caravana da Pessoa Idosa⁵, programa do Ministério Público de Pernambuco, criou

3 A questão social é aqui entendida como produto e expressão, no cotidiano da vida social, da contradição entre capital e trabalho. Conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contrastado à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho –, das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos (...) expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal (IAMAMOTO, 2001, p. 17).

4 Fonte: <https://nacoesunidas.org/estudo-revela-que-um-em-cada-seis-idosos-sofre-qualquer-forma-de-abuso-no-mundo/>. Acessado em 04/12/2018.

5 A portaria de nº 1.606/2012 da Procuradoria Geral de Justiça, de 29 de outubro de 2012 regulamentou a Caravana da Pessoa Idosa enquanto programa permanente e definiu como atribuições gerais do programa a contribuição na formulação e no acompanhamento de políticas públicas destinadas à inclusão social da pessoa idosa. O programa visa estimular os membros do Ministério Público de Pernambuco a de-

em 2013 o Protocolo de Enfrentamento da Violência ao Idoso – PEVI, com o objetivo de discutir e implementar um fluxograma de atendimento à pessoa idosa vítima de violência, no âmbito municipal, de modo a diminuir as subnotificações dos casos de violência e fortalecer a atuação da Rede de atendimento.

A Caravana da Pessoa Idosa tomou como referência o aumento do número de denúncias de violência contra a pessoa idosa. Denúncias que muitas vezes são encaminhadas para diversas instituições públicas e serviços que, em sua maioria, não têm definido de modo preciso e eficaz um fluxo de atendimento, levando vítimas e familiares a percorrerem diversas instituições sem resolutividade. Dessa forma, o Projeto PEVI propôs a criação de um núcleo intersetorial em cada município contemplado para atuar enquanto unidade de referência para o recebimento, identificação e encaminhamento dos casos de violência contra a pessoa idosa.

O PEVI vem sendo implementado nos municípios de Igarassu, Jaboatão dos Guararapes e Garanhuns a partir do Núcleo de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa de Igarassu – NEVIIG, do Núcleo de Apoio à Vítima de Violência – NAVV e o Núcleo de Enfrentamento à Violência ao Idoso de Garanhuns – NEVIGA. Núcleos que funcionam como principal porta de entrada de denúncias encaminhadas pelo Disque 100, pela Saúde, Assistência Social, pelo Conselho Municipal do Idoso e até mesmo do Ministério Público.

O presente estudo teve por objetivo geral avaliar o processo de implementação do Protocolo de Enfrentamento da Violência ao Idoso – PEVI nos municípios pernambucanos de Igarassu, Jaboatão dos Guararapes e Garanhuns, visando responder se o PEVI vem sendo eficaz em sua implementação nos referidos municípios pernambucanos. Para tanto, a pesquisa estabeleceu como objetivos específicos caracterizar os sistemas ou subprocessos de implementação do Protocolo de Enfrentamento da Violência ao Idoso (sistema gerencial e decisório, divulgação e informação, capacitação, seleção, sistemas logístico e operacional, sistemas de monitoramento e avaliação), identificar os elementos que facilitam e os elementos que dificultam a implementação do PEVI e analisar o alcance dos principais objetivos

finir estratégias de atuação e soluções para promover a inclusão social e econômica da pessoa idosa.

propostos pelo PEVI nos municípios que o implementam. A pesquisa partiu da hipótese de que a eficácia da implementação do PEVI depende de pré-condições como planejamento estratégico, capacidade gerencial, atores estratégicos, parcerias e rede de apoio, capacitação, infraestrutura, recursos humanos, financeiros e técnicos suficientes, serviços de divulgação e informação e processos de monitoramento e/ou avaliação das ações.

O percurso metodológico foi composto de análise bibliográfica, documental e pesquisa de campo com aplicação de 09 entrevistas de tipo semiestruturada, junto aos criadores e executores do PEVI, após serem autorizadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco. Buscou-se referenciais teóricos do campo da avaliação de políticas públicas, sobretudo avaliação de processo e a metodologia de avaliação de implementação desenvolvida pela autora e pesquisadora Sonia Miriam DRAIBE (2001). Sobre o *corpus* das entrevistas transcritas, foi realizada leitura flutuante e em profundidade e em seguida a análise de conteúdo nos termos de BARDIN (2011).

Nesse sentido, a relevância do aprofundamento da discussão sobre a violência contra a pessoa idosa e a realização da avaliação de processos de implementação do PEVI tornam-se imprescindíveis, tanto para estabelecer a real funcionalidade da ação e mensurar sua eficácia na execução dos procedimentos, quanto para identificar barreiras e obstáculos à sua implementação e gerar dados para sua reprogramação. A modalidade de avaliação de processos constitui-se no principal meio que possibilita a consecução de tais objetivos, permitindo ajustes de percurso fundamentados em dados objetivos, obtidos por meio de procedimentos de pesquisa científica, no caso avaliativa.

Ressalta-se que é tarefa do poder público promover e estabelecer objetivos que sejam exequíveis e viáveis em termos de recursos financeiros e humanos, sobretudo, como forma de garantia de realização da gestão no interesse público consistente, qualitativo, efetivo e coerente ao planejado.

DESENVOLVIMENTO

A pesquisa avaliativa é no campo teórico-metodológico uma modalidade da pesquisa social e tem como propriedade considerar a

interdependência das variáveis, sua inserção contextual, exigindo multiplicidade de abordagens metodológicas e a compreensão do fenômeno avaliado em toda sua complexidade (Hartz, 2002). Segundo Draibe (2001), as pesquisas avaliativas também buscam responder aos objetivos de verificação da eficácia, da eficiência e da efetividade⁶ das ações, pois esses objetivos fazem parte da avaliação de políticas públicas, buscando detectar obstáculos e propor medidas de correção e alteração dos programas, para contribuir no processo de implementação e do desempenho da política, serviço ou atividade.

A pesquisa avaliativa permite convergir para a produção de conhecimento e possibilidades de subsidiar decisões, reformulações, correções e inovações, de modo a manter ou reconfigurar as ações de programas e projetos. Dessa forma, a avaliação de políticas públicas como uma atividade científica específica, consiste em atribuir valor às intervenções planejadas na realidade e realizada com distintas finalidades, sendo uma delas “verificar o alcance dos objetivos propostos mediante a identificação dos fatores que facilitam ou dificultam o processo de implementação do programa (avaliação de processo)” (SEVERINO, 2017, p. 28.).

A avaliação é a fase do ciclo de políticas públicas em que se examina o processo de implementação e o desenho da política pública com o intuito de conhecer melhor o estado e o nível de redução do problema que a gerou (SECCHI, 2013, p. 49). Nesse sentido, permite ao gestor perceber quais ações tendem a produzir melhores resultados.

A avaliação pode ser realizada em todos os momentos do ciclo de políticas públicas, pode ocorrer em três diferentes etapas da implementação da política: antes (*ex ante*), durante (*in itinere* ou monitoramento) ou depois (*ex post*) permitindo uma comparação espacial e temporal do problema e das políticas públicas.

Com relação aos tipos de avaliação, existem vários, no entanto, na literatura especializada se sobressaem dois tipos: avaliação de processo e

6 A avaliação de eficácia é por natureza de processo e diz respeito à relação entre os resultados atingidos em menor tempo, menor custo e com mais alta qualidade. A eficiência refere-se à relação entre custo-benefício a partir de normas ou parâmetros. A efetividade diz respeito à relação entre objetivos e metas, de um lado, e impactos e efeitos, de outro, ou seja, a efetividade significa as quantidades e/ou níveis de qualidade com que se alcançam os impactos esperados e promove os efeitos esperados ou não. (DRAIBE, 2001).

avaliação de impacto, sendo preciso recorrer a alguns critérios para identificá-las, tais como: recorte temporal, definição de objetivos e elaborações de questões específicas. Há algumas outras distinções entre as modalidades, tais como: o conjunto de aspectos, a procedência do avaliador e a natureza do objeto avaliado. Sobre os objetivos desses tipos de avaliação, Draibe (2001) diz que eles são múltiplos, mas se complementam, e o que determina a predominância de um ou outro é a preferência do avaliador ou do proponente da avaliação. Outra modalidade é a avaliação política que, num conceito geral, “busca analisar os pressupostos e fundamentos políticos de uma determinada política pública independente de sua engenharia institucional e de seus resultados prováveis” (ARRETCHE, 2001, p. 30).

Com relação a quem realiza a avaliação, Cohen e Franco (1993) e Aguilar e Ander-Egg (1994) apontam para os seguintes tipos: interna, quando a avaliação é realizada no contexto organizacional por pessoas vinculadas ou não à formulação e/ou execução do programa, ação ou experiência; externa, quando realizada por pessoas estranhas ao quadro da instituição; e avaliação mista, ou seja, quando combina avaliadores internos e externos, como também os beneficiários do programa sob avaliação, preservando as vantagens da avaliação interna e externa.

Uma avaliação, enquanto processo sistemático, planejado e dirigido, demanda a adoção de métodos e técnicas de pesquisa que viabilizem o estabelecimento de uma relação entre um programa e um resultado. Dessa compreensão, é enfatizada neste trabalho a avaliação de processo e como recorte programático “prático” um projeto criado pelo Ministério Público de Pernambuco, o Protocolo de Enfrentamento da Violência ao Idoso – PEVI. Uma pesquisa que parte da realidade, sendo apoiada e problematizada numa produção teórico-metodológica de avaliação que considera a historicidade como categoria imprescindível, levando em conta o contexto em que as políticas são desenvolvidas e uma perspectiva de totalidade que considera na análise “a articulação entre os momentos constituintes das políticas públicas (concepção, implementação, resultados), a diversidade de sujeitos e interesses nelas envolvidos, bem como os conflitos e contradições dessas relações” (ARCOVERDE, 2013, p. 186).

A avaliação de processo considera o momento em que o programa ou projeto está sendo desenvolvido e “propõe uma observação de como a

política foi formulada e se a maneira como ela é vista pode evidenciar se existe coerência entre os instrumentos, quais os elementos que dificultam ou dificultarão sua implementação”. (SOUZA; ROCHA, 2013, p. 3). É considerada um instrumento de maximização e aferição de eficácia, ou seja, se o programa ou projeto está sendo (ou foi) implementado de acordo com as diretrizes concebidas para sua execução e se as metas, os objetivos e os resultados propostos foram realmente alcançados.

Assim, realizar uma avaliação de processo é pesquisar se os objetivos propostos foram alcançados, se de fato o que foi planejado está sendo executado e como está sendo executado. É um tipo de acompanhamento e avaliação da execução dos procedimentos realizados no momento da implementação dos programas e políticas, da compatibilidade dos meios e recursos com relação aos resultados parciais ou finais (Cohen; Franco, 1993).

Realizar uma avaliação é ir à realidade e destacar o que se observa de uma política, programa ou projeto, a forma como está se desenvolvendo e se há necessidade de modificações. “É possível decidir sobre a continuação da política, a reestruturação de seus aspectos práticos caso haja adversidades de implementação ou a extinção da política, nos casos em que o problema público foi resolvido, ou quando os problemas de implementação são insuperáveis, ou quando a política pública se torna inútil pelo natural esvaziamento do problema” (SECCHI, 2013, p. 51).

No percurso avaliativo foi possível identificar os fatores que facilitam e os fatores que dificultam a implementação do PEVI e acrescentar a metodologia da autora Sônia Draibe (2001), a qual ela chama de *anatomia do processo geral de implementação*, identificando seus principais subprocessos ou sistemas de implementação, o sistema gerencial e decisório, processo de divulgação e informação, processo de capacitação, processo de seleção, sistema logístico e operacional e sistema de monitoramento e avaliação. Essa pesquisa avaliativa utilizou o critério de verificação de eficácia, ou seja, o grau do alcance dos objetivos propostos pelo PEVI nos municípios que o implementam.

Nesse estudo, na caracterização do sistema gerencial e decisório ficou demonstrado que a implementação do PEVI é impulsionada e conduzida pela Caravana da Pessoa Idosa – MPPE, condução que foi avaliada de forma muito satisfatória pelos municípios. Avaliamos que é uma

instituição que detém o sistema gerencial, mas não o decisório, pois a decisão para implementar o PEVI e suas ações nos municípios, sobre a construção dos fluxos de atendimento e as Secretarias que devem estar envolvidas no processo de implementação, é construída horizontalmente em articulação com os atores estratégicos municipais. Todo o processo é conduzido com muito diálogo, de forma articulada, respeitando a autonomia dos municípios e sua capacidade de implementar as ações.

Quanto às estratégias de divulgação e informação do PEVI, a pesquisa infere que esses processos atingem um nível satisfatório uma vez que os agentes executores conseguem dar visibilidade às ações do PEVI tanto aos atores institucionais quanto à população, por meio da divulgação de informação nos municípios. Os agentes envolvidos na execução do PEVI participam durante todo o ano de eventos em seus municípios levando a pauta da violência contra a pessoa idosa e divulgando a proposta do Núcleo e suas ações na localidade; realizam atividades com as pessoas idosas; ministram palestras em parceria com instituições públicas e privadas para as pessoas idosas sobre diversos assuntos; produzem materiais didáticos para informação e divulgação sobre assuntos alusivos à pessoa idosa. No entanto, por parte do Ministério Público acredita-se ser necessária uma divulgação mais ampla e contínua para a principal beneficiária desse projeto que é a população idosa, para que o PEVI ganhe mais conhecimento público e obtenha mais êxito.

Quanto ao processo de capacitação, embora este não esteja designado na implementação do PEVI, considerou-se pertinente verificar sobre a realização ou não de capacitações dos agentes que implementam o PEVI nos municípios e a percepção dos implementadores a respeito da capacitação.

A Caravana da Pessoa Idosa não assume calendário de capacitação com os agentes implementadores, mas no momento da implantação ocorrem discussões sobre a realidade municipal, o levantamento das dificuldades de intervenção e atuação no atendimento às pessoas idosas vítimas de violência nos municípios e são realizadas oficinas para alinhamento das ações do PEVI entre as entidades representativas das políticas para a construção dos fluxogramas de atendimento. Caso o MPPE identifique a necessidade de alguma capacitação específica durante as oficinas, a própria instituição

intervém e busca parcerias para oferecer a capacitação necessária.

Ressalta-se que é papel dos gestores estarem cientes das demandas e dificuldades apresentadas nas atividades realizadas e assumirem a capacitação permanente nos municípios. Entre os/as entrevistados/as, a capacitação presencial foi destacada como um momento de grande importância para aprendizado e troca entre os profissionais para aperfeiçoar o trabalho no dia a dia e compartilhar as boas práticas, uma vez que sempre que é oportuno, os/as entrevistados/as tentam participar de eventos, palestras, capacitações oferecidas pela rede privada, pelo município e pelo Ministério Público, por exemplo. Profissionais capacitados se sentem mais seguros e confiantes para executar as tarefas que lhe cabem, alcançar os resultados esperados e, principalmente, oferecer qualidade e efetividade no atendimento à população.

Segundo Draibe (2001, p. 32), os programas e projetos envolvem, em geral, algum tipo de seleção, seja de agentes que o implementarão, seja do público-alvo a que se dirige. Adaptando este sistema ao processo de implementação do PEVI, avaliamos quais critérios foram utilizados na seleção dos municípios pilotos. Os principais critérios utilizados na seleção dos municípios foram a receptividade do município por já ter procurado a Caravana da Pessoa Idosa para realizar alguma ação, ter a anuência do membro do Ministério Público da localidade e outro critério destacado foi a diferenciação geográfica entre os municípios.

Quanto a avaliação dos sistemas logísticos e operacionais, avalia-se se os recursos humanos, financeiros e materiais são suficientes para os objetivos propostos, visto que são cruciais para o êxito do projeto. Destaca-se que os recursos humanos são insuficientes para um trabalho mais eficaz nos Núcleos. A mesma dificuldade foi destacada pela equipe da Caravana da Pessoa Idosa, alegando não ter, no momento, recursos humanos suficientes e financeiros para atividades essenciais relacionadas ao PEVI, tais como realizar as viagens aos demais municípios pernambucanos para apresentar a proposta, realizar reuniões, oficinas e articular ações com gestores e promotores locais, sendo necessário estar sempre repactuando com a gestão do MPPE para que o programa possa receber novos recursos. Quanto à base material na qual os Núcleos se apoiam, em parte é satisfatória, apenas no que se refere à materiais de escritório, equipamentos coletivos e de comunicação. No entanto, quando se refere à infraestrutura, esta foi avaliada de

forma insatisfatória pelos três municípios, pois os pesquisados apontam a necessidade de serem melhoradas as instalações e logísticas das ações. Por exemplo, em Igarassu e Jaboatão dos Guararapes os Núcleos funcionam dentro das instalações de outras instituições, necessitando de local mais apropriado para recebimento de demandas espontâneas e para a realização do atendimento com qualidade aos usuários.

Em todos os municípios, o recurso financeiro é disponibilizado para a Secretária a qual o Núcleo está vinculado. O orçamento é um fator bastante dificultador para implementar ações nos municípios. A promulgação da Emenda Constitucional 95, que limita por 20 anos os gastos públicos, a Lei Complementar 101/2000, conhecida como a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) têm gerado uma repercussão em todos os serviços e áreas de atendimento à população prioritária, principalmente na área da assistência social, a qual o PEVI está mais associado. Nessa conjuntura, essas legislações são exemplos da restrição do Estado que trazem desafios referentes à administração de recursos materiais, humanos e financeiros para as políticas públicas. No entanto, o Estado não deve eximir-se de seus deveres, muito menos estabelecer metas tímidas sob o argumento de que não dispõe de recursos financeiros suficientes. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes.

Quanto a logística, a falta de um transporte exclusivo para os Núcleos realizarem suas ações é um elemento dificultador da implementação do PEVI. Dos três municípios pesquisados, apenas o NEVIGA possui transporte exclusivo para o Núcleo para a execução das atividades e realização das visitas domiciliares, enquanto no NAVV e NEVIIG são utilizados veículos que ficam disponíveis para as Secretarias nas quais os Núcleos estão lotados, sendo necessária a divisão dos dias da semana para utilização do transporte entre os profissionais.

Com relação ao monitoramento e avaliação das ações do PEVI, são processos que estão bastante deficitários por parte da Caravana da Pessoa Idosa – MPPE, visto que não é um procedimento regular, impossibilitando a Instituição continuar contribuindo para a melhora da implementação e para maior efetividade do projeto, como as correções de processos e procedimentos. Nos municípios, as propostas de monitoramento **são** quantitativas, apenas com mapeamento de estatística dos casos de violência

contra a pessoa idosa que chegam aos Núcleos e dos encaminhamentos realizados. Os Núcleos realizam esse monitoramento com regularidade, onde os resultados são sistematizados e armazenados em bancos de dados, porém são pouco socializados entre as instituições.

Sintetizamos como principais fatores que facilitam o processo de implementação do PEVI: vontade política dos gestores municipais; a articulação entre as políticas públicas; o trabalho em rede; a criação de fluxos de atendimento e boa comunicação interinstitucional; infraestrutura adequada para as instalações dos Núcleos; o suporte do MPPE na implantação do PEVI e seu constante monitoramento, interação e articulação com os Núcleos.

Destacamos também os elementos que dificultam a eficácia da implementação do PEVI: a falta de interesse político e sensibilidade dos gestores municipais para o diálogo; a falta de articulação entre as políticas e serviços; a falta de políticas públicas e serviços para a pessoa idosa nos municípios; infraestrutura inadequada para os Núcleos; a falta de recursos humanos suficientes e transporte para a realização das visitas domiciliares; falta de monitoramento das ações e demandas; falha na comunicação interinstitucional e composição dos fluxos.

Na perspectiva de enfrentamento desses fatores que dificultam a implementação do PEVI e de sugerir ajustes para melhoria e/ou aperfeiçoamento do mesmo, destacam-se: a realização periódica do monitoramento do PEVI pelo Ministério Público e o aperfeiçoamento das ações de monitoramento nos municípios; a ampliação das estratégias de divulgação e informação abarcando os municípios próximos, fazendo com que a Rede se consolide como um todo e não apenas no território do município; criação de comitês gestores nos municípios; a realização de reuniões periódicas com a Rede de Atendimento, bem como os estudos de caso e discussão sobre as políticas públicas; assumir um calendário de capacitações presenciais sobre temas relacionados à pessoa idosa; realizar o acompanhamento dos idosos vítimas de violência e de seus familiares; levar a discussão do envelhecimento e da violência contra a pessoa idosa para as escolas desde a educação infantil; criar equipamentos sociais que ofereçam apoio às pessoas idosas e familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do entendimento de que o Estado é um produto social, sujeito político, coletivo, mediador de interesses de classes e o principal responsável por implementar políticas públicas que possam garantir a efetividade de direitos conquistados pela sociedade, quando está a serviço da classe dominante nega direitos, sucateia serviços e restringe as políticas públicas que acabam sendo mais instrumentos de controle e dominação do que atendimento às demandas e necessidades sociais da classe trabalhadora, dentre as quais salientamos o atendimento aos idosos vítimas de violência.

O Estado desenvolve políticas públicas para responder às demandas da sociedade, embora também atenda às exigências do capital e esteja submetido a determinações mais gerais, sendo imprescindível mediações que possam balizar de forma politizada as relações sociais contraditórias que geram demandas e conflitos sociais, requerendo muita vontade política para perseguir o interesse público na direção das políticas públicas. O desenvolvimento de políticas públicas também é resultado de lutas sociais, assim como a efetivação dos direitos sociais. Por isso, é importante que a sociedade esteja organizada politicamente e pressione o Estado, sejam em espaços de controle e participação social, sejam pelos/as profissionais que estejam executando as políticas, a partir dos seus limites institucionais.

As políticas públicas são permeadas por uma correlação de forças composta de interesses antagônicos que põem limites e obstáculos à garantia e usufruto desses direitos pela população mais vulnerável. Atualmente, a relação Estado e sociedade civil é marcada pela influência do modelo neoliberal que visa a desresponsabilização do Estado e a responsabilização da sociedade civil. A falta de autonomia total do Estado e a influência dos interesses privados por grande parte dos seus componentes influenciam nas políticas criadas, precarizando os serviços públicos e não fornecendo condições materiais para o atendimento pleno das necessidades da população. O que ocorrem são retrocessos no âmbito da proteção e garantia dos direitos sociais devido ao movimento de mercantilização dos benefícios sociais, privatização, deterioração e desfinanciamento das instituições públicas, bem como do desenvolvimento do voluntariado e de entidades não-governamentais, as quais muitas vezes substituem o Estado em muitas de

suas funções, por exemplo na prestação de serviços por meio de políticas públicas pelo chamado terceiro setor.

No contexto econômico e político atual, a pesquisa avaliativa, em seus distintos recortes e temáticas, se realizada de forma crítica considerando a natureza social e histórica das políticas, programas e projetos, apresenta-se como uma estratégia essencial para, mesmo que em um cenário conservador, propor mudanças e contribuir para a garantia da realização da gestão no interesse público consistente, qualitativo, efetivo e coerente com o planejado. A produção de conhecimentos e avaliações vem se renovando enquanto tarefa civilizatória, reforçando a tese de que não estamos no fim da história e que é preciso reinventá-la e reconstruí-la.

Nosso estudo conclui que a eficácia da implementação do PEVI nos três municípios é diferenciada em função das pré-condições necessárias para realização do PEVI e qualidade dos processos e sistemas de implementação. Embora esses municípios tenham aderido ao PEVI e que este seja um importante e necessário instrumento para dar visibilidade aos casos de violência contra a pessoa idosa, os municípios enfrentam dificuldades para realizar um trabalho mais eficaz. Dificuldades relacionadas à infraestrutura insuficiente para atendimento e acolhimento dos casos de violência, insuficiência de recursos humanos, frágil articulação da Rede intersetorial com dificuldades na realização de reuniões permanentes de monitoramento das ações e demandas e comunicação inster institucional insuficiente, comprometem a consecução dos objetivos propostos pelo PEVI nos municípios que o executam.

Diante das falhas identificadas, destaca-se a intersetorialidade que vem sendo pouco desenvolvida nos municípios. Quanto a este ponto, é importante ressaltar que a prática mostra que esta articulação não é fácil e vem acontecendo de forma precária, devido à forma de trabalho e de organização das políticas públicas, de forma não integrada e articulada, acarretando muitas vezes em sobreposição de ações.

A intersetorialidade é a articulação de serviços e programas entre as diferentes políticas públicas, tornando-se necessária a presença de diferentes setores e atores para alcance de um objetivo comum, por meio do compartilhamento de saberes, responsabilidades e poderes. Pensar na intersetorialidade é planejar a articulação de diferentes políticas na busca da superação

de problemas sociais, sendo indispensável uma visão integrada das ações entre os parceiros, por meio de uma relação horizontal, sem hierarquias.

Os municípios apresentam realidades complexas e promover políticas e ações intersetoriais permite garantir um atendimento mais qualificado através de um trabalho articulado entre as políticas. A ausência de um olhar do poder público nesse sentido tem efeitos que são vivenciados pelos profissionais que executam o PEVI, como foram identificados nesta avaliação, e que repercutem na falta de um atendimento mais integral e de qualidade à população idosa, de modo que as políticas públicas não atinjam seus objetivos da melhor forma.

Concomitante, tem o problema da desresponsabilização dos gestores com a população mais vulnerável, o que tem gerado uma impotência dos órgãos e frustração aos profissionais que trabalham “na ponta” dos serviços, com tantos limites institucionais que não permitem garantir um atendimento mais digno à população, muito menos modificar as condições materiais de vida dessa população.

É nesse cenário atual da contracorrente de efetivação dos direitos sociais, de uma relação restrita entre Estado e sociedade, que o grau de eficácia da implementação do PEVI nos municípios é parcial. Embora haja clareza na direção das ações para o alcance dos objetivos do PEVI nos municípios, os fatores dificultadores encontrados impõem limites e impedem o alcance da eficácia do projeto. Desse modo, é necessário que os gestores municipais devam vir a realizar adaptações necessárias ao seguimento exitoso do projeto para melhor atendimento às necessidades da população idosa vítima de violência.

Com o estudo, é importante ressaltar que para implementar o PEVI, o município deve dispor de vontade política, interesse pela causa da pessoa idosa, uma Rede de serviços e proteção à pessoa idosa estruturada, integral e articulada. Recomenda-se que o município disponha de uma estrutura adequada para a realização das ações. Estrutura que deve envolver a elaboração de um plano de ação, baseado em um diagnóstico situacional das pessoas idosas no município que seja a base para priorizar ações de curto, médio e longo prazo e ir aos poucos avaliando a sua efetividade; uma equipe técnica multidisciplinar e capacitada é essencial; equipamentos e serviços para a pessoa idosa, estratégias de divulgação e monitoramento

das ações são indispensáveis. Nestas condições, seus objetivos podem adquirir mais êxito e o PEVI ganhar mais legitimidade, considerando a necessidade de ser aprimorado para proporcionar significativas mudanças ao atendimento à população idosa.

O presente trabalho conclui que o PEVI é um importante e necessário instrumento aos municípios para dar visibilidade aos casos de violência contra a pessoa idosa, contudo, enfrenta dificuldades para realizar um trabalho mais eficaz, comprometendo assim a consecução dos objetivos que foram propostos nos municípios de Igarassu, Jaboatão dos Guararapes e Garanhuns. Dessa forma, concluímos mediante avaliação de processo que seus objetivos vêm sendo parcialmente alcançados, caracterizando eficácia restrita, necessitando de ajustes e correções para melhor atendimento às necessidades da pessoa idosa vítima de violência.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, Marta. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant (Orgs.). **Tendências e Perspectivas na Avaliação de Políticas e Programas Sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.

AGUILAR, Maria José; ANDER-EGG, Ezequiel. IN: **AValiaÇÃO DE SERVIÇOS E PROGRAMAS SOCIAIS**. Tradução de: Jaime A. Clasen e Lúcia Mathilde E. Orth. Petrópolis, RJ: vozes, 1994.

ARCOVERDE, A. C. B. (2013). Como avaliar impactos. In: **Metodologias qualitativas de pesquisa em serviço social**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, Pp. 181-205.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. De 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.com.pilado.htm. Acesso em 26 de outubro de 2018.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Secretaria de Direitos Humanos. **Manual de Enfrentamento à Violência contra a pessoa idosa: É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília, 2013.

_____. Estatuto do Idoso. **Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003.

_____. IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios, 2019 – Relatório**. IBGE, 2019.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1993.

DRAIBE, Sônia Miriam. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Orgs.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001. p. 14-42.

DRAIBE, S. Avaliação de programas. In: BARREIRA, M. C. R. N.; BRANT de CARVALHO, M. C. (Org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas sociais**. São Paulo: IEE; PUC, 2001. p. 165-181.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

HARTZ, Z. M. A. Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In: HARTZ, Z. M. A. (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais a prática na análise da implantação de programa**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 12-27.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **A questão social no capitalismo**. Temporalis, Brasília, n.3, 2001.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO. **Manual de Gestão Estratégica 2013-2016**. Disponível em: <http://www.mppe.mp.br/mppe/index.php/institucional/planejamento>. Acesso em 26 de outubro de 2018.

PERNAMBUCO. **Lei nº 12.109/2001**, de 26 de novembro de 2001. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso.

PERNAMBUCO. Ministério Público. **Manual de Gestão Estratégica 2013-2016**. 108p. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2014. Disponível em: <http://www.mppe.mp.br/mppe/index.php/institucional/planejamento>. Acesso em 20 de dezembro de 2018.

PERNAMBUCO. Ministério Público. Caravana da Pessoa Idosa. **Guia do Protocolo de Enfrentamento da Violência ao Idoso – PEVI – Igarassu- PE**. Coord. Yélena de Fátima Araújo Monteiro. Procuradoria Geral de Justiça, 2015.

PERNAMBUCO. Ministério Público. **RESOLUÇÃO PGJ nº 001/06, de 18 de janeiro de 2006**. Regulamenta as atribuições dos cargos e os requisitos de formação especializada e experiência profissional a serem exigidos para o ingresso nas carreiras do Quadro de Pessoal de Apoio Técnico-Administrativo do Ministério Público do Estado de Pernambuco; as atri-

buições das funções gratificadas – FGMP e as atribuições dos Órgãos de Apoio Técnico e Administrativo. Procuradoria Geral de Justiça, 2006.

SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SEVERINO, Maria do Perpétuo Socorro Rocha Sousa. **Avaliação do processo de implementação do Programa Incluir na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2012-2014)**. 2017. 400f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

SILVA, A. G. F. et al. **A relação entre Estado e políticas públicas: uma análise teórica sobre o caso brasileiro**. Revista Debates, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 25-42, 2017.

SOUZA, Lincoln. Moraes de.; ROCHA, Maria das Vitórias Ferreira da. **UMA AVALIAÇÃO DO PROINFO E SUA GESTÃO NO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM/ RN**. Trabalho aprovado pelo Comitê Científico do 26º Simpósio Brasileiro da ANPAE. RECIFE-PE, 2013.

SEGREGAÇÃO E PANDEMIA: A QUESTÃO DO CENTRO POP EM FRANCA

Túlio Boso Fernandes dos Santos¹

Fernanda de Oliveira Sarreta²

1. INTRODUÇÃO

Escrevo esse capítulo a partir de reflexões e provocações vivenciadas na pesquisa-ação que desenvolvo para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social na UNESP. Tal pesquisa tem como objetivo principal a análise das reconfigurações ocorridas, durante a pandemia da COVID-19, na população em situação de rua e em sua rede de proteção na cidade de Franca, a partir da contribuição dos participantes envolvidos.

No ensaio que se segue, faço uma abordagem sociocultural e política com o objetivo principal de analisar como se manifestam as relações de necrobiopoder contra a população em situação de rua de Franca durante a pandemia da COVID-19. Para tanto, trarei um recorte das disputas, entre o Fórum da População de Rua de Franca (FPR), Prefeitura e Câmara Municipal e a população proprietária ou em posse de imóveis em um bairro do município, deflagradas em torno da existência do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

1 Mestrando em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS), Câmpus de Franca, SP, graduado em Direito pela mesma universidade. E-mail: tulibosofs@gmail.com.

2 Possui graduação (1987), mestrado (2003) e doutorado (2009) em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS), Câmpus de Franca, SP. Atualmente é docente permanente nessa instituição (2012-Atual) e coordenadora do Grupo QUAVISSS - Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Política de Saúde e Serviço Social (2012-Atual). E-mail: fersarreta2009@yahoo.com.br.

Já os objetivos específicos são três: 1) descrever as relações políticas entre os atores envolvidos; 2) analisar a imagem de inimigo que a população proprietária ou em posse de imóveis em um bairro do município e vereadores constroem contra a população em situação de rua e; 3) compreender quais políticas públicas essa imagem de inimigo retroalimenta.

Para metodologia, faço uma abordagem qualitativa, elegendo como universo o município de Franca e, como cenário, as relações políticas em torno do Centro POP durante a pandemia da COVID-19, cujos atores são o Fórum da População de Rua de Franca, a Prefeitura e Câmara Municipal e a população proprietária ou em posse de imóveis em um bairro do município. Por fim, a seleção da amostra será a 8ª Sessão Ordinária da Câmara Municipal de Franca, realizada no dia 23 de fevereiro de 2021, na qual a principal pauta foi a votação do Projeto de Lei Ordinária nº 24/2021 (FRANCA, 2021) que exigia de realização de Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) e posterior anuência dessa vizinhança para instalação do Centro POP.

Como método, utilizo a Pesquisa-Ação Existencial conceituada por René Barbier, que a descreve enquanto uma “arte de rigor clínico, desenvolvida coletivamente, com o objetivo da adaptação relativa de si ao mundo” (2007, p. 67). Esse método possibilita dialogar teoria, empiria e prática, através de sua estrutura espiralada, entrecruzada por diversas noções às quais destaco a complexidade, escuta-sensível e pesquisador coletivo. A respeito da complexidade, Barbier (2007, p. 89-90) ressalta a contraditória relação simultânea de autonomia e independência vivenciadas por nós, bem como a necessidade de estarmos abertos às incertezas, imprevisibilidades e condições existentes, no intuito de não se valer de excessos da racionalização. Já a escuta-sensível é embasada na psicologia humanista de Carl Rogers (1981) e possui traços mediativos, no sentido de amplificar a captação de estímulos pelos sentidos através da extrema concentração no agora. (BARBIER, 2007, p. 99-100) Por fim, o pesquisador coletivo constitui-se enquanto um grupo-participante de pesquisa composto pela população implicada na transformação da realidade e por pesquisadores profissionais. (Ibidem, p. 103).

Enquanto técnica de coleta e construção de dados faço uso da análise documental do Projeto de Lei Ordinária nº 24/2021 (FRANCA, 2021), relato etnográfico da 8ª sessão da Câmara Municipal, transcrição e análise das falas dos moradores domiciliados no bairro em que o Centro POP

seria instalado e de vereadores na referida sessão legislativa e participação em reuniões do Fórum da População de Rua de Franca.

2. A QUESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM FRANCA

Antes de avançar, gostaria de tecer algumas considerações prévias a respeito do Centro POP e dos atores envolvidos nas disputas políticas em torno de sua existência no município.

A respeito do Centro POP, o serviço é previsto no Decreto nº 7.053 (BRASIL, 2009), e foi instalado no município em setembro de 2013 na região central, atendendo, antes da pandemia da COVID-19, em torno de 300 pessoas ao mês. (OLIVEIRA, 2020, p. 68). O serviço, destinado a atender a população em situação de rua, tem como principais objetivos além da promoção de acesso à rede socioassistencial e demais políticas públicas, “a contribuição para a construção e/ou reorganização de projetos de vida, apoio para a integridade e autonomia e oferta de novos repertórios de convivência que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários.” (Ibidem, Ibidem). Além disso, vale destacar que a instalação do serviço em Franca ocorreu diante de pressões exercidas pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública contra a Prefeitura Municipal, diante de violações de direitos que a população em situação de rua vinha sofrendo, como a prática da Polícia Militar e Guarda Civil Municipal em realizar detenções dessa população por mendicância. Conforme destaquei em outra pesquisa:

[...] Apesar da atipificação dessa prática [a contravenção penal tipificada como mendigar foi revogada pela Lei nº 11.983 de 2009 (BRASIL, 2009)], as detenções eram “maquiadas” por justificativas de atos ainda tipificados como contravenções penais tais quais: a perturbação do sossego ou o consumo de SPA [substâncias psicoativas] ilícitas. (SANTOS, 2019, p. 10).

Desde de sua implantação, conforme pontua Katicilene Oliveria (2020), atual coordenadora do Centro POP de Franca, o serviço sofreu inúmeros ataques para que não fosse instalado. Entre estes, a vizinhança domiciliada nas redondezas (população essa que irá ocupar a tribuna da Câmara Municipal na 8º sessão legislativa a ser analisada neste ensaio) mobilizou um abaixo-assinado, em janeiro de 2014, para que o serviço

fosse transferido de localidade, dando início a uma constante relação de inimizade promovida pela vizinhança contra as(os) trabalhadores e a população usuária do serviço, com afincado apoio da mídia local, Câmara Municipal e gestões posteriores da Prefeitura.

No legislativo municipal de Franca, desde o início do seu funcionamento em 2013, o serviço é pauta constante nas sessões da Câmara,

[...] questionando sua eficácia e exigindo relatórios a respeito dos trabalhos realizados. Os relatórios são apresentados com resultados bastante positivos, a questão é “engavetada” e após alguns meses, novamente aparecem como pauta questionamentos acerca de seus resultados. Em Audiência Pública realizada em 11 de abril de 2018, convocada pelo vereador Correa Neves Jr. (PSD), a respeito do serviço Centro POP, o vereador Pastor Otávio (PTB) afirmou que o serviço é responsável pelo aumento da população de rua no município uma vez que acomoda o vagabundo ao fornecer alimentação e produtos de higiene pessoal. (SANTOS, 2020, p. 8).

Vale destacar que nas eleições municipais de 2020 para o legislativo, oito vereadores foram reeleitos dos dezoito assentos existentes.³

Já na gestão do Executivo municipal entre 2017 e 2020, o Centro POP sofrerá diversas precarizações, ocasionando a sua “situação de rua”, no início da pandemia da COVID-19, quando o serviço é expulso de sua sede e realocado em diferentes espaços inadequados ao longo dos meses, sendo apenas devidamente reinstalado em junho de 2021.

Além disso, para melhor ilustrar o projeto político para a população em situação de rua no município, observamos em 2017 o início da campanha, pela Prefeitura Municipal em parceria a Uni-Facef (Centro Universitário Municipal de Franca), “Não dê esmolas: um não que transforma” (PMF, 2017). A campanha tinha como objetivo desestimular a prática de dar esmolas, uma vez que esta, de acordo com a confusa visão da Prefeitura, além de incentivar o “pedinte” a continuar nas ruas, promove um mercado de esmolas que atrai mais “pedintes”. Ao serem sustentados por esse mercado de esmolas, o “pedinte” passa a não aceitar apoio da Secretaria Municipal de Ação Social (SEDAS), além do fato da esmola ser utilizada para compra de substâncias psicoativas.

³ As cadeiras da Câmara Municipal reduziram de dezoito para quinze nas eleições municipais de 2020.

Já em junho de 2018, a Prefeitura realizou o corte das refeições oferecidas, no Centro POP, à população usuária. Após as “marchas por comida” e pressões por diversos atores, as refeições voltam a ser oferecidas no serviço em novembro de 2018, entretanto, é diminuída a quantidade da oferta de 90 para 60 refeições, apesar do serviço ser acessado diariamente por aproximadamente 100 pessoas. (SANTOS, 2019, p. 4). O motivo do corte, segundo a Prefeitura, era o fato de ser bastante elevado o gasto com tais refeições e de que a população usuária do serviço era beneficiária do bolsa-família e, portanto, poderiam usar o Bom-Prato para se alimentar. Entretanto, o valor recebido pelo bolsa-família (R\$82,50 mensais) é insuficiente para garantir um mínimo existencial a essa população, quem dirá segurança alimentar através do Bom-Prato, que cobrava R\$1,00 por almoço.

Diante dessa permanente relação de guerra, o Conselho Municipal de Ação Social (CMAS) convoca, em julho de 2018, atores envolvidos na rede de proteção à população em situação de rua para mobilizarmos uma resistência coesa na proteção dos direitos dessa população. É desse espaço que surge o Fórum da População em Situação de Rua de Franca (FPR). Participaram das reuniões trabalhadores e população usuária do Centro POP, equipe do Consultório na Rua, Abrigo Provisório, membros do Fórum Regional das Trabalhadoras e Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social da Região de Franca (ForttSuas-RF) e da extensão universitária Núcleo de Cidadania Ativa - grupo ao qual eu representava junto a outros estudantes da UNESP.

Nos encontros, que ocorriam na Secretaria Municipal de Ação Social, foi levantada a necessidade de divulgarmos como os serviços desenvolviam suas atividades com a população usuária, enquanto reação aos diversos preconceitos que eram proclamados contra a existência desses serviços. Outra necessidade constatada pelo coletivo foi a de qualificarmos nossa atuação na luta pelos direitos da população em situação de rua. Portanto, decidimos organizar um evento no município composto por dois momentos: um dia de evento na rua e outro no auditório da Unifacf. O primeiro, teria como objetivo divulgarmos à população de Franca a existência dessa rede de proteção. Para tanto, estaríamos presentes no centro da cidade em um sábado de manhã, para dialogar com a população que lá passasse sobre a existência dessa rede de proteção, apresentando os

serviços, horários de funcionamento e localização. Enquanto no segundo momento, receberíamos palestrantes que estivessem na luta pelos direitos da população em situação de rua.

Em uma das reuniões do Fórum, o Diretor de Proteção Especial da Ação Social esteve presente, um ex-policial militar que conheci nas “marchas por comida”, nas negociações com a Secretaria. Sua participação foi decisiva para mitigar um dos dias do evento, justamente o que marcaria nossa presença nas ruas. Ele apareceu na reunião, apresentou uma série de empecilhos para que o evento acontecesse e gritou com uma das representantes do CMAS, quando esta insistiu que se a Prefeitura não autorizava o evento acontecer no centro da cidade, na Uni-facef ela nada poderia fazer. Como em uma *blitzkrieg*, ele saía do recinto na reunião para falar ao celular, e voltava para a roda para pressionar quem não acatasse suas ordens.

Enquanto resistência, o evento foi realizado na Uni-facef e contou com a presença de Darcy Costa, coordenador estadual do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR-SP), dos serviços que atendem majoritariamente população em situação de rua, e demais atores como Defensoria Pública, docentes e discentes da UNESP, etc. Nesse dia, Darcy Costa nos ensinou sobre a necessidade de lutar primeiramente pelo direito à moradia, em contraposição às políticas escalonadas nas quais para se ter acesso a esse direito, antes deve-se passar por tratamento por dependência química ou estar inserido no mercado de trabalho.

Após a realização do evento, a extensão universitária da UNESP, a Assessoria Jurídica Popular (AJUP), juntamente com as trabalhadoras do Centro POP e a população usuária do serviço, passaram a se reunir, às quartas-feiras de manhã, para mobilizarem um núcleo de atuação do MNPR em Franca. Esses encontros ocorreram até o início da pandemia da COVID-19, em março de 2020. A expectativa era convidar, novamente, outros representantes do MNPR para que também apresentassem suas experiências de luta, mas com as novas exigências sanitárias, isso não mais era possível. Vale ressaltar que esse novo evento estava programado para acontecer ao final do ano de 2019, mas teve que ser adiado para início de 2020 por desinteresse da Secretaria de Ação Social.

Apesar do sucesso do evento realizado em setembro de 2018, o Fórum da População de Rua de Franca não voltou a se reunir nos meses

seguintes. A mobilização pela luta de direitos da população em situação de rua continuou a acontecer de forma difusa, porém extremamente voraz, através de duas frentes: nas mobilizações do MNPR no Centro POP, e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesta última, principalmente na Comissão de Álcool e Drogas, em defesa de políticas de redução de danos para a população em situação de rua, com a massiva presença da equipe do Consultório na Rua.

Entretanto, com a emergência pública que a pandemia da COVID-19 deflagrou, ambos espaços foram desarticulados. O Centro POP perde sua sede, trabalhadores em grupo de risco são afastados e de forma precária continuam distribuindo marmitas para a população em situação de rua, trabalhando de domingo a domingo. Já a RAPS deixa de realizar suas reuniões, não aderindo aos encontros virtuais, por dois motivos: a falta de internet de qualidade nos serviços para que estes participassem das reuniões virtuais, o desinteresse da Prefeitura em promover essa acessibilidade digital necessária para as mobilizações à distância.

É nesse momento que iniciamos nossos trabalhos para reestruturação FPR. Através do grupo de whatsapp, marcamos uma primeira reunião para julho de 2020. Todavia, as trabalhadoras e trabalhadores dos serviços que atendem a população em situação de rua e sua população usuária apresentavam dificuldades para acessar reuniões virtuais, novamente pela falta de acesso à internet ou à computadores e celulares. Fizemos algumas tentativas de encontros por videochamada, sendo que todos fracassaram. Diante da necessidade de mobilização, não tivemos escolha a não ser nos encontrarmos presencialmente.

Cumprindo protocolo de distanciamento social, utilização de máscaras e espaço ventilado, combinados de realizar as reuniões no Centro POP, que, na época, estava em um ginásio esportivo com um amplo espaço aberto. Com a presença de um representante de trabalhadoras e trabalhadores do Centro POP, Abrigo Provisório, Casa de Passagem, população usuária, CMAS, ForttSuas-RF, NCA e AJUP, traçamos algumas estratégias para pressionar a SEDAS à implementar ações, com prazos bem estabelecidos, para reestruturação do precarizado Centro POP.

Conseguimos algumas reuniões com a Secretaria de Ação Social, que constantemente reafirmava a impossibilidade de se estabelecer qualquer

prazo para que o Centro POP dispusesse de estrutura física e quantidade de profissionais adequados. Portanto, logo compreendemos o desinteresse em realizar as adequações necessárias ao serviço cuja existência é de extrema importância para a sobrevivência da população em situação de rua. Seu valor é exponenciado em momento de pandemia, cujos drásticos reflexos socioeconômicos propiciam excelentes condições para que mais pessoas passem a fazer da realidade das ruas seu precário espaço de moradia e sustento.

O Ministério Público (MP) foi convidado a comparecer em uma reunião junto ao FPR, CMS e SEDAS, para que contribuísse em pressionar a gestão em readequar o Centro POP. A questão da população em situação de rua, no MP, havia trocado recentemente de mãos e, agora, estava sendo revezada entre dois Promotores, fato que afeta o monitoramento das demandas. Diante disso, apesar do Promotor estipular a necessidade de delimitar e cumprir prazos para a readequação do serviço, a Secretaria de Ação Social não empenhou o combinado.

Alguns dias depois, conseguimos uma reunião com o Prefeito, quando apresentamos algumas demandas com relação à população em situação de rua. Com pouco interesse, e apressado para sair, fomos recebidos enquanto o Prefeito aguardava o motorista manobrar seu carro e levá-lo ao seu próximo compromisso. Novamente fomos enrolados pela gestão do Executivo Municipal, cujo governo já se vislumbrava poente, sem chances de eleger-se para o próximo mandato. Esse é um importante fato que engrossa a complexidade da situação socioeconômica e política, além do início da pandemia, ocorreu em 2020 as eleições municipais, fenômeno que traz um ritmo travancado à administração pública.

No dia 04 de novembro de 2020, organizamos uma manifestação em frente à Prefeitura para apresentarmos nosso manifesto em defesa do Centro POP. Nesse dia, Conselheiras do CMAS, estudantes da UNESP, pessoas em situação de rua, trabalhadoras e trabalhadores da rede de proteção a essa população, compareceram com indignação às portas da Prefeitura Municipal para demandar o retorno do Centro POP. O estopim da manifestação decorreu da confusão que a SEDAS fez, ao comunicar às trabalhadoras e trabalhadores do Centro POP que iriam se mudar para um espaço mais adequado, mas ao chegarem no local determinado, já com alguns pertences e móveis da mudança, foram recebidos com um

portão fechado e com os dizeres de que nada disso havia sido combinado. Tiveram que retornar para a quadra de esportes.

O manifesto escrito relatava a grave situação cuja inexistência de instalações e recursos humanos adequados para o Centro POP vinha gerando, ao desmobilizar toda uma rede de proteção desenvolvida em torno desse serviço. Além disso, também denunciava o processo de sucateamento pelo qual o serviço, processo esse intensificado desde o início da pandemia da COVID-19, em um momento cuja situação de vulnerabilidades socioeconômicas e de saúde vivenciadas pela população em situação de rua se assevera.

A mudança mais drástica foi o fechamento da sede do serviço [Centro POP], os improvisos criados pela gestão municipal, ora em um local, ora em outro, com precárias condições de atendimento (higiene pessoal e de pertences, alimentação, atendimento técnico) desconstruindo um trabalho que teve início há sete anos. Tudo isso ocorreu em um momento em que as pessoas em situação de rua mais precisam de acolhimento e atendimento. (FORTTSUAS-RF, 2020, p. 2).

Dessa vez não fomos recebidos pelo Prefeito. Portanto, colamos cópias do nosso manifesto nos portões e muros da Prefeitura. Também rodeamos o recinto, fazendo barulho com latas e garrafas nas grades que circundam o prédio do Executivo. Exigimos, com palavras de ordem, a qualidade cidadã para a população em situação de rua, que não mais deveria ser jogada ao ostracismo.

Logo após o resultado do primeiro turno das eleições municipais anunciando a derrota do então governo - o candidato à reeleição do partido Democratas (DEM) obteve 6,73% dos votos (G1, 2020)-, a Secretária de Ação Social foi exonerada e substituída por um dos Diretores.

O ano sinalizava seu fim, e a gestão municipal já havia levantado a bandeira da derrota. Nossas demandas permaneceram a esmo, ecoando sem que ninguém escutasse. Entretanto, bons ventos pareciam soar em nossa direção. O candidato eleito (MDB), um servidor público que trabalhava na vigilância sanitária e que já havia governado o município entre 2013 e 2016, apresentou um Plano de Governo (FERREIRA, 2020) com propostas de ampliar e reestruturar a rede de serviços ofertada à população em situação de rua. Além disso, foi justamente em sua primeira gestão que o Centro POP foi instalado.

Entre as propostas para a Assistência Social apresentadas no Plano de Governo observamos proposições para reorganizar os serviços para a população em situação de rua (Abrigo Provisório, Casa de Passagem e Centro POP), reformar e ampliar o Abrigo Provisório, reestruturar o Centro POP com investimento em Recursos Humanos, equipamentos e melhorias no espaço físico e implantar o Serviço de Abordagem Social e a Vigilância Socioassistencial. (Ibidem, p. 3-4).

Já no âmbito da Saúde, o Plano de Governo apresentava as seguintes propostas:

Ampliar o acesso da população em situação de rua nos serviços de saúde no município de Franca; Ampliar o atendimento do Consultório de Rua; Construir linhas de cuidados para a população em situação de rua em sua integralidade, no cuidado de diversas situações e ciclos de vida, como as mulheres, gestantes e puérperas, crianças e adolescentes, adultos e idosos, bem como nas diversas comorbidades como: hipertensão, diabetes, transtornos mentais, usuários e dependente de drogas, tuberculose, IST, de forma a contemplar a circulação deste indivíduos nos serviços de atenção básica, atenção especializada e rede de urgência e emergência e serviços hospitalares. Incluir temáticas de vulnerabilidades da situação de rua nos processos de educação permanente dos territórios. (Ibidem, p. 15).

Portanto, a nova gestão que se iniciava mostrava-se ciente das principais necessidades para se reestruturar a rede de proteção à população em situação de rua no município. Entretanto, entre o que foi apresentado e o que de fato é empenhado possivelmente tem-se uma distância. Nesse ensaio, tentarei apresentar justamente essas dissonâncias que ocorrem, não só entre o que foi proposto e empenhando, mas também observar a continuidade ou ruptura com as práticas de segregação socioespacial e de políticas de morte contra a população em situação de rua aplicadas entre o final da gestão municipal 2017-2020 e os primeiros meses da gestão de 2021-2024.

3. NECROBIOPOLÍTICA, RAÇA E CLASSE

Conforme apresentei no item anterior, ao descrever as relações políticas entre os atores envolvidos, lanço olhar para a pandemia da COVID-19 enquanto um cenário propício para a materialização de desejos de segregação que já latejavam nos corações da população proprietária

ou em posse de imóveis de Franca e do Executivo e Legislativo Municipal contra a população em situação de rua, mas que outrora não dispunham de tão frouxas amarras tais quais a crise sanitária propiciou ao estado de exceção. Este, uma suspensão do ordenamento jurídico decretada pelo soberano (AGAMBEN, 2004), adquire contornos mais nebulosos com a deflagração da pandemia e a instauração de um Estado de Calamidade Pública), da banalização da morte e do distanciamento social. O estado de exceção não é novidade em nosso país, haja visto a situação de exceção à norma que estão subjugados os presos em nosso sistema penitenciário, e os viventes de zonas urbanas periféricas comandadas por milícias armadas no Rio de Janeiro. Além disso, os contornos neofascistas do governo de Jair Bolsonaro (sem partido) mais uma vez reafirmam a exceção que vivemos ao comungar com um Estado racista e assassino que, com a pandemia, também ganha traços suicidas ao negar a crise sanitária como ameaça à vida de seus concidadãos - além de provavelmente tentar se beneficiar com isso. Com essa comunhão de racismo, homicídio e suicídio, tem-se uma fusão completa entre guerra e política, cuja manifestação outrora fora exclusividade do Estado nazista (MBEMBE, 2016, p. 126).

Segundo Michel Foucault, esse direito soberano de matar exercido pelo Estado está inscrito em sua constituição moderna, juntamente à mecanismos de biopoder (FOUCAULT, 1997 *apud* MBEMBE, 2016, p. 126). Para operarem, tais mecanismos de biopoder etiquetam aqueles que serão estimulados a viver e aqueles que serão largados à morte, por meio de uma cissura biológica da população. (ESTÉVEZ, 2019 p. 27). Sendo assim, podemos compreender biopolítica, ou seja, o exercício de mecanismos de biopoder, enquanto:

[...] poder exercido sobre a vida através de tecnologias de dominação como leis e políticas públicas para o manejo da vida humana como espécie, garantindo que a população, a sociedade em sua dimensão existencial e biológica, mantenha seu status quo racial. (Ibidem, p. 25).

Entretanto, a constituição da soberania - estatal ou não - no terceiro mundo não pode ser compreendida fora da perspectiva de um projeto cujo objetivo é “a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações” (MBEMBE, 2016, p. 125). Para permitir essa compreensão, Achille Mbembe (2016) elabora o ensaio sobre necropolítica no qual dialoga a noção foucaultiana

de biopoder, estado de exceção e relação de inimizade enquanto suporte normativo do direito de matar. Necropoder, portanto, opera em constante alusão a uma emergência contra um inimigo ficcional criado e se retroalimenta embebido em relações de terror. Essa noção permite explicar a criação do que Mbembe chama de mundos de morte: “formas novas e únicas da existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o status de ‘mortos-vivos” (MBEMBE, 2016, p. 146).

Vale ressaltar que não apenas administrando vidas - fazer viver e deixar morrer - nem só gerenciando mortes - fazer morrer e deixar viver - que o Estado brasileiro atua, como nos apresenta Berenice Bento (2018). A socióloga conjuga o conceito de necrobiopoder com o intuito de “entender as diferenças abissais da ação do Estado em relação a determinados grupos e a distribuição diferencial de direito à vida.” (P. 2.). Sendo assim, o Estado distribui de forma distinta o reconhecimento de humanidade, promovendo a biopolítica (fazer viver) e a necropolítica (fazer morrer) de acordo com o pertencimento do vivente/morto-vivo a um determinado grupo socioeconômico e cultural.

Além disso, tem-se a possibilidade de que essas relações de biopolítica e necropolítica tangenciem os mesmos corpos em momentos distintos - como o caso que apresentarei neste ensaio, o de uma política de morte que passa a lampear mecanismos para uma política de controle da vida - ou também que as relações de necrobiopoder afetem corpos contidos um no outro - tal qual as gestantes em situação de rua que experimentam o biopoder durante a gestação e relações de extremo sofrimento após o parto de seus filhos sequestrados⁴.

Com o exposto acima, o que gostaria de elucidar é a não relação de exclusão que o conceito de biopoder possui com o de necropoder, mas a sua complementaridade - Estévez (2019), assim como Bento (2018) irão promover compreensões nesse sentido.

A respeito do necrobiopoder, Bento (2018) estipula a política de morte como prefixo do conceito de forma proposital. Com isso, a autora defende como sendo “a pilhagem e o genocídio que antecederam aquilo que hoje

4 Artigo que escrevi para a matéria de Gênero e Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social na UNESP, cujo nome é O Lamento das Mães Imorais.

se pode chamar, de forma limitada, a meu ver, de ‘biopoder’ (P. 4.). Nesse sentido, ela demarca também uma proposta de análise histórico-política das relações que foram constituídas no Brasil colônia, e que transpassam o Império e as Repúblicas, cuja fragmentação do contínuo biológico do que se denomina população terá efeitos políticos materiais e fundamentais do Estado brasileiro desde seus primórdios. Diante disso, Bento conceitua:

[...] diria que o necrobiopoder unifica um campo de estudos que têm apontado atos contínuos do Estado contra populações que devem desaparecer e, ao mesmo tempo, políticas de cuidado da vida. Dessa forma, proponho nomear de necrobiopoder um conjunto de técnicas de promoção da vida e da morte a partir de atributos que qualificam e distribuem os corpos em uma hierarquia que retira deles a possibilidade de reconhecimento como humano e que, portanto, devem ser eliminados e outros que devem viver. (BENTO, 2018, p. 7).

Além disso, tais práticas necrobiopolíticas avolumam eficácia na medida em que o medo é potencializado e transformado em pânico enquanto uma retórica estruturante do Estado. Portanto, o medo constitui-se como um dos elementos fundamentais nas políticas de vidas e políticas de mortes conforme é administrado para voltar-se contra populações específicas, transformando-se em um pânico moral.

Richard Miskolci (2013) definirá pânicos morais enquanto:

[...] reações coletivas a supostas ameaças a uma imagem idealizada que uma sociedade tem de si mesma. Eles costumam ser disparados pela ação de empreendedores morais, pessoas, grupos ou meios de comunicação que conseguem a adesão coletiva contra inimigos comuns. (MISKOLCI, 2013, p. 19-20).

Para o referido autor, o medo dos escravos negros no Brasil Império irá ser ampliado à população em geral no Brasil República (MISKOLCI, 2013, p. 20). Tal medo se materializava no horror da elite branca à mestiçagem de raças, ao enegrecimento da população, e portanto pavor de que seu ideal de nação europeia e civilizada não se concretizasse. Esse medo, com a abolição da escravidão e segregação da esmagadora maioria dos ex-escravos em classes abjetas, será ampliado justamente a essas classes socioeconômicas e culturais. Não compreende-se que com isso o racismo fora de tal forma diluída na classe, com a absorção/exclusão dos ex-escravos negros pelas/nas classes baixas, ao ponto de desaparecer.

De outro modo, esse encontro entre classe e raça promove imbricamentos próprios de relações de poder, modificando-se os ritos de exclusão, morte e tortura dos “degenerados”. Como Miskolci (2013) pontua: “ser branco e pobre era um oxímoro, por isso as classes populares eram vistas como ignorantes, imorais e até ‘selvagens’”. (p. 19).

A respeito dessa relação entre raça e classe, Mbembe estabelece que foi a raça, mais do que o pensamento de classe, “a sombra sempre presente sobre o pensamento e a prática das políticas do Ocidente, especialmente quando se trata de imaginar a desumanidade de povos estrangeiros – ou dominá-los. (MBEMBE, 2016, p. 128). Nesse sentido, afirma a funcionalidade permanente do racismo em possibilitar subsídios ao capital, ocasionando uma constituição mútua entre ambos. Sendo assim, de forma corriqueira, o pertencimento a uma classe era estabelecido de acordo com a raça do indivíduo, enquanto que ser marcado como pertencente a uma dada raça abria ou fechava o leque de possibilidades de seu movimento socioeconômico. (MBEMBE, 2018, p. 197)

Diante de uma perspectiva histórica, Silvio Almeida (2019, p. 21-2) percebe a atuação da raça por meio de dois registros elementares que se entrecruzam e se complementam: enquanto característica biológica, cujo enquadramento racial será formatado através de traços físicos - cor da pele, por exemplo; enquanto característica étnico-cultural, cuja identificação em determinada raça será promovido por critérios relacionados à origem geográfica, à religião, à fala, entre outros costumes. Este último, abre espaço para discriminações denominadas, por Frantz Fanon, como racismo cultural.

Mbembe nos adverte que apesar dos progressos científico, principalmente relacionados à genética e à biotecnologia, reafirmarem a carência de sentido que possui o conceito de raça, de forma paradoxal, “voltam a lançar de maneira totalmente inesperada o velho projeto de classificação e de diferenciação tão típico dos séculos anteriores.” (MBEMBE, 2018, p. 198). Sendo assim, estão longe de possibilitar impulso à ideia de uma realidade desprovida de raças.

Tal constante produção de raças inevitavelmente produz e é produzida no racismo. A este fenômeno, Silvio Almeida elucidará a seguinte definição:

[...] uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes

ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam. (ALMEIDA, 2019, p. 22).

Além disso, o autor compreende que as raízes do racismo são de ordem estrutural, uma vez que essa sistemática discriminação não é um fato extraordinário em nossa sociedade, mas antes decorre de sua própria estrutura, da forma como produz e se reproduz, ou seja, “do modo ‘normal’ com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional.” (Ibidem, p. 33).

Sendo o racismo um fenômeno estrutural, é portanto um processo político e histórico. Político, pois se pauta em relações de poder e, por conseguinte, de dominação. É histórico, pois adquirirá características próprias diante do espaço e tempo em que está inserido. Dessa forma, as classificações raciais aparecem enquanto um importante dispositivo para hierarquizar a sociedade, legitimar as práticas do poder estatal e definir estratégias econômicas de desenvolvimento. Essas classificações raciais constituem, pois, as bases dos projetos políticos sob as quais os diferentes processos de formação nacional dos Estados contemporâneos se fundaram.

Portanto, observamos distintos processos de constituição de modelos de classificações raciais. No Brasil, tal classificação racial se estrutura:

[...] além da aparência física de ascendência africana, [n]o pertencimento de classe explicitado na capacidade de consumo e na circulação social. Assim, a possibilidade de ‘transitar’ em direção a uma estética relacionada à branquitude, e manter hábitos de consumo característicos da classe média, pode tornar alguém racialmente ‘branco’. (ALMEIDA, 2019, p. 37).

Para Mbembe, foram três os tipos de pulsões que impulsionaram o capitalismo: permanente fabricação de raças (como o caso de negros), conversão de tudo e todos em mercadoria e, portanto, em valor de troca e, por fim, o exercício monopolista de fabricar viventes. Com o neoliberalismo tais pulsões são intensificadas impedindo qualquer distinção da pessoa humana com o objeto, o animal e a máquina. (MBEMBE, 2018, p. 194).

Nessa realidade neoliberal, a produção de corpos negros não mais se dá através da fábrica de laços sociais de pertencimento, nem de um

corpo de extração, pertencente a uma Senhor para quem trará rentalibilidade. Portanto, se outrora o copro negro estava marcado pela cor de sua pele, na atualidade, não é mais isso necessariamente que ocorre, uma vez que vivenciamos uma tendência à universalização das condições que ontem estava reservada à esse corpo. Entretanto, essa tendência se contretiza com uma gritante distinção: se antes o corpo negro gerava valor de uso e valor de troca, hoje os corpos expostos às analogas condições são insignificantes, ou pior, geram valor através de seu extermínio.

Nesse sentido, ressalta Mbembe:

Hoy aparecen nuevas variedades de racismo que ya no tienen necesidad de recurrir a la biología para legitimarse. Por ejemplo, les basta con apelar a la caza de los extranjeros; proclamar la incompatibilidad de las ‘civilizaciones’; hacer valer que no pertenecemos a la misma humanidad; que las culturas son inconmensurables; o que todo dios que no es el dios de su religión es un falso dios, un ídolo que apela al sarcasmo o que, por esa razón, se puede profanar sin reservas. (MBEMBE, 2018, p. 197).

Constatamos, portanto, uma essência racista na estrutura das sociedades contemporâneas capitalistas que opera no intuito de assegurar um status quo racial, através de práticas de morte e promoção da vida para indivíduos que ocupam posições hierárquicas distintas. Essas práticas se retroalimentam na difusão do medo que, quando experienciado de forma coletiva, transforma-se em pânicos morais, ou seja, reações coletivas enérgicas contra ameaças ficcionais, empreendidas por inimigos, à imagem idealizada que possuem sobre si.

Para a estratificação social, atributos físicos e culturais se complementam e se reafirmam, promovendo determinações nas possibilidades de inserção em classes sociais, e, portanto, no momento de produção e nas necrobiopolíticas públicas destinadas a cada estrato da sociedade. Entretanto, como se posiciona Mbembe (2018), novas variedades de racismo surgem na atualidade, sem necessariamente valerem-se da biologia para legitimar-se, ampliando as experiências de terror outrora relegadas aos corpos negros. De outro modo, possibilidades de “branqueamento”, também são observadas, como pontua Almeida, na medida em que o indivíduo reproduz práticas de consumo associadas à estética da classe média.

Dessa forma, as fronteiras entre a necessária presença, ou não, de

atributos físicos para a constituição da imagem racial de grupos degenerados é relativizada por atributos culturais e de consumo e da invasão de indivíduos em espaços de produção distintos dos autorizados.

A respeito da população em situação de rua no Brasil e seus imbricamentos com as as categorias de classe e raça, é inegável as relações com os fenômenos do pauperismo e da escravidão. Em uma perspectiva histórica-estruturante, o período de acumulação primitiva nos países colonizados possui uma forte determinação racial, restringindo o acesso aos meios de produção de acordo com a classificação socio-racial que o indivíduo possuía.

Segundo Maria Lucia Lopes da Silva (2006), o fenômeno do pauperismo, no qual a população em situação de rua está inserida, tem “como base [na Europa] a expropriação dos produtores rurais e camponeses e a sua transformação em assalariados, no contexto da chamada acumulação primitiva e da indústria nascente” (SILVA, 2006, p. 75).

No Brasil, um dos principais instrumentos para expropriar o acesso aos meios de produção foi a escravidão de pessoas rotuladas como negras. Impossibilitado de ser reconhecido enquanto humano, e portanto sujeito de direitos, o vivente escravizado não poderia possuir coisa alguma, uma vez que também era coisa. Caso liberto ou abandonado, muito provavelmente estaria sujeito às condições similares em que antes estava.

Como esclarece Maria Luíza Tucci Carneiro, ao alcançar a liberdade o negro ficava reduzido à condição de verdadeiro pária, pois o mundo do senhor branco não garantia oportunidades para atender as necessidades dos ex escravos de maneira eficiente. Em meio às ocupações esporádicas mal remuneradas e a criminalidade, a mendicância podia ser o recurso de sobrevivência possível. (TUCCI, 1993 *apud* FILHO, 1994, p. 78).

Além disso, a Lei de Terras (BRASIL, 1850) proibia, em seu art. 1º, a aquisição de terras devolutas - áreas que até esse momento não pertenciam ao domínio público nem particular - por outra forma que não pela compra. A lei também anistiava, mediante pagamento de taxas, quem já tivesse se apossado de terras, fato que garantia a regularização das posses dos grandes proprietários brancos, em detrimento dos pequenos, que pouco dinheiro tinham. Assim como, a referida lei impossibilitava o acesso de terras aos ex-escravos e pobres que não teriam condições

para comprarem as terras devolutas, completando, pois, a segregação de acesso aos meios de produção.

Apesar da abolição da escravidão (BRASIL, 1888), Miskolci (2013, p. 13) destaca o intenso projeto de imigração de mão de obra branca, em crescente prática, cujo objetivo também era o de desqualificar o negro para o infante mercado de trabalho livre. (MISKOLCI, 2013, p. 13).

Segundo Adalberto Cardoso, isso “combinava preconceito racial e desprezo pelo trabalhador livre nacional, visto como preguiçoso, não confiável e privado de mentalidade moderna (burguesa acumulativa) já que se satisfazia com muito pouco e, portanto, não podia ser submetido ou disciplinado por incentivos pecuniários” (CARDOSO, 2010 *apud* Ibidem).

Portanto, a população negra, liberta da condição de mercadoria, passa a engrossar as fileiras de uma mão de obra tida como desqualificada, perigosa e quase que impedida de possuir terras. A repulsa de ser contratada como trabalhadora lhe condicionava ou a aceitar condições similares à escravidão nos latifúndios onde trabalhou, ou emigrar para o meio urbano e sobreviver em trabalhos precários e mau pagos.

Dessa forma, essa população de ex-escravos negros vivenciou sua exclusão socioeconômica enquanto uma superpopulação relativa latente, estagnada e com tendências ao pauperismo. Latente, pois, é “expressa nos fluxos migratórios dos trabalhadores rurais para as cidades, em face de sua expulsão do meio rural, sem que haja um movimento de atração em contrapartida” (SILVA, 2006, p. 77). Estagnada, diante da representação de “parte da classe trabalhadora em atividade, mas em ocupações irregulares, [e que] possui condição de vida abaixo do padrão médio da classe trabalhadora. (Ibidem, p. 78). Por fim, sua tendência ao pauperismo é determinada pela transformação, da aterrorizante condição vivenciada enquanto mercadoria para a extrema exclusão no exército de reserva, impulsionada pela ampliação do regime de trabalho assalariado e branco no país. A respeito do pauperismo, Karl Marx expõe:

O sedimento mais baixo da superpopulação relativa habita, por fim, a esfera do pauperismo. Abstraindo dos vagabundos, delinquentes, prostitutas, em suma, do lumpemproletariado propriamente dito, essa camada social é formada por três categorias. Em primeiro lugar, os aptos ao trabalho. [...] Em segundo lugar, os órfãos e os filhos

de indigentes. Estes são candidatos ao exército industrial de reserva [...]. Em terceiro lugar, os degradados, maltrapilhos, incapacitados para o trabalho. (MARX, 2013 *apud* REIS, 2020, p. 33).

Sendo assim, em uma perspectiva histórico-materialista e no contexto da acumulação primitiva, foi resguardado ao corpo negro espaços desolados na produção capitalista. Entre esses espaços permissivos, tem-se o da situação de rua. Entretanto, com o passar das décadas e transformações das etapas do modo de produção capitalista, ao fenômeno da população em situação de rua são atribuídas outras características raciais que não apenas a da cor que impregna sua pele, cuja sanção imagética perpassa atributos biológicos e culturais, aos quais tentarei analisar nas próximas páginas.

4. A CRIAÇÃO DO INIMIGO FICCIONAL

Mais do que a diferença, vivemos uma era decididamente marcada pelo fantasma da separação, inclusive do extermínio. A igualdade universal, proposição que permitia nos remoermos contra injustiças, é paulatinamente substituída pelo “mundo do grande depósito”. Neste, os corpos excluídos e violentados são postos enquanto carniça humana, um amontoado pestilento, tóxico e largado à podridão. (MBEMBE, 2018, p. 67). Mais além da queda da universalidade do ser humano, Achille Mbembe adverte para a dependência que as democracias liberais possuem com a necessidade da separação entre aqueles que são amigos e aliados daqueles tidos enquanto inimigos. Essa sede pela segregação prospera diante do esgotamento das democracias liberais pelas forças do capital, da tecnologia e do militarismo que promovem justamente sua inversão. Por ser um elemento de dependência, a inexistência de inimigos impossibilita a manutenção das democracias liberais. Entretanto, a existência material ou não desse inimigo pouco importa, *“basta con crearlos, encontrarlos, desenmascararlos y llevarlos a la luz del día.”* (MBEMBE, 2018, p. 93).

A respeito do conceito de inimigo, este será entendido a partir de uma perspectiva na qual, estabelece Carl Schmitt (1992 *apud* MBEMBE, 2018), que a essência da política é justamente a discriminação entre o amigo do inimigo. Vale ressaltar que esse inimigo não é uma metáfora ou uma abstração vazia e sem vida, pois possui significado concreto e existencial. Nem é um mero adversário a minha pessoa. Antes, o inimigo é aquele que

nos remete a um antagonismo supremo contra nós, ou seja, “*es aquel cuya muerte física es posible provocar porque niega, de manera existencial, nuestro ser*”(MBEMBE, 2018, p. 89).

Essa empreitada de classificação e exclusão, portanto de separação, é posta a todo vapor enquanto princípio do empreendimento colonial. De um lado, o eu europeu masculino e branco, e portanto marco zero de minha classificação. De outro lado, os demais: imensidões de corpos-coisas com os quais nunca poderei me relacionar com reciprocidade, nem conseguirei reconhecer a humanidade que nestes existe; cujo o único entrosamento possível será para sua civilização, sua compra e venda, sua tortura e sua exclusão. Entretanto, pela impossibilidade de seu pleno extermínio, o outro não mais hoje é exterior a nós. O outro habita em nós enquanto uma figura dupla do outro eu e do eu outro, que se interioriza em nossos impulsos psíquicos. A respeito da relação entre tais impulsos e a criação do inimigo na colônia, Mbembe explica:

La empresa colonial sacaba una gran parte de su substancia y de su exceso de energía de su lazo con todo tipo de flujos pulsionales, de deseos más o menos reconocidos, la mayoría de los cuales se situaban más acá del yo consciente de los actores involucrados. Con el objeto de ejercer un dominio duradero sobre los autóctonos que habían sometido y de los que a cualquier precio querían diferenciarse, cueste lo que cueste los colonos debieron constituirlos en objetos psíquicos de todo tipo. Todo el juego de las representaciones en situación colonial, en efecto, consistía en hacerse una variedad de imágenes-tipo de los indígenas.(MBEMBE, 2018, p. 85).

Essas imagens acabam por se sobrepor às biografias do inimigo, pouco importando se constituem alguma relação com a realidade desses corpos, uma vez que “*los fantasmas primarios no conocen nin duda ni incertidumbre.*” (Ibidem, p. 89). Portanto, essa fervilhante crença não pode ser considerada como antítese do saber racional, mas sim enquanto uma relação de suporte mútuo, cuja função é embasar relações viscerais de inimizade.

Por meio de uma lenta progressão “espiritual”, tais crenças e certezas internas são postas em harmonia a uma experiência compartilhada entre aqueles que comungam e confessam a mesma fé, mesmas leis, autoridades e mandamentos. Na figura de *condenados de la fe*, comunicam, se preciso até o fim dos tempos, o caráter puro de sua verdade divina, através

de seus testemunhos compulsórios de palavras e atos. (Ibidem, p. 91).

A constituição dessa massa que comunga os mesmos princípios, segundo Freud (2014 *apud* MBEMBE, 2018), apenas será excitada por estímulos extremos, cuja lógica é totalmente dispensável, ou pior, rechaçada. Basta que imagens fortes, salpicadas de horror e transbordadas de exageros sejam repetidamente introjetadas e assimiladas pelos elementos da massa.

A cada pincelada de pavor, a imagem toma contornos mais concretos, que permitem uma identificação mais eficaz do inimigo, e com certeza mais contraditória. Essa situação contraditória se constitui uma vez que a finalização da obra estereotipada do inimigo, agora exposta nas galerias das redes sociais, ao invés de o localizar, o pulveriza a uma anonimidade sem cara, sem nome e sem lugar. A respeito dessa diluição do inimigo em diversos espaços, vemos:

Avanzando a veces enmascarado, otras al descubierto, está entre nosotros, alrededor de nosotros, incluso en nosotros, capaz de surgir a plena luz del día como en medio de la noche, y en cada una de sus apariciones lo que amenaza aniquilar es nuestro mismo modo de existencia. (MBEMBE, 2018, p. 89).

Portanto, o inimigo conotado em estereótipos, em um misto de presença figural e figura espectral, é carimbado como ameaça existencial por nós e contra nós. É também engrossado em um caldo cujos ingredientes culturais e biológicos não são mais distinguíveis.

Esse selo impresso em suas carnes - um estereótipo que se concretiza - ao reafirmar a iminente ameaça de extermínio ao nosso modo de vida, declara uma guerra permanente: é, pois, impossível o cessar de hostilidades com o inimigo; é igualmente impossível o completo extermínio do inimigo, pois sua metamorfose é fabricada por nossa obstinada feição. Antes por uma necessidade de gerar inimigos que de exterminá-los, é assim que se comporta o Estado de segurança, erigido como defesa a esses inimigos.

O Estado de segurança, uma guerra permanente que em sua essência *“es una estructura encargada de investir, de organizar y de desviar las pulsiones constitutivas de la vida humana contemporánea”* (MBEMBE, 2018, 94-5), devora faminto um estado de insegurança a lhe engorda. Sua razão é um desejo sem fim, uma paixão que o move a condenar-se à eternidade em sua comilança e produção, cujo principal ingrediente, o terror, está

condensado em pânico morais.

Para conseguir dar resposta às ameaças internas, o Estado de segurança necessita da *“movilización de un conjunto de actividades extramilitares y de enormes recursos psíquicos”* (Ibidem, p. 95). Tal mobilização tem como objetivo principal a disposição da vida de seres humanos - independente se súditos ou inimigos - antes que a sua distribuição em lugares e de regalias. Já sobre os recursos psíquicos mobilizados, estes liberam suas energias de duas formas: em nosso clamor por um excedente imaginário ditado pelo capital⁵; em

[...] la suspensión de las inhibiciones pulsionales (el retorno de la parte excluida, las estructuras de recepción de lo reprimido) y la multiplicación de las ganancias de placeres que se desprenden de esa suspensión y debido a que la conciencia moral es despedida, cuando no muy simplemente puesta fuera de servicio. (Ibidem).

É através desses parâmetros que as massas operam no Estado de segurança: largadas sem qualquer flocinheira moral, adestradas para dilacerar aos gracejos do capital, afagadas com migalhas a cada rosnar. Não distinguem imagem de realidade, crença de verdade. Pelo contrário, as consomem na forma de uma mistura pastosa, cujo antídoto se faz na putrefata dúvida. Como rédeas, *“la duda bloquea la liberación total de las energías voluntaristas, emocionales y vitales necesarias para emplear la violencia y, si es preciso, derramar la sangre.”* (Ibidem, p. 96).

5. O NÃO-SER POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

No dia 22 de fevereiro de 2021, o Fórum da População de Rua de Franca (FPR) foi informado de que seria votado, no dia seguinte na Câmara Municipal, o Projeto de Lei (PL) nº 24/2021⁶ que dispunha a obrigatoriedade de realizar o Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) e da necessidade de anuência da vizinhança, residente em um raio mínimo de 300 metros, para instalação do Centro POP. O referido PL foi proposto por

5 Este, não só tem uma demanda mais acelerada, mas tornou-se irreprimível. É por esse motivo que vem substituir nosso excesso de apego ao que antes chamávamos de ilusão: *“el triunfo de las imágenes y del mundo de las apariencias, de los reflejos y del simulacro”* (MBEMBE, 2018, p. 95), que percebem os efeitos pelas causas.

6 PLC 19/21

três vereadores - um do partido Democratas (DEM), um do Movimento Democrático Brasileiro (MDB) e uma do Partido Social Liberal (PSL) -, provocados pela população proprietária ou em posse de imóveis no bairro onde o Centro POP seria replantado, há uma distância de 450 metros de sua antiga sede.

O art. 4º, §1º, da Lei nº 10.257/2001 determina que o EIV é um instrumento de política urbana a ser regido por lei municipal. Em Franca, o instrumento normativo que estabelece o EIV para empreendimentos ou atividades do poder público será a Lei Complementar nº 206/2012. Nesta, serão considerados empreendimentos de significativo impacto urbano, e portanto, sujeitos à realização prévia de EIV, de acordo com os incisos de seu art. 2º, aqueles que possam afetar:

- I. A saúde, a segurança, o bem-estar e qualidade de vida da vizinhança;
- II. As relações de convivência e vizinhança;
- III. As atividades sociais e econômicas;
- IV. As propriedades químicas, físicas ou biológicas do meio ambiente;
- V. A infra-estrutura urbana e seus serviços (sistema viário, sistema de drenagem, saneamento básico, eletricidade e telecomunicações);
- VI. O patrimônio cultural, artístico, histórico, paisagístico e arqueológico do município;
- VII. A paisagem urbana. (FRANCA, 2012).

Além disso, seu art. 3º define vizinhança enquanto “o meio humano e o meio físico que sofrerão o impacto de um empreendimento” (Ibidem). E também determina, no art. 6º, a publicização do EIV através de audiência pública, destinada a garantir o contraditório das propostas e respectivos resultados do estudo. Por fim, a referida lei estabelece a impossibilidade de implantação do empreendimento enquanto o EIV não for realizado.

Já o PL nº 24/2021, ignorando a existência prévia da Lei Complementar nº 206/2012, especifica a obrigatoriedade do EIV, em seu art. 1º *caput*, para a implantação do Centro POP e restringe o entendimento de vizinhança à apenas o meio físico afetado de residências e comércios existentes em um raio mínimo de 300 metros do empreendimento a ser estudado, cuja a implantação estará condicionada à anuência desses residentes e comerciantes, conforme §1º ao §3º de seu art. 1º.

Portanto, nota-se a mobilização da população proprietária ou me posse de imóveis no bairro para que o serviço, que há quase um ano estava sem espaço adequado e precarizado, não fosse implantado na localidade planejada, assim como a total ausência de participação na decisão de instalação do serviço pela população em situação de rua, sujeitos afetados pelo serviço que deveriam ser ouvidos, de acordo com o art. 3º da Lei Complementar nº 206/2012. Dessa forma, a decisão do Executivo Municipal deveria estar vinculada ao resultado de votação, cujo voto seria permitido apenas às pessoas que possuísem propriedade ou posse imobiliária na região afetada, apresentando, pois, forte ameaça aos direitos da população em situação de rua enquanto cidadãos, e portanto sujeitos políticos, e também ameaça do acesso a serviços públicos indispensáveis para sobrevivência, dessa população, diante da garantia de um mínimo existencial.

Por conta da pandemia da COVID-19, o acesso às sessões da Câmara estavam limitadas a um número reduzido de pessoas. Além disso, os representantes do bairro já estavam inscritos para ocupar a tribuna livre, o que impedia nossa manifestação oficial na tribuna. Portanto, elaboramos um manifesto que foi enviado para os e-mails de cada vereador, ressaltando a indispensabilidade do Centro POP para a população de Franca. Também nos organizamos para estarmos lá presentes, apesar da contra indicação da Secretaria de Ação Social, que estava receosa de que alguma confusão ocorresse. De acordo com a Diretora de Proteção Especial, a votação muito provavelmente seria contra a aprovação do PL, conforme o Prefeito havia lhe comunicado.

Diante dessa incisiva contra indicação de ida à sessão legislativa, as trabalhadoras e trabalhadores dos serviços sentiram-se desconfortáveis em estarem presentes. Decidimos por irem os extensionistas e que os trabalhadores convidariam usuários para estarem presentes.

No dia 23 de fevereiro de 2021, lá estava eu na Câmara Municipal. Eram por volta das 8h e 30m, e me deparei apenas com três possíveis moradores do bairro na sessão legislativa que começou algum tempo depois. Como em um casório, os moradores do bairro aglutinavam-se na banda esquerda do prédio, enquanto alguns poucos representantes do FPR somavam-se ao lado direito. Junto a mim, duas profissionais da Casa de Passagem, e mais três extensionistas da AJUP compunham nossas parcas

fileiras. No lado esquerdo, dezoito moradores do bairro, em sua maioria mulheres brancas e idosas, empunhavam cartazes com os dizeres: “POP não”, “Cadê o diálogo?”, “Cadê o direito ao voto?”.

Nesse momento da manhã, dois representantes da população do bairro utilizaram a tribuna, ambos homens, brancos e por volta dos cinquenta anos. O primeiro, um comerciante da região, enquanto o segundo, um policial militar reformado. Estes definiram a população do bairro enquanto “nós”, ao passo que a população em situação de rua foi sempre referenciada enquanto “eles”. Além disso ressaltaram as necessidades de serviços que a população do bairro tinha, como Unidade Básica de Saúde (UBS) ou uma escola municipal, e não de um Centro POP, serviço que afetaria a segurança, lazer do bairro ao promover uma cracolândia na localidade, reativando o tráfico de drogas.

De prontidão, três vereadores - dois autores do PL e um terceiro do Partido Progressista (PP) -, saíram em defesa da fala dos representantes do bairro, ao passo que o vereador do Partido dos Trabalhadores (PT) ressaltou a prévia existência de lei que já estabelecia a necessidade e requisitos de realização de EIV para empreendimentos públicos (LC nº 206/2012) e a não conformidade em vincular a decisão da audiência pública com a decisão do Executivo Municipal, sendo aquela uma mera indicação e problematização da questão para que este decidisse com maior conhecimento do fenômeno. Somou-se à crítica do PL o vereador do Cidadania (CID) ressaltando a importância do Centro POP para contribuir na solução do “câncer de nossa cidade”, referindo-se ao fenômeno da população em situação de rua.

A sessão foi interrompida para o almoço, e quando eu estava saindo do recinto, uma mulher me abordou e perguntou em que local do bairro eu morava. Quando respondi que representava o Fórum da População de Rua de Franca, ela apresentou incômodo, mas continuou a conversar comigo, perguntando por que eu apoiava aquele serviço que traria tantos malefícios ao bairro dela. Expliquei meu ponto de vista e coloquei o FPR à disposição para articular diálogos no intuito de solucionar os possíveis problemas de convivência. Outras pessoas se aproximavam de nossa conversa e repetiam o questionamento sobre em qual lugar no bairro eu morava, ao passo que a mulher que havia iniciado nossa conversa, de prontidão afirmava que eu estava do lado “deles” - da população em situação de rua.

A cena se repetia no espantando, mas a conversa permanecia com certo respeito, entretanto, quando estava indo embora, uma domiciliada do bairro, esposa do policial militar que havia ocupado a tribuna, gritou para mim que eu era um vagabundo. Esse foi o primeiro ataque, por parte da população do bairro, que tomaria proporções racistas e segregacionistas na sessão legislativa que continuaria após o almoço, diante da presença de uma mulher em situação de rua na Câmara.

Na parte da tarde, a sessão acabou atrasando para iniciar. Retornei à Câmara por volta das 14 horas, e sentei-me no mesmo lugar que estava na parte da manhã. A população do bairro havia engrossado suas fileiras e estava com maior número do que antes, contando, agora, com vinte e seis representantes. Já o FPR contava agora com a minha presença, de mais três extensionistas da AJUP e de uma mulher em situação de rua, usuária do Centro POP e companheira de inúmeras lutas.

Enquanto aguardava o início da sessão, uma senhora, moradora do bairro, veio me questionar o que aquela aquela mulher estava fazendo ali, referindo-se à presença da pessoa em situação de rua. Respondi que ela estava fazendo o mesmo que a moradora do bairro, lutando pelo que achava justo, ao que foi rebatido: “essa nóia não devia estar aqui [da Câmara Municipal].”

Quando a mulher em situação de rua estava indo beber água, essa senhora veio novamente importuná-la, gritando que ela era uma “vagabunda” e que não a aguentava mais pedindo dinheiro e comida em sua residência. Outra representante do bairro somou-se ao esculacho, e começou a gritar para que a mulher em situação de rua saísse de lá, enquanto ia com seu corpo para cima da “inimiga”. Outras mais pessoas se juntaram para gritar contra a presença da pessoa em situação de rua, ao passo que eu e os extensionistas nos posicionamos entre a “inimiga” e a agressiva população do bairro.

Longe de ter aceitado de forma passiva os xingamentos segregacionistas e estereotipados, a mulher em situação de rua se defendia exigindo seu direito de também estar ali. O segurança da Câmara tentava acalmar com pouco afinco a confusão e sem, em qualquer momento, movimentar-se para retirar do recinto aquelas pessoas que vomitavam horrores com suas bocas podres.

Sáímos para fumar um cigarro, eu e a mulher em situação de rua,

para respirarmos um pouco. Nesse momento, ela me me confessa, triste, que nunca havia sequer visto na vida aquela senhora que alegava ser constantemente importunada por ela, enquanto a outra moradora do bairro, a que a havia tentado expulsá-la aos gritos, frequentemente lhe doava comida. Tal fato confirma o apagamento da identidade do inimigo que, sem rosto, habita os pensamentos sórdidos da comunidade, ao mesmo tempo que busca critérios para identificá-lo.

Quando entramos novamente na Câmara, a população do bairro estava sentada em suas cadeiras. Retornei ao meu assento e a mulher em situação de rua foi ao banheiro. Ao voltar ela havia trocado de roupas e passado maquiagem, no intuito de mitigar os traços que garantiam sua identificação física como pessoa em situação de rua, como “nóia” e como “vagabunda”.

A sessão se iniciou, e diferente do clima vivenciado na parte da manhã, agora a população do bairro estava extremamente irritada e agressiva com a demora na votação do PL e com a possível derrota que sofreria. Aos gritos, expressavam seu ódio ao Centro POP afirmando que lá ateariam fogo caso fosse instalado em seu bairro. Afinal, a massa, mobilizada pelo Estado de insegurança, estava excitada, desamoraçada de qualquer filtro ético ou consciência moral, e certa de que tudo deveria fazer para impedir a invasão de inimigos em seu bairro

Outros dois vereadores - um do Partido Social Democrático (PSD) e outro do Partido Liberal (PL) - expressaram também suas preocupações com a aprovação do referido PL. O vereador do PSD se manifestou no sentido de que o PL poderia inviabilizar as políticas públicas, no município, destinadas à população em situação de rua, caso nenhum bairro da cidade aceitasse o Centro POP. Já o vereador do Partido Liberal, expressou finalmente o óbvio que nenhum vereador havia comentado outrora, que população em situação de rua também deveria ser ouvida para motivos de EIV e de audiência pública, e não só apenas as pessoas com propriedades e posses imobiliárias na região, conforme o PL estabelecia.

Após longas discussões e defesas acaloradas para que o PL fosse aprovado, a votação deu-se empatada, sobrando para o presidente da Câmara o voto de minerva. Votaram a favor do PL nº 24/2021: um vereador do PL (não o que havia discursado contra o projeto), um do PSDB,

um do PODE, um do PP (que havia defendido o projeto), um do MDB, do um PSL e um do DEM (esses três últimos, autores do projeto), totalizando sete votos. Contra, votou um vereador do PT, um do PL (que incluiu na discussão a participação da população em situação de rua), um do PRB, do um PSDB, do um PSD, dois do CIDADANIA e o presidente da Câmara (MDB), somando oito votos e consequente reprovação do PL nº 24/2021. Com receio de qualquer confusão, fomos embora da Câmara assim que a votação se encerrou.

Como a sessão fora gravada (CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA, 2021 e 2021b), pude transcrever as falas, referentes aos debates em torno do projeto de lei sobre o Centro POP, dos dois representantes do bairro, de quatro vereadores a favor do projeto (dos três autores do projeto e mais um do PP) e de quatro vereadores que se manifestaram contra o projeto (um do PT, um do CIDADANIA, um do PSD e um do PL).

Para a codificação dos discursos, trechos de cada fala foram recortados e agrupados, primeiramente, nas seguintes categorias: 1) Características da população do bairro; 2) Nosso bairro; 3) Referência aos vereadores; 4) Características da população em situação de rua; 5) Consequências do Centro POP; 6) Soluções para o Centro POP; 7) Considerações sobre o PL nº 24/2021; 8) Propostas de políticas públicas para a população em situação de rua; 9) Demandas amplas. Cada categoria apresentada foi disposta em uma coluna, enquanto cada ator do discurso, em linhas.

Em um segundo momento, os trechos recortados nas colunas foram reduzidos a palavras e expressões, mantendo-se ainda, nas linhas, cada ator que produziu o referido discurso. Posteriormente, esses atores foram condensados em três categorias: 1) Representantes do bairro que utilizaram a tribuna; 2) Vereadores a favor do PL e; 3) Vereadores contra o PL.

Em uma quarta tabela, as palavras e expressões que reduziram os discursos originais foram somadas, caso apresentassem reação de igualdade, e dispostas em ordem de número de ocorrências, por grupo de atores. Nesse momento, as categorias dos discursos foram reduzidas em cinco: 1) Características da população do bairro; 2) Características da população em situação de rua; 3) Consequências do Centro POP; 4) Propostas de políticas públicas para a população em situação de rua; 6) Demandas amplas.

Por fim, apesar de ocuparem grupos distintos, os representantes do

bairro e os vereadores contra ou a favor do projeto de lei, por vezes apresentaram discursos parecidos sobre as diferentes categorias que apareceram. Portanto, os trechos valorados (palavras e expressões que reduziram o discurso original) foram confrontados, por grupo de atores, entre valores idênticos, similares ou opostos.

Vale novamente destacar que o primeiro representante do bairro a utilizar a tribuna se refere à população de sua região enquanto “nós”, ao passo que a população de rua é referida como “eles”. Essa preferência pelos pronomes reafirma a qualidade da existência de comunidades distintas, cuja convivência entre o “nós” e o inimigo (eles) é irreconciliável.

A população do bairro é descrita, por ambos os seus representantes, como uma população que gera valor para a sociedade - uma vez que é produtora, ativa, comprometida com o progresso da cidade e empregadora -, cidadã - pois sujeita de direitos -, contribuinte de impostos e acuada com a possível implantação do Centro POP em sua localidade. Além disso, é ressaltado que essa população já possui problemas suficientes no cotidiano para que sejam acometidas com a presença de um serviço tido como danoso a sua existência.

A essa imagem da população do bairro, corroboram as características, atribuídas pelos vereadores a favor do projeto de lei, de cidadãos trabalhadores e contribuintes que estão aterrorizados com os rumos que seu bairro pode tomar diante da implantação do Centro POP. Tais qualidades reafirmam a autoimagem de população cidadã, que gera valor para sociedade, contribuinte de impostos e está acometida pelo medo. Ademais, os vereadores a contra o projeto não caracterizaram a população do bairro.

Já com relação à imagem da população em situação de rua construída por esses discursos, observamos que a população do bairro a descreve como criminosos, que estão na rua por opção ou comodidade e que das ruas não desejam sair; Destacam também que a população em situação de rua, em sua maioria é constituída por pessoas que não são de Franca, portanto estrangeiras, que se deslocaram para o município diante das facilidades lá oferecidas para permanecerem nas ruas, tal qual a existência do Centro POP. Também associam a imagem da população em situação de rua a uma doença social que traz prejuízos e transtornos aos cidadãos trabalhadores, uma vez que invadem a cidade, sujando suas ruas, consumindo

drogas e sentindo-se no direito de pedirem dinheiro nos semáforos. Para justificar essa imagem, recorrem, de forma corriqueira, às noções de verdade absoluta manifestadas em dizeres vazios e infundados como “todos sabemos”, ou em afirmações cuja dúvida não possui qualquer espaço.

Vale destacar que os vereadores, a favor ou contra o projeto de lei apresentam discursos que reafirmam a população em situação de rua enquanto estrangeira no município. Além disso, ambos os grupos tratam essa população como um problema, apesar da especificidade atribuída pelo vereador do DEM (autor do projeto), desta ser um problema recente na cidade. Por sua vez, o vereador do CIDADANIA (contra o projeto), caracterizou a população em situação de rua como um câncer a consumir o município, imagem que vai de encontro com a perspectiva de doença social apresentada pelos representantes do bairro. Já em sentido oposto, o vereador do PT (contra o projeto) foi o único a problematizar o desemprego como fenômeno que impulsiona pessoas a sobreviverem nas ruas.

Sobre o bairro onde o Centro POP seria instalado, os seus representantes descrevem a localidade em que possuem propriedade ou posse de imóveis enquanto a principal região comercial da cidade e importante via de tráfego, e que, portanto, não deveria ser escolhida para implantação de um serviço que traria tantos malefícios à localidade. Entre esses malefícios, elencam que o Centro POP promove a “cracolândia” na região, garantindo a presença de acampamentos de pessoas em situação de rua que consomem drogas e reativam as “bocas de tráfego”, até então desativadas pela polícia. Sendo assim, o serviço fomenta a insegurança no bairro, atrapalhando o comércio e o lazer dos moradores e, conseqüentemente, desvalorizando suas propriedades imobiliárias.

Para tanto, sugerem como solução que o serviço seja instalado em outras localidades, de preferência próximas aos batalhões da Polícia Militar, ou da sede da Guarda Civil Municipal.

Por sua vez, os vereadores a favor do projeto de lei qualificam o Centro POP como um serviço que não funciona, que promove a permanência de seus usuários na rua e que crucifica a população domiciliada e os comerciantes das redondezas, cuja a necessidade de se localizar em região central do município deveria ser revista. Este grupo apresenta, como principal solução, o fechamento do serviço, uma vez que “todos sabem”

a disfuncionalidade que o serviço presta à sociedade. Ao passo que os vereadores contra o projeto afirmam a necessidade de existência do Centro POP no município, mesmo que o serviço, por vezes, não consiga recuperar toda a população usuária.

Nesse sentido, propostas de políticas públicas ideais para essa imagem da população em situação de rua também aparecem nos discursos. Os representantes do bairro e os vereadores a favor do projeto de lei destacam fortemente a necessidade de encaminhar a população em situação de rua, que for munícipe de Franca, para clínicas clínicas/casas de recuperação para dependentes químicos, com presença do viés religioso. Já para os “estrangeiros” é latente a proposta de devolvê-los para suas cidades de origem, inclusive entre os vereadores contra o PL, e caso não seja possível, a vereadora autora do projeto sugere encaminhá-los, assim que cheguem em Franca, para clínicas/casas de recuperação para que sejam disciplinados. Vale destacar que os representantes do bairro e os vereadores a favor do PL constantemente tentam mascarar suas visões segregacionistas de políticas públicas para a população em situação de rua por meio de expressões de cordialidade assistencialista, sempre contrapondo-a a necessidade de garantir a segurança da população proprietária ou em posse de imóveis na cidade, através da presença ostensiva da Polícia Militar e Guarda Civil Municipal.

Para os vereadores contra o PL, é latente a importância do Centro POP enquanto serviço essencial para a população em situação de rua, garantindo seu acesso à rede de serviços existente no município. Entretanto, esse acesso é condicionado à população de rua que de fato for de Franca, devendo os “estrangeiros”, como mencionei antes, serem encaminhados para suas cidades. Além disso, novamente aparecem condicionantes de incremento da segurança pública para que políticas de assistência destinadas a essa população ocorram.

Por fim, como destacou Mbembe (2018) a respeito da segregação intrínseca entre inimigos e amigos a qual as democracias liberais dependem, chama a atenção o fato de que, os representantes do bairro e os vereadores a favor do projeto, embasam suas demandas pelo discurso de que vivemos em uma democracia, que esta precisa ser respeitada e que portanto devem decidir sobre a existência ou não do Centro POP em seu bairro. Sendo assim, exigem que sejam ouvidos, tanto na Câmara Municipal, quanto

em audiência pública para votação da implantação do serviço na região. Entretanto, a democracia que demandam é alicerçada na separação entre aqueles que são cidadãos produtivos, daqueles imaginados enquanto invasores criminosos e drogados, uma vez que em momento algum pautam a possibilidade da população em situação de rua também possuir direito de participação, inclusive expulsando da Câmara Municipal, aos gritos uma representante dessa população.

Portanto, de um lado vemos a elaboração de uma imagem da comunidade cidadão, produtora de valor para sociedade, contribuinte de impostos e que está com medo de que sua existência seja atrapalhada por pessoas cuja imagem construída perpassa as noções de criminosos, ou no mínimo perigosos, preguiçosos e drogados - portanto degradadores da sociedade -, e em sua maioria estrangeiros que invadem a cidade arrasando-a em sujeira, mendicância e insegurança.

Salta aos olhos a dissonância que essa imagem da população em situação de rua possui com a definida pela Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto nº 7.053/2009), em seu art. 1º, parágrafo único, que estabelece:

[...] considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009).

Nesta, é ressaltada a qualidade heterogênea da população em situação de rua, cuja identificação se dá pelo compartilhamento de algumas características essenciais tais quais a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, fatores que determinam que sua existência e sobrevivência ocorra nas ruas.

Essas características comuns são ignoradas na criação da imagem da população em situação de rua, que passa a ser identificada através de atributos culturais estereotipados, materializando-as enquanto pessoas estrangeiras que promovem a insegurança e a sujeira, pouco influenciadas

pela moral do trabalho e consumidas pelos prazeres mundanos das drogas. Vale destacar que essa identificação nada mais é do que a criação, organização e imposição de atributos étnico-culturais que servem de base para a noção de raça. Já o elemento biológico, não poderá ser observado através dos discursos proclamados na Câmara Municipal, apesar da sua presença, tendo em vista a rápida identificação visual, pela população do bairro, da mulher em situação de rua, “nóia” e “vagabunda”, que para uma moradora da localidade era um rosto familiar, porém na realidade desconhecido, enquanto para outra, um rosto desconhecido que na verdade era familiar.

Além disso, a criação desse estereótipo reduz a marcante qualidade heterogênea da população em situação de rua, bem como finca suas bases em uma fé verídica na qual a dúvida está impossibilitada de florescer. Nessa perspectiva, a população de rua é imaginada, por vezes, em categorias extremas: pessoas que são de Franca e pessoas que não são de Franca; pessoas que querem sair das ruas e pessoas que não querem sair das ruas. Nessa dicotomia, a imagem construída tem preferência por enquadrar a maioria da população em situação de rua enquanto pessoas que não são de Franca e que não querem melhorar. Entretanto, o que é ser de Franca? O que é não querer melhorar?

Por meio dessas perguntas, vemos como são vazios esses enquadramentos, que possuem terreno fértil para se reproduzirem na ausência de qualquer crítica das condições que levam pessoas a viverem e sobreviverem nas ruas. Portanto, nessa ficção, as pessoas em situação de rua são imaginadas como se brotassem de regiões externas e resolvessem migrar para Franca diante da cordialidade com que o município as recebe.

É através do conflito desse estereótipo com a autoimagem da população do bairro que o medo de invasão territorial ganha impulso, transformando-se em um pânico moral. Eu, cidadão que produz valor para a sociedade e contribui com os impostos, não quero conviver próximo a estrangeiros sujos, perigosos e consumidores de drogas, que preferem a criminalidade ou a preguiça ao trabalho.

Dessa forma, diante da ameaça à imagem idealizada que essa população do bairro tem sobre si mesma, reações coletivas são disparadas através das ações de empreendedores morais, tais quais os homens brancos representantes do bairro, que ocuparam a tribuna na Câmara. Estes, lutam para

garantir que seu modo de vida persevere, mesmo que para tanto, seja necessário a elaboração de políticas de segregação contra inimigos, cuja aflição de sofrimento, ou até de morte, não é descartada, apesar de permanecer velada.

Essas reações coletivas não findaram no show de horrores que vi no espaço legislativo. Elas se reproduzem no cotidiano do Centro POP, serviço que foi instalado no bairro após a devida realização do Estudo de Impacto de Vizinhança, através de ataques à população usuária do serviço e mesmo contra suas trabalhadoras e trabalhadores. Inclusive, essas reações tendem à permanência uma vez que é impossível a eliminação material desse inimigo, bem como esse inimigo é constantemente recriado.

6. DO CENTRO DE HUMANIZAÇÃO AO ESPAÇO DIGNIDADE

Não foram apenas os bons ventos da calamidade pública trazidos pela pandemia da COVID-19 que possibilitaram que o Centro POP vivesse sua situação de rua. Antes disso, como mostrei, o serviço já sofria ataques da população proprietária ou em posse de imóveis, do poder executivo e legislativo e da mídia local, que contrapunham uma ideiação do trabalho libertador à nóia vagabundagem. Entretanto, é nesse cataclisma que o desejo de segregação ganha maior escape para extrapolar.

Alguns meses antes do início da pandemia, insumos já faltavam no cotidiano do serviço, o que atrapalhava seu funcionamento e promovia desavenças entre a população usuária, que agora, percebia uma distribuição “injusta” dos produtos de higiene pessoal. Além disso, a ausência de uma equipe mínima, e muito aquém do adequado, acometia à exaustão as trabalhadoras e trabalhadores do serviço, enquanto alguns tentavam, sem sucesso, transferência para outros espaços. Para contribuir, chuvas fortes infiltraram água nas paredes do edifício ao final de 2019.

A cereja do bolo foi quando foram proibidas as aglomerações. O Centro POP, local onde perambulavam 90 pessoas ao dia, foi tido como ameaça à saúde pública. O serviço seria fechado, supostamente para consertos das avarias da chuva e melhoria das instalações sanitárias.

O silêncio consumia o vazio de um espaço em que, outrora, latejava a intensidade das vidas que por lá passavam. As trabalhadoras, de domingo a domingo, organizaram a distribuição de marmitas por pontos

da cidade em que a população em situação de rua vivia. Da janela de uma van, usando luvas, toucas e máscaras, entregavam as refeições, em um deliberado ato contra a fome. Pela Prefeitura, o serviço deveria parar. Inclusive, um dos pontos de distribuição das refeições era em uma praça há um quarteirão do Centro POP. Com a concentração de pessoas em situação de rua aguardando a chegada da van, a população do bairro se mobilizou, ligando diariamente à Secretaria de Ação Social, para exigir que ação de segurança alimentar não mais ocorresse próxima a suas casas.

No início da pandemia, o Abrigo Provisório e a Casa de Passagem, ambos serviços de acolhimento para a população em situação de rua, fecharam suas portas. Quem estivesse dentro, deveria lá permanecer; quem quisesse sair, não poderia voltar. Da rede de proteção à população em situação de rua, a equipe do Consultório na Rua foi a única que não parou de atender nem por um dia sequer durante a pandemia da COVID-19. Novamente, pela Prefeitura, esse serviço também deveria parar.

Nesses primeiros dias de pandemia e início da “quarentena”, as ruas ficaram vazias, contribuindo para que a situação de vulnerabilidade socioeconômica de quem faz desse espaço seu local de sustento e moradia se asseverasse. Inclusive, com o fechamento do Centro POP, a população perde um importante espaço de referência, não tendo mais onde tomar banho, lavar suas roupas, ou ser acolhida e atendida.

Após muito insistir, as trabalhadoras do Centro POP conseguiram autorização para que o serviço fosse realizado em um parque do município. Não durou muito lá, afinal, o parque era um espaço onde pessoas domiciliadas realizavam, antes da pandemia, atividades físicas, e cuja permanência de pessoas indesejadas poderia contribuir para a depredação do espaço.

Determinou-se, depois, que o serviço fosse transferido para uma quadra de esportes, próximo ao centro da cidade. Entretanto, pelas más condições do local, tanto para a população usuária quanto para as trabalhadoras e trabalhadores, o serviço é cada vez menos frequentado.

Enquanto isso, o Prefeito anuncia, em vídeo, que estava organizando o “maior Centro de Humanização da América Latina” para atender a população de rua no município (SOUZA, 2020). A ideia não era nova. Em uma das reuniões que conseguimos para negociar a volta das marmitas no Centro POP em 2018, o Diretor de Proteção Especial, ex-policial militar,

disse de boca cheia que a grande ambição da Prefeitura era organizar todos os serviços voltados para a população em situação de rua em um complexo de edifícios localizado fora cidade.

O espaço onde o Prefeito anunciou o “Centro de Humanização” localiza-se ao lado da Penitenciária de Franca, há quase oito quilômetros de distância do centro da cidade, sem qualquer acesso decente por transporte público. No vídeo, vemos trabalhadores limpando o mato de um terreno entre dois imensos galpões abandonados. A estrutura, que ainda permanece de pé, sediou o Internacional Esporte Clube, organização futebolística que assiste e incentiva jovens no esporte, atualmente localizada em um bairro central do município.

Segundo a Secretária de Ação Social, ela não havia sido informada de qualquer plano para efetivação do Centro de Humanização, ao passo que o Ministério Público abriu inquérito para averiguar a situação, uma vez que é indispensável que o Centro POP esteja localizado em região de fácil acesso. Entretanto, a mobilização de trabalhadores para reforma do espaço era diária, fato que foi confirmado pela presença do Fórum da População de Rua de Franca na localidade.

Os dias se passaram e o Centro POP foi novamente transferido, agora para uma outra quadra de esportes, ao lado da qual estava antes. As condições precárias de trabalho, sem acesso à internet, sem salas individuais para atendimento são infimamente reduzidas, após manifestações do FPR para readequação do serviço.

Além da precarização do principal serviço que atende a população em situação de rua, a Prefeitura também volta a realizar, de forma incisiva, o roubo de pertences dessa população que se aglomera nos espaços públicos, principalmente da concentração em frente à Casa de Passagem e próxima ao Abrigo Provisório. Nesse espaço, barracas foram erguidas para constituírem a moradia dessas pessoas, enquanto uma “cozinha” coletiva foi improvisada no intuito de transformar alimentos doados em refeições. Entretanto, a Secretaria de Serviços, junto à Secretaria de Ação Social (GCN, 2020b) passavam por esses espaços recolhendo suas casas, seus pertences, e por vezes, até seus alimentos, em uma sincera tentativa de expulsar essas pessoas indesejadas da localidade. Apenas poderiam lá permanecer quem se enclausurasse na Casa de Passagem ou no Abrigo

Provisório. Após alguns dias, como ervas daninhas, as moradias improvisadas voltam a brotar (GCN, 2021).

O ano acaba, e acaba também a gestão do executivo municipal, derrotado nas eleições, ao passo que o Centro POP permanece em situação de rua. Quem assume a Prefeitura é o candidato eleito pelo MDB que sinalizava estar consciente das necessidades de implementação na rede de proteção à população em situação de rua.

Entretanto, mesmo com esse feliz sinal, as coisas não correm bem como imaginávamos. Apesar do novo Prefeito bancar a implantação do Centro POP em uma localidade central, ele também acata a pressão da população proprietária ou em posse de imóveis no bairro para que o Estudo de Impacto de Vizinhança fosse realizado, fato que não é um problema, apesar do aumento da demora para que o serviço se iniciasse.

O Centro POP é apenas inaugurado em junho de 2021, com o nome de “Espaço Dignidade”, após um ano e três meses sendo realizado em espaço precário, sem equipe profissional adequada, com trabalhadoras e trabalhadores tendo que se valer de uma extrema criatividade e resiliência para poderem atender as plurais necessidades da população usuária, que se remodelam e se intensificam na pandemia da COVID-19. Nesse novo espaço, a equipe permanece desfalcada em número de trabalhadoras e trabalhadores, principalmente com a ausência de educadores físicos, musicais ou de artesanato.

Não só o nome que foi modificado, agora no “Espaço Dignidade” funciona também um serviço terceirizado de Acolhimento Noturno e de Abordagem Social, ambos prestados pela Pastoral do Menor, mesma instituição que administra o Abrigo Provisório, e com contrato até dezembro de 2021. Além disso, diante da pressão da população proprietária ou em posse de imóveis no bairro, o Centro POP passa a funcionar com regras mais rígidas, controlando a necessária presença da população usuária dentro dos muros do serviço, só autorizando a saída em caso de necessidades como trabalho ou burocracias que a vida exige. Também a prática de suspensões fica mais confusa, uma vez que o espaço é compartilhado por serviços distintos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, observamos que a imagem de inimigo construída em torno da população em situação de rua de invasores perigosos, drogados e sujos, em sua maioria estrangeiros vindos de outros municípios, retroalimenta um ideal de política pública enraizado em desejos de *apartheid* que se manifesta na segregação e enclave dessa população em território distinto do ocupado por cidadãos geradores de valor para sociedade e contribuintes de impostos.

A ideal expressão da política de *apartheid* é observada no “Centro de Humanização” que alinha uma concentração segregada da população em situação de rua em um enclave periférico, e na realidade, quase externo ao espaço da cidade. Ao passo que a concretização desse ideal, o “Espaço Dignidade”, diante da luta exercida pelo Fórum da População de rua de Franca e do Ministério Público, apenas consegue efetivar parte desse desejo: o da concentração em um enclave interno e central na cidade.

Essa perspectiva de segregação se faz latente nos discursos declamados pelos representantes do bairro e vereadores a favor do Pl nº 24/2021, na Câmara Municipal. Para estes, a principal proposta de política pública era o envio dessas pessoas para clínicas e casas de recuperação para dependentes químicos com viés religioso. Nestas, poderiam aprender algo sobre trabalho e sobre Deus, e quem sabe se tornarem cidadãos de bem, ou caso não aceitassem serem recuperadas, optando pelas ruas, deveriam ser detidas pela Polícia, afinal, são perigosas as pessoas que espalham barracas pela cidade, demandam tráfico de drogas e desvalorizam imóveis.

No ano 2020, constatamos, pois o desenvolvimento de uma estratégia empenhada na expulsão da população em situação de rua da centralidade do município. Essa necrobiopolítica se movimentou valendo-se de duas táticas: a de sítio medieval, e a da terra arrasada, cujo poder de destruição foi incrementado pela grave crise socioeconômica e sanitária vivenciada, no intuito de demarcar aqueles que deveriam viver (cidadãos geradores de valor para sociedade e contribuintes de impostos) dos que deveriam sofrer e até mesmo morrer (invasores perigosos, drogados e sujos, em sua maioria estrangeiros vindos de outros municípios).

A tática de sítio medieval, “uma sabotagem orquestrada e sistemática

da rede de infraestrutura social e urbana do inimigo complementa a apropriação dos recursos” (MBEMBE, 2016, p. 137), se desenvolveu através da paralisação e posterior precarização da rede de proteção da população em situação de rua, cujo Centro POP aparece como seu principal elemento, em um momento de grave crise socioeconômica e sanitária, contribuindo para que os recursos do inimigo se tornassem mais escassos. Já a terra arrasada, complementa a tática do sítio medieval, através da constante remoção das moradias da população em situação de rua, principalmente da região norte do município. Afinal, como ressaltaram os representantes do bairro na Câmara, a proliferação de barracas pela cidade a estava transformando em uma “cracolândia”.

Em 2021 essas táticas são remodeladas para que a necrobiopolítica passe a operar, através do poder Executivo Municipal, com maior presença do biopoder. Agora, a segregação e concentração da população em situação de rua não se dá em território externo ao município, mas em localidade central deste. Portanto, os mecanismos de controle da vida dessas pessoas se tornam mais marcantes para que a clivagem sociorracial seja mantida, bem como para que os indesejados inimigos parem de invadir semáforos, praças e ruas e se concentrem dentro dos muros do “Espaço Dignidade” - no período noturno no Acolhimento e no diurno, no antigo Centro POP. Além disso, tem-se o movimento, da Prefeitura, em captar as pessoas que “mangueiam” (pedem dinheiro) em semáforos para que sejam inseridas em programas de qualificação profissional e auxílios municipais. Entretanto, enquanto estes não acabam chegando à população em situação de rua pela ausência de critérios para se tornarem beneficiários, uma vez que privilegiam famílias ainda domiciliadas, a inserção em programas de qualificação profissional pouco resultado terá além da tentativa de proclamar a liberdade que o trabalho traz. Como já nos ensinou Darcy Costa, em 2018, o que atinge o fenômeno da população em situação de rua em sua essência é a garantia do acesso à moradia para essas pessoas, e não políticas etapistas que tentam transformá-las em cidadãos de bem, ensinando-as a pescar o peixe.

Além disso, essa política de *apartheid* contra raças-classes indesejadas tem fortes raízes históricas em nosso país. No Império, a Sociedade Defensora da Liberdade e Independência Nacional no Rio de Janeiro

realizou um concurso para escrita de um documento que entre outras finalidades elucidasse a “nociva influência que a introdução de escravos Africanos exerce em nossos costumes, civilização e liberdade.” (BURLAMAQUI, 1837, p. III). Longe de trazer uma abordagem abolicionista que emancipasse os negros escravizados das opressões que lhe infligiam, o documento pauta-se na ideiação de uma civilização branca e adequada á moral do trabalho que o país deveria ter para que progredisse.

Não se pense que, propondo a abolição da escravidão, o meu voto seja de conservar no paiz a raça libertada: nem isto conviria de sorte alguma à raça dominante, nem tão pouco à raça dominada. Os primeiros terão a soffrer as reações, e os segundos terão sempre a supportar os resultados de antigos prejuizos, que nunca cessarião a seu repeito. (Ibidem, p. 94).

Nesse sentido que os representantes do bairro e os vereadores a favor do projeto de lei discursaram, afirmando os prejuizos de convivência, tanto para a população proprietária ou em posse de imóveis no bairro quanto para a população em situação de rua, de ser implantado um serviço indesejado que promovesse a ocupação dessas pessoas abjetas na localidade.

Para Frederico Burlamaqui, a principal solução para os futuros ex-escravos seria do governo imperial estabelecer, em algum lugar do continente africano, uma colônia e decretar “fundos sufficientes para a compra do local, transporte dos escravos libertados, compra dos mantimentos e utensis necessários a sua subsistência no primeiro ano.” (Ibidem, p. 95). Além disso, Burlamaqui também descreve como essas colônias deveriam ser organizadas:

Para que os futuros habitantes d’estas colonias possuão adquirir huma certa instrução civil e religiosa, que os torne cidadãos uteis e morigerados, os poderes nacionaes devem decretar o estabelecimento de escolas dominaciaes nas povoações de toda a especie, a cargo dos Parochos, obrigando os grandes fasendeiros a terem hum individuo encarregado de dar este ensino aos seus escravos menores; e o governo executivo procurará achar entre os individuos de raça negra, alguns mais aptos para Sacerdotes e outros a quem se mande estudar as Leis; porque esta Colonias devem compor-se o mais possivel de individuos da mesma raça. (Ibidem, p. 96).

É latente as semelhanças que essas colônias imaginadas por

Burlamaqui possuem com a proposta de encaminhar as pessoas em situação de rua para clínicas ou casas de recuperação para dependentes químicos, com viés religioso elaboradas na Câmara Municipal, bem como com a intenção de devolver para suas cidades de origem as que fossem estrangeiras. Ambas ideias declamadas no legislativo municipal tem como principal função a limpeza da cidade de pessoas não adeptas ao trabalho, perigosas, estrangeiras, drogadas e sujas, uma vez que “he necessario [...] fazer afluir a população escrava para os lugares em que he indispensavel, tirando-a das Cidades e povoações consideraveis, onde só serve para corrupção, desordem, luxo e vicios.” (Ibidem, p. 97).

Essa política de *apartheid* ganha outras roupagens na República. Como descreve Richard Miskolci:

A concepção de nação que emerge aqui em fins do XIX se insere em um cenário marcado internacionalmente por discursos sobre “flagelos sociais” como a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo que se articulavam aos ideais de disciplina e autocontrole vistos como parte de uma então designada “ciência moderna”: a higiene. Em um ponto essas ameaças coletivas se intersectavam: eram “doenças” que conectavam preocupação pública com uma demanda de controle da vida privada. Em todo o Ocidente, tais temores demandavam e concediam poder às instituições, saberes e práticas que se propunham proteger a humanidade, a raça, a espécie, ou em termos mais próximos, à família e à sociedade. (MISKOLCI, 2013, p. 18).

Agora, com um recorte higienista, a segregação passa a expressar indiretamente a recusa política em conceder direitos às massas de pessoas pobres e negras, uma vez que estas não eram compreendidas em uma dimensão política ativa, mas como um embrião a ser gestado e marcado com os valores de uma elite civilizada branca e “europeia” (Ibidem, p. 19).

Esse contorno higienista da segregação é notado nos discursos na Câmara Municipal, nos quais a população em situação de rua é imaginada como uma “doença social” que contamina pessoas à preguiça, ao consumo de drogas e à sujeira. Além disso, é marcante a morte social que proclamam, na medida em que afirmam a passividade política dessa população, não lhe dando qualquer oportunidade de fala, muito menos de participação na decisão sobre a implantação ou organização do Centro POP.

Portanto, o ideal de segregação é fortemente enraizado ao longo da

história de nosso país, modificando suas práticas diante das possibilidades e necessidades que a elite branca e proprietária de imóveis dispõe em cada período. Além disso, esse ideal de segregação é constantemente maquiado por uma cordialidade benevolente e assistencialista que dificulta a real constatação de sua prática.

8. REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de exceção**. Tradução de Iraci D. Poleti. São Paulo: Boitempo, 2004.

_____. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua**. 2. ed. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

BENTO, Berenice. Necrobiopoder: quem pode habitar o Estado-nação? **Cadernos Pagu**, n. 53, fev. de 2018.

_____. **Conferência: Necrobiopoder: a vida e a morte no Estado**. Youtube, 12 ago. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=oZy-ck11YGBI>. Acesso em: 18 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 601, de 18 de setembro de 1850**. Dispõe sobre as terras devolutas do Império. Coleção de Leis do Brasil, Assembléia Geral, Rio de Janeiro, RJ, 18 set. 1850. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/10601-1850.htm. Acesso em 10 set. 2021.

_____. **Lei nº 3.353, de 13 de maio de 1888**. Declara extinta a escravidão no Brasil. Coleção de Coleção de Leis do Brasil, Assembléia Geral, Rio de Janeiro, RJ, 13 maio 1888. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 10 set. 2021.

_____. **Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001**. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Diário Oficial da União, Congresso Nacional, Brasília, DF, 10 jul. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110257.htm. Acesso em: 28 set. 2021.

_____. **Decreto nº 11.983 de 16 de julho de 2009**. Revoga o art. 60 do Decreto Lei no 3.688, de 3 de outubro de 1941 - Lei de Contravenções Penais. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul.

2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111983.htm. Acesso em: 28 ago. 2021.

_____. **Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2009b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 22 set. 21.

BARBIER, René. **A Pesquisa-Ação**. Tradução de Lucie Didio. Brasília: Liber Livro Editora, 2007.

CÂMARA MUNICIPAL DE FRANCA. **8ª Sessão Ordinária - Expediente 23/02/2021**. Youtube, 23 fev 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ccuX2Hn03fE&t=2409s>. Acesso em: 18 set. 2021.

_____. **8ª Sessão Ordinária - Ordem do Dia 23/02/2021**. Youtube, 23 fev 2021b. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=tIi9_MLm-N-Q&t=2329s. Acesso em: 22 set. 2021.

ESTÉVEZ, Ariadna. Biopolítica e necropolítica: constitutivos ou excludentes? *In*: MENDES, Neyla; MERTHY, Emerson; SILVEIRA, Paulo (org.). **Exterminio dos Excluídos**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2019. p. 25-50. Disponível em: http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/EXTERMINIO_DOS_EXCLUIDOS-concluido2-1.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

FERREIRA, Alexandre. **Plano de Governo de Franca: gestão 2021-2024**. Franca, 2020. Disponível em: https://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2020/SP/64254/426/candidatos/531111/5_1600696864351.pdf. Acesso em: 17 ago. 2021.

FILHO, Walter F. **Mendigos e Vadios na Bahia do Século XIX**. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 1994.

FRANCA. **Lei Complementar nº 206, de 26 de junho de 2012**. Dispõe sobre a obrigatoriedade do Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) no Município de Franca e dá outras providências. Diário Oficial do Município, Câmara Municipal, Franca, SP, 26 jun 2012. Disponível em: <https://franca.sp.leg.br/pt-br/legislacao/lei-complementar-no-206-de-26-de-junho-de-2012>. Acesso em: 29 set. 2021.

_____. **Projeto de Lei nº 24, de 18 de fevereiro de 2021**. Dispõe sobre a

obrigatoriedade de realização do Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV) na instalação do Centro de Referência Especializado em Assistência e Atendimento à População em Situação de Rua (Centro-Pop) no Município de Franca, e dá outras providências. Franca: Câmara Municipal, 2021. Disponível em: https://sapl.franca.sp.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2021/890/projeto_de_lei_centro_pop.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

FORTTSUAS-RF. Manifesto pela garantia do atendimento às pessoas em situação de rua no CENTRO POP. Franca, 2020.

G1. **Resultado das Eleições e Apurações.** [S.I.] 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/eleicoes/2020/resultado-das-apuracoes/franca.ghtml>. Acesso em 9 ago. 2021.

GCN. **Gilson promete “maior centro de humanização da AL” e MP pede explicações.** [S.I]. 2020. Disponível em: <https://gcn.net.br/noticias/409881/franca/2020/06/gilson-promete-maior-centro-de-humanizacao-da-al-e-mp-pede-explicacoes>. Acesso em: 8 out. 2021.

GCN. **Prefeitura remove barracas de moradores de rua em frente à Casa de Passagem.** [S.I]. 2020b. Disponível em: <https://gcn.net.br/noticias/412177/franca/2020/08/prefeitura-remove-barracas-de-moradores-de-rua-em-frente-a-casa-de-passagem> . Acesso em: 8 out. 2021.

GCN. **Moradores de rua se espalham por Franca e Favela surge na zona Norte.** [S.I]. 2021. Disponível em: <https://gcn.net.br/noticias/420929/franca/2019/03/moradores-de-rua-se-espalham-por-franca-e-favela-surge-na-zona-norte>. Acesso em: 8 out. 2021.

MBEMBE, Achile. Necropolítica. **Arte & Ensaios**, revista do ppgav/eba/ufrj, n. 32, p. 124-151, dez. 2016.

____. **Políticas de la Enemistad.** Tradução de Víctor Goldstein. Barcelona: Ned Ediciones, 2018.

MISKOLCI, Richard. **O Desejo da Nação:** masculinidade e branquitude no Brasil de fins do XIX. São Paulo: Annablume, 2013.

OLIVEIRA, Katsiscilene B.T. **Pessoas em Situação de Rua:** as determinações sociais que motivam a viver e permanecer nas ruas. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista. Franca, 136p, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA. **Governo Municipal faz Campanha Contra Esmolas.** [S.I.] 2017. Disponível em: <https://www>.

franca.sp.gov.br/noticias/acao-social/governo-municipal-faz-campanha-
-contra-a-esmola. Acesso em 11 ago. 2021.

REIS, Graziela D. **População em Situação de Rua um Reflexo do Agravamento do Capital**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Universidade Estadual Paulista. Franca, 125p, 2020.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

SANTOS, Túlio B. F. **Redução de Danos e População de Rua em Franca: uma experiência com pesquisa-ação**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista. Franca, 100p, 2019.

SILVA, Maria L. L. **Mudanças Recentes no Mundo do Trabalho e o Fenômeno População em Situação de Rua no Brasil 1995-2005**. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade de Brasília. Brasília, 220p, 2006.

SOUZA, Gilson. **[Sem Título]**. 12 jun 2020. Instagram: @gilsondesouzasp. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CBWaIpJn8Q-/?utm_medium=copy_link. Acesso em: 8 out. 2021.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM CONTEXTO PANDÊMICO

Dayane Aparecida Borges Caravieri Morais¹

Adriana Giaqueto Jacinto²

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) apresentam um novo modelo para compreender a saúde, no qual as múltiplas determinações sociais, políticas e econômicas influenciam no processo de saúde/doença da população e assim também influenciam as formas de respostas do Estado.

Entretanto, após a aprovação do SUS (Lei n.º 8.080) e da Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.142) ambas em 1990, profundas mudanças políticas, econômicas e sociais ocorreram, dificultando a implementação do sistema, que tem como princípios: a universalidade de acesso aos serviços em todos os níveis de assistência para toda a população, sem distinção por renda, classe social, etnia, ocupação ou contribuição; a equidade da assistência a saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e; a integralidade

-
- 1 Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Franca – Uni-FACEF. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Campus de Franca/SP. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre a Dimensão Socioeducativa no Trabalho Social (GEDUCAS). Psicóloga na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Patrocínio Paulista (SP). E-mail: dayane.caravieri@hotmail.com.
 - 2 Graduada em Letras pela Universidade de Franca (1989); possui graduação (1989), mestrado (1998) e doutorado (2004) em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista - UNESP/Franca. Docente do curso de Serviço Social da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - UNESP/ Campus de Franca, na graduação e pós-graduação. Líder do GEDUCAS (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre a Dimensão Educativa no Trabalho Social). Bolsista de Produtividade em Pesquisa. E-mail: adriana.giaqueto@unesp.br.

da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (SOUSA, 2008).

Assim, algumas iniciativas concretas foram desenvolvidas e ampliadas para fazer valer os direitos afirmados em âmbito constitucional, entre elas a implantação e ampliação do Programa Saúde da Família (PSF), na Atenção Primária, além de programas como vigilância sanitária e vacinação.

A Atenção Primária à Saúde possibilita o primeiro acesso da população ao sistema de Saúde. Ela é a porta de entrada preferencial do SUS, formando um conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção de saúde, assim como a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, com o intuito de oferecer atenção integral que seja capaz de impactar na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2013).

Assim, como afirmam Rosa e Silva-Roosli (2019), com o objetivo de atender diferentes populações e realidades do Brasil, o NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família, foi criado por meio da Portaria n. 154 de 24 de janeiro de 2008 (Brasil, 2008) e expressa o engajamento do Ministério da Saúde para o fortalecimento da Atenção Primária. Ele é um novo modelo de equipe, composta por profissionais de diversas especialidades, incluindo a Psicologia, que atuam em parceria com as equipes de Saúde da Família (eSF), compartilhando práticas e saberes em saúde, buscando auxiliá-las no manejo ou resolução de problemas clínicos e sanitários, assim como agregando práticas, na atenção primária, que ampliem o escopo de ofertas de serviços.

A articulação de diferentes saberes e de profissionais de diferentes áreas tem se tornado uma realidade cada vez mais atual, pois uma determinada política pública e social não é capaz de dar respostas efetivas e que abarquem toda a complexidade de determinações que assolam a vida da população através do agravamento da desigualdade e das múltiplas expressões das contradições oriundas do modo de produção capitalista. “O parcelamento e a compartimentação dos saberes impedem apreender o que está tecido junto” (MORIN, 2000, p.45).

Em 2020 tivemos o início da Pandemia de Covid-19, que foi

detectado pela primeira vez na China, e apresenta alto potencial de contágio, alastrando-se rapidamente por todos os continentes. Ainda sem saber muito sobre o vírus, medidas de isolamento e quarentena foram tomadas como medida de contenção, para evitar que o vírus se espalhasse. Diversos serviços tiveram que ser interrompidos, como escolas, comércio, entre outros, podendo funcionar somente serviços considerados essenciais.

Mesmo fazendo parte dos serviços de saúde e, dessa forma, considerados essenciais, os atendimentos psicológicos na Atenção Primária tiveram que ser interrompidos, para evitar que as pessoas saíssem de casa e se deslocassem para o local de atendimento, evitando a circulação do vírus.

Alguns atendimentos psicológicos específicos já eram possíveis de serem realizados de maneira remota, mas com a pandemia, várias Resoluções foram lançadas ou revistas para que os pacientes continuassem a ter suporte psicológico em um momento tão delicado pelo qual o mundo passava.

Para compreender como se efetivou o trabalho do Psicólogo na Atenção Primária em contexto pandêmico, inicialmente será caracterizado a inserção da Psicologia no sistema público de saúde e, posteriormente, as ações realizadas durante a pandemia.

A PSICOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Inicialmente a Psicologia era vista de maneira secundária nas instituições de saúde, como auxiliar da medicina e psiquiatria. Mais tarde sua atuação se tornou restrita aos consultórios particulares, apenas pequena parte da população tinha condições de acessar os seus serviços. Seu compromisso social, entretanto, fez parte de todo o processo de redemocratização e criação de políticas públicas, assim como o movimento de Reforma Sanitária, Reforma Psiquiátrica e a criação do SUS.

Atualmente a Psicologia ainda atua em consultórios particulares, mas está também amplamente voltada ao trabalho social, atuando em equipes multidisciplinares com atividades tanto individuais quanto em grupo. Sua principal contribuição é com a não alienação do paciente no processo saúde-doença e não exclusão do seu ambiente social, visto sua importância no processo de recuperação.

A Psicologia também tem importante papel na promoção, atenção e

prevenção de saúde, não só nos casos de doença, mas também com ações que visam melhoria da qualidade de vida (Conselho Federal de Psicologia - CFP, 2011). Moré et al (apud ZURBA et al, 2012) citam algumas possibilidades de ações do psicólogo no PSF, baseado nos princípios elencados pelo SUS, que são: participação nos programas de promoção/prevenção; atividades psicodiagnósticas e acompanhamento dos diferentes transtornos mentais; acompanhamento psicológico grupal ou individual; atendimento grupal operativo ou pedagógico-informativo; atendimentos comunitário-domiciliares; intervenção junto à rede para suporte a pessoas ou famílias em crise; e referência como atendimento e acompanhamento dos pacientes psiquiátricos da comunidade e às suas famílias.

Outras atividades desenvolvidas pelos psicólogos na Atenção Primária à Saúde citadas pelo Conselho Federal de Psicologia (2010) são: atendimento em caráter emergencial; triagens, orientações e avaliações; grupos de acolhimento; grupos terapêuticos, psicoterapêuticos e de apoio; grupos de orientação e temáticos; oficinas; grupos informativos e palestras.

É importante ressaltar que principalmente os trabalhos realizados em grupo apresentam cunho educativo, pois se trata de um espaço de escuta e troca de informações e experiências que contribuem para a promoção de saúde tanto mental quanto física. Apesar de haver alguns relatos sobre a atuação do psicólogo na atenção básica ou outras instituições de saúde, Oliveira, Silva e Yamamoto (2007) refletem que não é possível dizer que se trata de modelos de trabalhos implementados no SUS.

As ações em saúde pública partem na verdade, da iniciativa dos próprios profissionais que tentam articular projetos de acordo com a demanda existente, situação que acaba dificultando o trabalho e causando questionamentos e insatisfação nos profissionais.

A atuação do psicólogo deve estar orientada pelo seu compromisso social, no sentido de incorporar práticas que atendam às necessidades do coletivo e que estejam fundamentadas nos princípios do SUS como eixos orientadores das práticas oferecidas para uma finalidade que não se acaba no indivíduo e nem é de exclusividade do setor de saúde (LIMA, 2005).

A Psicologia se constituiu, historicamente, como um instrumento a serviço da sociedade capitalista e ainda hoje o psicólogo se caracteriza como um profissional liberal focado no indivíduo isolado do seu contexto

social. Porém, com as mudanças sociais que vêm ocorrendo, a inserção do psicólogo na área da saúde vem crescendo a cada dia e com isso este profissional está reaprendendo a fazer e pensar sua atuação.

Dessa forma, é de suma importância compreender sua atuação, os desafios e impasses e também suas conquistas, para que a partir de um conhecimento sobre esses fatores possa ser possível a criação de soluções dos entraves e melhores adequações de intervenção junto à política de saúde.

Como a pandemia surgiu de maneira abrupta, ainda é um campo carente de estudos e investigações que problematizem as práticas, formação e produção de conhecimento na área. É a partir da troca de experiências, de relatos, de estudos da interação da teoria com a prática (práxis) e do trabalho interdisciplinar, que se dá essa produção de conhecimento o que muito contribui para que a Psicologia, uma profissão relativamente nova, e que recentemente teve sua inserção na área da saúde, possa se desenvolver e se adequar à realidade de seu território de atuação, inclusive em contexto pandêmico.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM CONTEXTO PANDÊMICO

O ano de 2020 foi marcado pelo início da Pandemia de Covid-19, com o surgimento do novo Coronavírus, o SARS-COV-2, que foi detectado pela primeira vez na China e seu alto potencial de contágio, que se alastrou rapidamente por todos os continentes. Profissionais da saúde, cientistas, estudiosos, precisaram correr contra o tempo para descobrir como o vírus se comportava, quais os riscos potenciais e maneiras de prevenção e tratamento. Sabia-se apenas que a transmissão ocorre por meio de tosse, espirro e secreções de uma pessoa contaminada.

Dessa maneira, de um dia para o outro, muitas mudanças aconteceram na vida de toda a população mundial e para conter o vírus e evitar a superlotação nos sistemas de saúde, foi necessário adotar medidas restritivas de distanciamento social, isolamento e quarentena, o que afetou de maneira drástica a vida de milhões de pessoas. A ausência de um tratamento fez com que inúmeros países fechassem escolas, estabelecimentos comerciais, entre outros, e dessa forma, crianças e adolescentes ficaram sem sair de casa para ir às escolas, brincar, encontrar os amigos; adultos

sem poder visitar parentes próximos, nem ter contatos com os amigos e muitas vezes sem sair para trabalhar. Houve muitos períodos de quarentena nos quais somente poderiam funcionar atividades que fossem consideradas essenciais, como os serviços de saúde, por exemplo.

Todo esse contexto provocou inúmeras perdas e inseguranças, acarretando conseqüências sociais, econômicas, políticas e psicológicas, devido ao surgimento de aspectos negativos no que se refere à saúde mental, como por exemplo, o estresse crônico. O estresse é uma reação normal do organismo frente a situações de ameaça e serve como um alerta para lidar com o problema, porém o estresse excessivo traz um grande sofrimento mental.

Ademais, com o fechamento das escolas, além do aumento dos problemas de ensino-aprendizagem, sobretudo nas comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica, o acesso dos escolares à alimentação, água, recreação e práticas de higiene pessoal foram reduzidos e foi observado o aumento nos casos de violência familiar, tanto em relação às crianças e adolescentes como às mulheres e idosos (SCHMIDT et al, 2020).

Como se trata de uma situação nova, estudos sobre o impacto da pandemia na saúde mental da população ainda estão sendo realizados, mas os dados obtidos até agora mostram um aumento significativo dos sintomas de Ansiedade e Depressão, assim como casos de suicídio, não somente por conta das medidas de isolamento e crise econômica, mas também pelo medo de contrair o vírus ou de perder entes queridos (CRPSP, 2020; DANSMANN; SILVA; GUAZINA, 2020).

Dessa forma, as demandas pelos serviços psicológicos aumentaram significativamente, mas o isolamento social distanciou o profissional da oferta desse suporte.

Nesse sentido, o contexto da Pandemia impactou inclusive nas questões normativas e legislativas da Psicologia. Com o aumento do sofrimento emocional, novas normas de atendimento precisaram ser criadas ou revistas para atender a população.

Para estruturar um plano de cuidado amplo é recomendada a inclusão de ações em níveis de apoio complementares integrados, variando desde estratégias de intervenção amplas para a população geral até a garantia de cuidados especializados para pacientes específicos, que já tenham algum diagnóstico e a população em situação de rua, por exemplo (FIOCRUZ, 2020).

Schmidt et al (2020) citam como intervenção para a população geral as cartilhas com propostas psicoeducativas e outros materiais informativos, inclusive em áudio e vídeo, que foram lançados durante a pandemia. Considera que as intervenções, ainda que de maneira remota, devem ser dinâmicas e focadas, inicialmente, nos estressores relacionados à doença.

As Unidades Básicas de Saúde direcionam suas ações à prevenção e promoção de saúde, assim como de saúde mental, da população do território, através de grupos terapêuticos, atendimentos compartilhados, visitas domiciliares, entre outros, que também foram interrompidos ou limitados, por conta da pandemia. Assim, o Teleatendimento, que é uma das formas de prestação de cuidado em saúde, oferecido de maneira remota, por diversos meios de comunicação, como telefonia, videoconferência, e-mail, aplicativo de mensagens para dispositivos móveis, entre outros, passou a ser visto como ferramenta de trabalho aos serviços de saúde (ARAÚJO et al., 2020).

O Teleatendimento, ou atendimento remoto, apresenta vantagens como suporte psicossocial durante a Pandemia, visto que está de acordo com as recomendações de distanciamento social, de isolamento, quarentena, evitando a circulação desnecessária e ao mesmo tempo, garantindo um atendimento de qualidade. Para tanto é necessária a adequação da prática (FIOCRUZ, 2020).

Entretanto, é válido ressaltar que, tendo em vista a desigualdade social em que vivemos, o Teleatendimento também apresenta desvantagens, como um grande contingente da população que não tem acesso à internet, outros são analfabetos digitais, ou não tem aparelhos com a função da internet, o que acaba impedindo seu acesso aos atendimentos remotos.

Contudo, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRPSP) se preocupou em fornecer subsídios para que a prática profissional se adaptasse à nova realidade e continuasse ocorrendo com a ética e qualidade necessárias.

Desde o ano de 2012 já era possível a realização de alguns tipos de atendimentos psicológicos online, ou seja, realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância, que era regulamentada pela Resolução CFP 11/2012 e foi alterada pela Resolução 11/2018, que ampliou a possibilidade da oferta de serviços. Em março de 2020, com a Resolução 4/2020, alguns artigos da Resolução 11/2018 que retrata a impossibilidade

de atendimento *on line* em questões de urgência, emergência e desastre, foram suspensos, devendo apenas o profissional realizar o cadastro pela plataforma e-Psi, no site do Conselho Federal de Psicologia, não sendo necessário, temporariamente, aguardar autorização do órgão regulador para iniciar os atendimentos (CRPSP, 2020).

Rapidamente foi disponibilizado à categoria profissional orientações por meio dos canais de orientação do CRPSP e inaugurou-se a campanha “CRP Responde”. Também foram produzidos mais de 450 documentos para diversos fins no Sistema Conselhos como um todo. Dentre eles estão a recomendação da adoção de medidas sanitárias para atuação em proteção social e geração de trabalho e renda na pandemia; assim como resoluções e portarias que buscam dar o aporte necessário para o trabalho profissional e o funcionamento do próprio Conselho (CRPSP, 2020).

Entre as novas normas pode-se destacar a Resolução CFP 04/20 que regulamenta a prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologias da informação; a Resolução CFP 05/20 que possibilitou o atendimento administrativo durante a pandemia; a Resolução CFP 09/20 sobre a Avaliação Psicológica; e a Recomendação CNS 48 07/20 que trata sobre estágios e práticas na área da saúde. Vale ressaltar, que para a realização do atendimento remoto, é necessário que o profissional faça o cadastro prévio na plataforma e-Psi.

As *lives* também inauguraram um novo formato de comunicação, trazendo debates semanais transmitidos ao vivo nos canais do Conselho. As rodas de conversa on-line abriram novas possibilidades de diálogos, conectando profissionais à distância para trocas sobre assuntos pertinentes ao território e foi lançado o site especial “O Coronavírus e a Psicologia” para orientar e informar os profissionais (CRPSP, 2020).

E para compreender algumas questões e desafios na atuação profissional diante da Pandemia foi realizada uma pesquisa pelo Conselho Federal de Psicologia (CRPSP, 2020) que foi respondida por quase cinco mil profissionais, que inspirou a criação da Mostra de Práticas de Psicologia na Pandemia, que aconteceu em agosto de 2020 e esteve associada às atividades do Dia do/a Psicólogo/a, com o objetivo de promover a troca de conhecimentos e experiências e produzir memória social nesta situação de calamidade pública.

No mesmo mês, a regulamentação da profissão no Brasil completou 58 anos e foram veiculadas publicações sobre o vínculo indissociável entre Psicologia e Direitos Humanos, que foi o tema discutido na *live* especial “Psicologia em tempos de pandemia” (CRPSP, 2020).

A Mostra, com grande parte do seu conteúdo disponível na internet, trouxe experiências de profissionais que atuaram nesse contexto, como profissionais que realizaram acolhimento por telefone, por meio da psicoeducação e identificação dos principais recursos de enfrentamento (CRPSP, 2020).

Entre os desafios que foram compartilhados, esteve a abrupta necessidade de deslocar os atendimentos presenciais para o remoto e suas implicações (desigualdades nas possibilidades de acesso à tecnologia e menor privacidade decorrente do fato de estar dentro de casa). Nesse sentido, os profissionais tiveram a possibilidade de tentar algumas alternativas para reforçar o cuidado com a privacidade, como por exemplo, utilizar as mensagens digitadas.

Araujo *et al* (2020) também relataram suas experiências de atendimento psicológico na Atenção Primária, por meio de atendimentos remotos. No relato da equipe, que envolve profissionais como psicólogos, farmacêuticos, enfermeiros, entre outros, eles se uniram, dividiram tarefas e passaram a entrar em contato com os pacientes como maneira de continuar com a oferta de cuidados. Os profissionais envolvidos perceberam que os teleatendimentos eram uma ferramenta de promoção de saúde mental, no sentido de que ofertaram uma escuta e acolhimento dos sofrimentos.

Inclusive a equipe percebeu também que essa maneira de atendimento se mostrou potente também na medida em que fomentou a discussão de casos pela equipe multidisciplinar, ampliando a criação de estratégias de cuidado na Unidade, enriquecendo e potencializando a formação continuada, além de possibilitar uma ampliação do cuidado ao usuário, de maneira integral, contribuindo significativamente para melhorar os serviços de saúde pública e a assistência aos usuários.

Relataram, ainda, outras estratégias que foram pensadas e criadas a partir da proposta de ofertas de novas práticas durante a Pandemia, como a criação de um grupo online de escuta sobre o enfrentamento da quarentena, refletindo que o isolamento social pode gerar angústia, e que, embora seja uma reação já esperada, ela pode ser amenizada se

for partilhada. Também pensaram na criação de um canal no Youtube com informações sobre temas do cotidiano, como: alimentação saudável, importância da prática de atividades físicas, auto cuidado e a gestão da saúde mental, aulas de artesanato, de dança, entre outros, com o objetivo de cuidar da saúde. Por fim, elaboraram uma proposta da criação de um grupo de cuidado em saúde mental pós pandemia, ligado às Práticas Integrativas e Complementares (PIC's), visando uma nova abordagem à saúde (ARAÚJO et al, 2020).

No município de Bento Gonçalves a prefeitura criou um espaço de escuta para atender aos trabalhadores de saúde. Com muitas dúvidas no início, principalmente sobre biossegurança, começaram a telefonar para os profissionais e oferecer escuta e acolhimento. Mais tarde, criaram outras estratégias como o Coral da Saúde – um encontro semanal no pátio da UPA (Unidade de Pronto Atendimento), um espaço aberto onde os profissionais se reuniam para cantar e conversar. Também organizaram reuniões virtuais, denominadas Café com escuta, no qual debatiam temáticas específicas, inclusive de assuntos que já eram pertinentes antes da pandemia. E então começaram a realizar busca ativa às famílias enlutadas pela Covis-19, no qual o acolhimento era feito por telefone. Posteriormente iniciaram encontros presenciais, com pequenos grupos, visto que nem todos os usuários estavam habituados a utilizar os meios virtuais (CRPRS, 2020).

Na atenção específica à População em Situação de Rua (PSR) destaca-se a atuação das equipes de Consultório de Rua, que faz parte dos serviços da Atenção Primária em Saúde, na construção das estratégias de assistência e cuidado e que teve como objetivo a manutenção dos serviços ofertados antes da pandemia (FRIOCRUZ, 2020).

Para tanto, é importante reforçar a necessidade de articular ações entre os diversos setores, como a Saúde, a Assistência Social, Sociedade Civil, Segurança Pública, para a construção de ações resolutivas para a PSR, contemplando estratégias para os abrigados e não-abrigados.

Assim, algumas ações que foram orientadas a permanecer durante a pandemia foram as visitas e atendimento nos territórios, garantindo a biossegurança das equipes e dos usuários, foram disponibilizados sabão líquido, álcool em gel e produtos de higiene como prevenção da COVID-19, foram realizados testes rápidos, atendimentos individuais ou

compartilhados nos Centros POP ou Abrigos, atualização da carteira de vacinação, entre outras ações (FIOCRUZ, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da maneira abrupta com que todas as mudanças aconteceram com o início da pandemia é possível perceber que os profissionais de diversas categorias conseguiram se reorganizar para continuar atendendo a população.

A Psicologia, apesar de ser uma profissão nova e ter uma inserção recente nas políticas públicas de saúde, conseguiu se adequar ao contexto pandêmico, de maneira a continuar a dar suporte para a população em um momento no qual aumentou a incidência de diversos transtornos mentais e ainda manter a ética nesses atendimentos.

Vale lembrar que devido a diversas expressões da questão social, algumas pessoas ficaram sem o suporte ou tiveram dificuldade, devido à falta de acesso à internet, por exemplo, mas as equipes se esforçaram ao máximo para abranger toda a população do território.

Mesmo de maneira remota, nota-se a importância do cunho educativo dos atendimentos, acolhendo, orientando a respeito do que se sabia até então sobre o vírus e suas maneiras de prevenção, levando assim alívio e informação à população. Além disso, foi possível fomentar a troca de saberes, tanto entre profissional-usuário, quanto profissional-profissional.

Devido ao fato de ser uma situação nova e imprevisível, os profissionais enfrentaram limitações e desafios, mas com empenho e responsabilidade ética conseguiram criar novas formas de atuação e intervenção para atender a demanda crescente de serviços.

Por fim, sugere-se que sejam realizados mais estudos que abordem a atuação profissional em contexto pandêmico, devido ao fato do assunto ainda ser recente e haver poucos estudos na literatura.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. P. B. et al. Pandemia de COVID-19 e a implementação de teleatendimentos em saúde mental: um relato de experiência na Atenção Básica. *Revista Saúde em Redes*, Campinas, v. 6., Supl. 2., 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde mental* – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, 2008.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL (CRPRS). Inovações e desafios da Psicologia em tempos de pandemia. *Entrelinhas*. Rio Grande do Sul, ano XIX, n.86, p.6-11, set./dez. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (CRPSP). *Psicologia na Pandemia*. São Paulo, n. 197, set./nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org). Como a psicologia pode contribuir para o avanço do SUS. *Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP)*. 1. ed. Brasília, 2011.

____. Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas na atenção básica à saúde. *Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP)*. 1. ed. Brasília, 2010.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A.C. P.; GUAZINA, F. M. N. Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia. *J. nurs. health*.10(n.esp.):e2010401. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19* / organizado por Débora da Silva Noal, Maria Fabiana Damasio Passos e Carlos Machado de Freitas. - Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

LIMA, M. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em unidade básica de saúde. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 3, p. 431-440, set-dez. 2005.

MORIN, E. *Os Sete Saberes necessários à Educação do Futuro*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

OLIVEIRA, I. F. de; SILVA, F. L.; YAMAMOTO, O. H. A psicologia no Programa Saúde da Família (PSF) em Natal: espaço a ser conquistado ou um limite da prática psicológica? *Aletheia*, Canoas, n. 25, p. 5-19, jan-jun. 2007.

ROSA, N. B.; SILVA-ROOSLI, A. C. B. A Psicologia na Atenção Básica: possibilidades de intervenção na promoção e prevenção à saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, Londrina, v. 11, n. 2, maio/ago, p. 99-114. 2019.

SCHMIDT, B et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, Campinas, 37, e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. 2020.

SOUSA, M. F. de. O programa saúde da família no Brasil: análise do acesso à atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, mar-abr. 2008.

ZURBA, M. do C (Org.). *Psicologia e saúde coletiva*. 1. Ed. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2012.

IMPLICAÇÕES DA RACIONALIDADE NEOLIBERAL AO ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS NA COLÔMBIA

Evandro Alves Barbosa Filho¹

Jennifer Katerine Maldonado Cartagena²

Ana Cristina de Souza Vieira³

INTRODUÇÃO

Desde o consenso de Washington⁴, o projeto neoliberal tem servido de diretriz política e governamental na Colômbia, com sua instauração formal consolidada na Constituição Nacional de 1991. A nova Carta Constitucional se estruturou tendo como eixo central as reformas

-
- 1 Assistente Social, Doutor em Serviço Social e Professor Adjunto da Graduação em Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, UNIOESTE. E-mail: evealves85@yahoo.com.br.
 - 2 Trabalhadora Social graduada na Universidad industrial de Santander. Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e pesquisas em Políticas Sociais e Direitos Sociais- NEPSS/ CNPq. E-mail: katerine_9422@hotmail.com.
 - 3 Assistente social. Doutora em Serviço Social. Professora Titular do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco. – UFPE. Docente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFPE. E-mail: anacvieira12@gmail.com.
 - 4 Segundo Montaña e Duriguetto, o consenso de Washington foi uma reunião realizada em 1989 por organismos financeiros internacionais (Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional, Banco Internacional para a Reconstrução e desenvolvimento), governantes e economistas latino-americanos, e também com a presença do Governo Estadunidense (2011). O intuito desta reunião foi a imposição das contrarreformas, da disciplina fiscal; da redução de gastos públicos; da reforma tributária; dos juros de mercado; do regime cambial de mercado; da abertura comercial; da eliminação de controle sobre o investimento direto estrangeiro; da privatização; da desregulação das leis trabalhistas e da institucionalização da propriedade intelectual (MONTAÑO, DURIGUETTO, 2011. p. 211).

constitucionais orientadas à ancoragem e expansão do neoliberalismo, o que ocorreu por meio da privatização de empresas públicas e serviços sociais e da mercantilização e restrição de direitos sociais.

Mesmo sob hegemonia neoliberal em suas políticas sociais e econômicas, a Colômbia se destaca como um dos países latino-americanos que têm conseguido se aproximar às metas estabelecidas pelo Programa das Nações Unidas para HIV/AIDS, a chamada Agenda 90-90-90. Esta agenda visa que 90% das pessoas com HIV conheçam seu estado sorológico; 90% das pessoas com conhecimento sobre seu diagnóstico recebam terapia antirretroviral; e 90% da população com terapia antirretroviral consiga supressão da carga viral, ficando com o vírus indetectável.

Portanto, a Colômbia vem apresentando avanços e se aproxima das metas estabelecidas do Programa das Nações Unidas para Acabar com a Aids até o ano 2030. Segundo a organização Conta de Alto Custo⁵, das 150.056 pessoas (0,31% da população colombiana) que vivem com HIV, 72,64% (109.056 pessoas vivendo com HIV) conhecem o seu diagnóstico (CAC, 2020). Considerando as 109.056 pessoas identificadas, 85,63% estão em terapia antirretroviral e 72,09% das pessoas em tratamento conseguiram a supressão viral (CAC, 2020).

Diante do exposto, o objetivo principal deste trabalho é analisar as implicações do neoliberalismo e do neoconservadorismo sobre a política nacional de resposta à epidemia de HIV/AIDS na Colômbia.

Adotou-se, neste estudo, a perspectiva do materialismo histórico-dialético como método estruturante da análise. Nas palavras de Behring e Boschetti: “[...] as políticas sociais como processos sociais inscritos na sociedade burguesa devem ser compreendidas em sua múltipla causalidade, bem como em sua múltipla funcionalidade no âmbito da totalidade concreta, como princípio estruturante da sociedade.” (2011, p. 40).

5 O Conta de Alto Custo (CAC) é um órgão técnico não governamental do Sistema Geral de Previdência Social em Saúde (SGSSS) da Colômbia que obriga as Empresas Administradoras de Planos de Benefícios (EAPB) a estarem associadas para enfrentar o alto custo com serviços de saúde e acesso a medicamentos. O CAC atua como fundo auto gestor que contribui para a estabilização do sistema de saúde, em que o gerenciamento de registros de patologias como: artrite reumatoide, hemofilia, doença renal crônica, HIV, câncer e hepatite C, etc se desdobra em ações para garantir acesso a tratamento e à racionalização dos gastos públicos com saúde, mantendo o equilíbrio fiscal almejado pela Constituição de 1991 e pelos atores privados do campo da saúde.

Para tais fins, a fundamentação na construção teórica e análises do objeto estudado realizaram-se a partir do pensamento de autores marxistas como: David Harvey, Reinaldo Carcanholo e Marcelo Braz, Montañó e Duriguetto que auxiliaram no entendimento do neoliberalismo, principalmente como projeto político e econômico. Da mesma forma, autores como Jairo Estrada e Victor Manuel Moncada fundamentam as particularidades assumidas pelo projeto neoliberal na Colômbia e o papel do Estado. Além disso, para a compreensão do neoliberalismo não apenas como um projeto econômico, mas também como um sistema de pensamentos e valores que dialogam com a chamada nova direita, os aportes das autoras Melinda Cooper e Wendy Brown forneceram chaves heurísticas fundamentais.

Também foi realizada análise documental através de documentos oficiais públicos e levantamentos estatísticos, com o intuito principal de, segundo Bardin (1977, p. 46), atingir “o armazenamento sob uma forma variável e a facilitação do acesso ao observador, de tal forma que tenha o máximo de observação”. Os documentos analisados foram o *Plan Nacional de Respuesta ante las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH, la Coinfección Tuberculosis/ VIH y las Hepatitis B y C* (COLÔMBIA, 2018); O informe de caracterização ao HIV/AIDS realizado pela *Cuenta de Alto Costo*; e dados estatísticos proporcionados pelo DANE.

NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO NA PERIFERIA CAPITALISTA: A COLÔMBIA EM FOCO

Na década de 1970, o sistema de produção capitalista sofreu uma crise estrutural, caracterizada pela tendência à queda das taxas de lucro. Em um primeiro momento, esta crise parecia ter sido superada sob a dominação do capital financeiro (CARCANHOLO, 2009). No entanto, no ano de 2008, a crise do capital atingiu todos os blocos econômicos e demonstrou a seus defensores não só a incapacidade da restauração do sistema de produção atual, mas também a inviabilidade do modo de produção em si. O neoliberalismo desde o final da década de 1970 tem se tornado a resposta à crise estrutural capitalista. Segundo Harvey (2014, p. 12):

O neoliberalismo é em primeiro lugar uma teoria das práticas político-econômicas que propõe que o bem-estar humano pode ser mais bem promovido liberando-se as liberdades e capacidades

empreendedoras individuais no âmbito de uma estrutura institucional caracterizada por sólidos direitos à propriedade privada, livres mercados e livre comércio.

Ainda que o neoliberalismo tenha se consolidado nos anos 1970, suas origens remontam a 1944, quando um dos fundadores do pensamento neoliberal, Friedrich August Von Hayek, publica o livro “O Caminho da Servidão” (BARBOSA FILHO; ROCHA, 2018, p. 39), estabelecendo os alicerces da corrente que se tornaria mundialmente hegemônica décadas depois. Em 1947, Hayek, junto com intelectuais como Ludwig Von Mises e Milton Friedman, entre os mais destacados, fundaram a *Mont Pelerin Society* ou Sociedade de Mont Pelerin, sendo radicais opositores do marxismo, do socialismo e da planificação econômica (HARVEY, 2014, p. 22). Esses intelectuais tinham o objetivo de se posicionar frente ao marxismo, socialismo e intervencionismo keynesiano para fundamentar uma corrente política, ideológica e teórica que garantisse as liberdades individuais, o que, para Hayek, apenas o livre mercado poderia assegurar.

Para a Mont Pelerin Society, a crescente intervenção estatal na economia e na sociedade, mesmo que bem-intencionada em setores como saúde, educação, previdência e assistência social, resultaria em crises ou em mais obstáculos para o livre desenvolvimento.

Mas o que que significou a ascensão do neoliberalismo como resposta à crise estrutural do capital de 1973? Neste processo, o Estado cumpre um papel importante no seu desenvolvimento. E, assim, como se pode perceber nas palavras de Harvey (2014, p. 12), o papel do Estado:

É criar e preservar um quadro institucional apropriado a tais práticas. O Estado deve preocupar-se com a qualidade e a integridade da moeda. Ele também deve estruturar aquelas funções militares, de defesa, policiais e funcionamento livre dos mercados. Ademais, se não há mercados (em áreas como educação, saúde, previdência social ou poluição ambiental) eles devem ser criados pelo Estado.

A América Latina vivenciou o início do neoliberalismo a partir de 1970 com as experiências do Chile, da Argentina e do Uruguai o qual atingiu a sua expansão e hegemonia na região na década de 1990. Para a consolidação do neoliberalismo na região foram fundamentais a ofensiva aos movimentos populares na América Latina através de governos ditatoriais

e a imposição das contrarreformas orientadas pelos Estados Unidos da América (MARTINS, 2011).

Este processo de neoliberalização esteve marcado pelo aprofundamento da desigualdade, periferização, pela destruição dos recursos naturais e pela superexploração da classe trabalhadora. No entanto, para a compreensão deste processo é imperativo fazer uma leitura do neoliberalismo, reconhecendo as interligações entre a economia, a política e as questões de raça e gênero. Para a hegemonia do neoliberalismo como senso comum, são criadas estratégias para garantir o sucesso da acumulação capitalista, uma dessas é o desenvolvimento de determinados valores. Nesse sentido, Cooper (2017, p. 19) identifica o que chamou de “o novo conservadorismo social”:

Por novo conservadorismo social, refiro-me ao espectro de movimentos conservadores que surgiram no final dos anos 1960 ou depois, muitas vezes em resposta ao mesmo conjunto de preocupações que mobilizou os neoliberais para a ação. Sob este termo genérico, incluo o movimento neoconservador como tal (que em sua primeira encarnação estava quase exclusivamente preocupado com questões sociais domésticas), a nova direita religiosa compreendendo católicos conservadores e evangélicos, o novo paternalismo de Lawrence Mead (o principal arquiteto americano de programas de bem-estar e trabalho) e o movimento comunitário na previdência social. Embora outros tenham usado o termo “neoconservador” para se referir a esta ampla coalizão de correntes conservadoras, eu prefiro usar o termo mais genérico ‘novo conservadorismo social’ para abordar a especificidade dos neoconservadores reais dentro desta coalizão (tradução nossa).

O novo conservadorismo social como ferramenta ideológica é resultado da aliança entre neoliberais e conservadores na procura do reestabelecimento e manutenção das velhas estruturas de classe, raça, gênero e da família como “a principal fonte de segurança econômica e uma alternativa abrangente ao Estado de bem-estar” (COOPER, 2017.p.9, tradução nossa). Cooper (2017) parte do pensamento de Marx ao reconhecer que a injunção capitalista de autovalorização:

[...] leva além das barreiras e preconceitos nacionais tanto quanto além do culto à natureza, bem como todas as satisfações tradicionais, confinadas, complacentes e incrustadas de necessidades presentes e reproduções de antigos modos de vida (MARX, 1939, p.

410 apud COOPER, 2017 p. 16).

Durante a década de 1990, a Colômbia foi marcada pelas constantes alianças entre poder público, paramilitares e narcotraficantes; o fortalecimento militar das *Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia* (FARC); a desmobilização do M-19⁶; a expansão pelo país dos grupos paramilitares e os constantes enfrentamentos entre o Estado e as guerrilhas do *Ejército de Liberación Nacional* (ELN) e das FARC (GMH, 2013). Durante esse período também foi marcante a presença de organismos internacionais, que desde a década de 1980 estavam pressionando o país por reformas de orientação neoliberal, utilizando o controle da dívida pública como argumento. É nesse contexto que as reformas neoliberais entram na sociedade colombiana sob o governo de Virgilio Barco (1986-1990) e são aprofundadas no governo de Cesar Gaviria (1990-1994), ambos pertencentes ao Partido Liberal⁷.

A Colômbia tem seguido, de forma obediente, a aplicação destas reformas pelos governos. Segundo Jairo Estrada Álvarez (2006), os anos 1990 e 1991 se caracterizaram pela construção e implantação de reformas estruturais para a desregulação da economia. Por meio da Lei Nº 50 de 1990 cria-se a Reforma Trabalhista orientada à flexibilização e precarização do trabalho, assim como as Leis Nº 7 de 1991 e a Lei Nº 49 de 1990, que enfraquecem o comércio nacional frente ao mercado internacional, diminuindo os impostos de exportação. A Lei Nº 45 de 1990 facilitou a privatização dos bancos estatais ou nacionalizados. Por sua vez, a Lei Nº 9 de 1991, eliminou o controle Estatal do mercado cambial e a Lei Nº 49 de 1990, segundo Estrada Álvarez (2006, p. 151): “estabeleceu incentivos à inversão estrangeira; estimulou repatriação de capitais (do narcotráfico) e gerou incentivos ao mercado das ações.”

No ano de 1991, foi promulgada a nova Constituição Política. Em troca de participar de sua construção, os atores armados do M-19 e do *Ejército Popular de Liberación* (EPL) se desmobilizaram e se desmilitarizaram. Este momento refletiu um processo de disputa de projetos, um em

6 O M-19 foi um grupo guerrilheiro urbano e rural, criado nos anos 1970 sob orientação insurrecional e adotando pressupostos “foquistas guevaristas”.

7 O Partido Liberal, segundo o intelectual liberal David Roll, foi fundado por Ezequiel Rojas. O partido desde sua criação defendia a abolição do trabalho escravo, separação da igreja e Estado e liberdade de indústria, ideias influenciadas pela revolução francesa.

defesa e ampliação de direitos e outro liderado pelo presidente Cesar Gaviria, na aplicação da ortodoxia neoliberal.

Na Assembleia Constituinte participaram setores como: Alianza Democrática M-19; movimentos ex-guerrilheiros *Esperanza, Paz y Libertad* (EPL); representantes das vertentes tradicionais liberal e conservadora; *Partido Revolucionario de los Trabajadores* (PRT); o *Movimiento Indigenista Quintín Lame*; organizações Indígenas; e representantes da *Unión Cristiana*. Todos eles representavam diversos interesses, seja pela expansão dos direitos como os movimentos indígenas e partidos ex-guerrilheiros, ou pela manutenção do status quo e/ou preservação de valores conservadores.

No entanto, a intervenção do governo de Cesar Gaviria foi a favor da implementação do modelo neoliberal (BOHORQUES MONTOYA, 2001). Ainda que diversos atores tivessem participação na construção da Constituição, o resultado foi a construção híbrida da nova Constituição Nacional: aprovando um conjunto de direitos sociais, mas submetendo estes direitos ao mercado, garantindo a ele prioridade no pagamento da dívida pública, além da focalização da política social nos mais pobres e na privatização de serviços que anteriormente eram prestados pelo Estado: saúde, água e saneamento básico, eletricidade, gás, entre outros (ESTRADA ÁLVAREZ, 2006; HERNANDEZ RODRIGUEZ, 2004).

No artigo 1º da Constituição Colombiana se define o Estado como “Estado social de direito” (COLÔMBIA, 1991), descentralizado e com autonomia de suas entidades territoriais. Para Mantilla Valbuena (2012, p. 55), esta descentralização surge da necessidade do Estado Nacional de diminuir suas responsabilidades como regulador, provedor e financiador das políticas sociais. No sentido do desmonte do braço social do Estado se iniciou a apologia à ineficiência estatal na administração das empresas públicas, o que tornou possível a criação do Artigo Nº 336 da Constituição a favor da privatização: “O governo [...] liquidará as empresas monopolísticas do Estado e outorgará a terceiros o desenvolvimento de sua atividade quando não cumpram os requisitos da eficiência” (COLÔMBIA, 1991, p. 86, tradução nossa).

Quanto à seguridade social, no Artigo Nº 48, esta é denominada como um serviço prestado sob domínio do livre mercado e, ao contrário da seguridade social, a livre concorrência é um direito constitucional estabelecido no artigo Nº 333 da Constituição: “a livre concorrência econômica

é um direito que supõe responsabilidades” (COLÔMBIA, 1991, p. 84, tradução nossa). O Artigo N° 365 dá continuidade à tendência privatista, pois abre a possibilidade às empresas privadas de prestarem os serviços públicos sendo o papel do Estado apenas controlar, regular e vigiar.

A Constituição também permite que se outorgue atribuições a organismos internacionais com a finalidade de “promover ou consolidar a integração econômica com outros Estados” (COLÔMBIA, 1991, p. 32, tradução nossa). Para Ahumada Farietta (2011), é a partir desta norma que o país fica submetido às decisões da Organização Mundial do Comércio (OMC) e se aceita a criação dos Tratados de Livre Comércio em tribunais privados, de forma que as transnacionais puderam, a partir daí, demandar o cumprimento do papel do Estado colombiano em garantir a segurança ao investidor capitalista.

A Colômbia passou em sua história por longos governos de direita e só elegeu um presidente de esquerda nas eleições de junho de 2022, Gustavo Petro, um ex-membro da guerrilha M-19⁸. Cada um desses governos de direita, com suas particularidades, foi se adaptando às necessidades temporais do capital interno e externo e à dinâmica de coerção e consenso das lutas entre as classes e grupos sociais. No entanto, um dos fenômenos políticos mais recentes na Colômbia é a ascensão da “nova direita” colombiana com a chegada do neoliberalismo na década de 1990.

Afonso (2007, p.13) define a nova direita como:

Uma espécie de melting pot político, econômico e cultural que se traduziu na fusão (conjuntural) de valores e interesses contraditórios, de origem (neo) liberal e (neo) conservadora, os quais acabaram tendo expressão concreta em muitas medidas e decisões de caráter híbrido e heterogêneo, assumidas por diferentes governos deste período.

O projeto neoliberal se instaurou na Colômbia com ventos “vanguardistas” por meio do discurso de Cesar Gaviria, com sua proposta de modernização da economia colombiana. O ex-presidente Gaviria percebeu a oportunidade de legitimação do projeto neoliberal, adotando uma postura de diálogo com o M-19, o que levou a um subsequente acordo e desarmamento

8 Vale ressaltar que diante do Estado de Guerra interna, a chamada “grande violência”, quase todos os candidatos e possíveis candidatos à presidência por partidos de esquerda foram assassinados.

do movimento. Esta legitimação também se fez garantindo a participação de diversos setores da sociedade na construção da Carta Magna de 1991.

Entretanto, desde o início do governo de Uribe (2002-2010), a “nova direita” colombiana vem se construindo por meio, claramente, das políticas neoliberais. Porém, a nova direita, ou direita uribista, também foi crescendo baseando-se no discurso da “segurança democrática”, na restauração de valores e instituições tradicionais/conservadoras e na continuação e endurecimento da luta contra o terrorismo em aliança com os EUA, baseado no discurso da existência de um inimigo interno: as guerrilhas.

Além disso, essa nova direita cresceu na Colômbia por meio da censura a setores da oposição, da intensificação do deslocamento forçado e dos falsos positivos⁹ com a participação na criação de grupos paramilitares. Para seus objetivos neoliberais e bélicos, a nova direita adota discursos racistas, machistas e xenofóbicos:

Decidir se dividiremos o departamento [Estado] de Cauca em dois. Um, indígena, para que façam suas greves, suas manifestações e suas invasões, e um com vocação para o desenvolvimento onde possamos ter estradas, se promovam investimentos e onde haja empregos decentes para os Caucanos (VALENCIA, 2015, não paginado apud REDACCIÓN NACIONAL, 2015, não paginado, tradução nossa).

Esta velha e forçada justificativa vem se modernizando através de novos conceitos. Um deles foi o apelo a chamada “ideologia de gênero”, utilizado com o intuito de minar o processo de paz com as FARC, alegando a ameaça à família tradicional. O plebiscito realizado no ano 2016 com a pergunta: “Apoia o acordo final para a conclusão do conflito e a construção de uma paz estável e duradoura?” (¿APOYA..., 2016, não paginado) é chave para a compreensão do propósito no uso de “ideologia de gênero” trazido à cena pelos setores (neo)conservadores, partidos políticos e grupos religiosos fundamentalistas em um momento histórico marcado pela negociação dos acordos de paz.

Na contramão da agenda neoliberal e da nova direita, em 2015, a

⁹ Segundo a Federação Internacional de Direitos Humanos (2012), entre os anos de 2002 e 2008, a política de segurança democrática ocasionou 3.345 assassinatos extrajudiciais. Esta prática foi conhecida como “falsos positivos”, para se referir ao assassinato pelas forças militares da população civil para ser apresentada como objetivos militares guerrilheiros.

Corte constitucional, por meio da sentença T- 478, ordenou ao Ministério de Educação que desenvolvesse ações de respeito à diversidade sexual nas escolas no marco do *Programa para la Educación Sexual y Construcción de la Ciudadanía* (COLÔMBIA, 2015b). Nesse sentido, no ano de 2016, como resposta a esta sentença, o Ministério da Educação, juntamente com o Fundo de População das Nações Unidas (Unicef) e o programa das Nações Unidas para o desenvolvimento, tinha a proposta de realizar a cartilha “Ambientes escolares livres de discriminação. Orientações sexuais não hegemônicas e identidades de gênero na escola” (COLÔMBIA; UNFPA, 2016). Ainda que este material pedagógico não tenha sido publicado e difundido, *fake news* sobre cartilhas que não correspondiam ao projeto do Ministério da Educação circularam em diversos meios de comunicação e nas redes sociais.

A *Confederación Evangélica de Colombia* (CEDECOL) foi um dos setores a se pronunciar:

O Cedecol também centrou a sua contenda na questão da “cartilha” do Ministério da Educação, destacando que se tratava de uma imposição do Governo e da violação dos direitos da criança, através do recurso a uma ideologia de gênero contrária ao desenho original criado por Deus (ESGUERRA MUELLE, 2017, p. 187, tradução nossa).

Além disso, o atual embaixador da Colômbia na Organização dos Estados Americanos (OEA), Alejandro Ordoñez, afirmou em 2016: “Estamos diante do desenho de um instrumento institucional que visa doutrinar nossa infância na ideologia de gênero” (REDACCIÓN EDUCACIÓN, 2016, não paginado, tradução nossa). De fato, a guerra à chamada “ideologia de gênero”, serviu como argumento contrário aos diálogos entre o Governo de Juan Manuel Santos e as FARC–EP. Isto porque o acordo de paz adota o enfoque de gênero em suas políticas de reparação histórica, reconhecendo as mulheres e a população LGBTQIA+ como vítimas centrais de ataques e violência, tratamento discriminatório, tendo o acordo de paz a finalidade de reparar e reconhecer as vítimas do conflito:

Implementar o enfoque de gênero na Jurisdição Especial para a Paz (JEP) implica identificar, de maneira diferente, as causas e consequências nas quais o conflito armado afetou mulheres, meninas, meninos e pessoas com orientações sexuais e identidade de gênero diversas; reconhecendo as exacerbações da exclusão e discriminação com base

na etnia, condições de deficiência, idade ou situações de vulnerabilidade nos territórios (COLÔMBIA, 2020a, p. 4, tradução nossa).

Certamente, a palavra “gênero” foi usada pelos setores conservadores e neoliberais para espalhar terror na população sobre o *Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera*, uma vez que os beneficiados com o conflito armado, para mobilizar a população contra o acordo, afirmaram que a paz com as Farc-EP traria a violação dos mandatos divinos em relação ao sexo e gênero, à família, assim como promovia o aborto.

Portanto, é possível identificar que as forças da nova direita neoconservadora colombiana se articulam de forma simbiótica com a agenda neoliberal, (re)produzindo discursos contrários ao papel do Estado na promoção da igualdade social, da paz, da justiça de gênero e da livre orientação sexual. Mas diante de uma história recente, hegemônica pelas direitas e forças conservadoras, como fica o enfrentamento à epidemia de HIV/Aids e às suas determinações sociais?

POLÍTICA DE HIV/AIDS NA COLÔMBIA: A OPÇÃO POR UMA MODERNIZAÇÃO CONSERVADORA

O primeiro caso de Aids na Colômbia foi registrado em 1983. A epidemia entra no debate público e político colombiano através do *Movimiento de Liberación Homosexual*, criado no final da década de 1970. Entre as ações que orientam o movimento estão: a luta pela conquista de direitos da população gay, visibilização e reconhecimento da Aids por meio da criação de um grupo de ajuda mútua e informação, assim como a luta por uma resposta estatal frente à epidemia e a participação em eventos internacionais (VELANDIA MORA, 2000).

Os anos seguintes ao primeiro caso de Aids na Colômbia se caracterizam pelas escassas ações estatais para o enfrentamento da epidemia (OPS, 2002). É apenas em 1987 que o Ministério da Saúde cria o primeiro Programa de Nacional Contra a Aids, direcionado a atividades de prevenção e diagnóstico, vigilância epidemiológica e controle do HIV.

Assim, consecutivamente, no ano de 1994, formula-se o *Plan Intersectorial a Mediano Plazo* o qual tinha por objetivo a “coordenação

intersetorial, a participação comunitária e a descentralização encaminhadas ao proceder tradicional da OPS” (OPS, 2002, não paginado). Segundo a OPS (2002, não paginado), os objetivos deste plano eram “fomentar no indivíduo, na família e na sociedade conhecimentos e práticas preventivas, promover valores, atitudes e comportamentos sobre sexualidade responsável.” No entanto, neste momento histórico em que foram vistas as primeiras respostas estatais para o enfrentamento da epidemia, se intensificaram as tensões entre o direcionamento da OPS e as novas diretrizes do sistema de saúde em conformidade com as orientações do Banco Mundial. Segundo Hernández Alvarez et al. (2002, p. 309, tradução nossa):

Em meio à nova concepção de “saúde pública” e a preponderância do mercado segurador, os programas de cooperação técnica iniciaram uma difícil acomodação e não isenta de tensões institucionais e pessoais entre os órgãos e funcionários do MS e da OPS. Mas nem todos os projetos e linhas de cooperação foram afetados da mesma forma. Alguns desapareceram, outros foram fortalecidos e outros se adaptaram com sucesso.

Durante os anos 2000, novos compromissos foram assumidos, criando-se, por exemplo, o Plano Estratégico Nacional 2000-2003, o qual incorporou as orientações da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/Aids no ano de 2001. O Plano assumiu os seguintes compromissos internacionais e nacionais:

Liderança no tema, promoção e prevenção, atenção, apoio e tratamento, direitos humanos, redução da vulnerabilidade, cuidado na infância afetada pelo HIV/AIDS, mitigação dos efeitos sociais e econômicos, pesquisa e desenvolvimento; e intervenção nas regiões afetadas pelos conflitos e desastres naturais; mobilização de recursos e avaliação e seguimento das ações desenvolvidas (COLÔMBIA, 2018, p. 13, tradução nossa).

O informe da avaliação do plano demonstrou que o apoio de atores internacionais como a ONU-AIDS, também conhecida como UNAIDS¹⁰, propiciou ao mesmo um avanço no enfrentamento do HIV/Aids, o progresso em programas de prevenção, entre outros. Este documento também

10 O Programa Conjunto das Nações Unidas criada para desenvolver ações que respondam a epidemia por HIV tem suas origens em 1994. Atualmente que se une ao esforço global de acabar com a epidemia de AIDS até 2030 como parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

evidenciou o desinteresse do Governo, destinando 0,44% do gasto total em saúde para o desenvolvimento das ações e programas para a epidemia (ABADIA-BARRERO, 2004, p. 136). O sistema de saúde implementado no final da década de 1990 impactou negativamente o desenvolvimento do Plano dos anos 2000 a 2003.

Atualmente, o HIV/ Aids é considerado na Colômbia como uma doença de alto custo, segundo a CAC, ou seja, se “tem mais risco de complicações, morte e consumo de recursos” (CAC, 2019c, não paginado, tradução nossa). Desta forma, o HIV, é abordado principalmente, sob o enfoque de gestão de risco para diminuir o impacto da carga da doença (CAC, 2019b).

Ainda segundo a CAC, das 150.056 pessoas (0,31% da população colombiana) que vivem com HIV, 72,64% (109.056) das pessoas conhecem o seu diagnóstico (CAC, 2020). Considerando as 109.056 pessoas identificadas, 85,63% estão em terapia antirretroviral e 72,09% das pessoas em tratamento conseguiram a supressão viral (CAC, 2020). O informe não só invisibiliza a diferença racial entre mestiços e brancos, mas também não faz uma caracterização da epidemia na população LGBT. Esta perspectiva reducionista fragiliza os dados que seriam importantes para se ter uma aproximação da realidade da epidemia no país e dar uma resposta oportuna e adequada.

Atualmente, a epidemia na Colômbia caracteriza-se por ser concentrada, ou seja, a prevalência da infecção pelo HIV é superior a 5% em alguns dos subgrupos considerados populações-chave: homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis. No entanto, pelo contexto socio-histórico e cultural do país foram reconhecidas as populações que pelos determinantes são mais vulneráveis à infecção pelo vírus, denominadas como populações prioritárias.

Historicamente, a população LGBT colombiana tem sido alvo de violências não só perpetradas pelas guerrilhas para impor relações de poder heteronormativas, mas também nas áreas urbanas pelos sujeitos conservadores, incluindo o Estado patriarcal colombiano por meio da negação dos direitos (ARIAS et al., 2020, p.51). Ainda que a Colômbia tenha avançado no campo jurídico para a proteção da população LGBT, há obstáculos para sua concretização e, portanto, não ocorrem a esperada “diminuição da discriminação e da violência, nem [o] maior acesso à justiça” (ARIAS et al., 2020, p.51, tradução nossa). No mesmo documento,

os autores afirmam que:

A persistência de preconceitos, a presença dos grupos armados e a exclusão socioeconômica que muitas pessoas LGBT enfrentam devido à sua orientação sexual ou identidade de gênero as tornam mais vulneráveis a múltiplas violações de seus direitos e atos de violência. (ARIAS et al., 2020, p. 51-52, tradução nossa).

Diante disso, atores como a UNAIDS vêm reconhecendo a importância de ir além do binômio saúde-doença para a prevenção do HIV, destacando a relevância dos governos intervirem nos determinantes sociais de saúde para o fim da epidemia de Aids até 2030. No entanto, assim como os demais serviços de saúde, a fragilização da prevenção, da promoção em saúde em HIV/AIDS e doenças sexualmente transmissíveis na Colômbia é um projeto que vem se evidenciando por meio da redução do orçamento previsto. Para o atualmente vigente *Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, 2018-2021*, a porcentagem usada para a concretização das ações de prevenção e promoção é de apenas 2,9%, enquanto 96,5 % do orçamento é destinado à compra de medicamentos antirretrovirais e os 1% restantes são destinados à gestão dos serviços e programas de HIV/Aids.

Dessa forma, a direção do Plano Colombiano para enfrentar a AIDS/HIV vai na contramão das diretrizes globais, de intervenção sobre as relações de poder que vulnerabilizam, especialmente as populações-chave.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode ser observado que a resposta à epidemia HIV/AIDS na Colômbia se direciona a uma lógica político-econômica, fundamentada nas estruturas racionais e discursivas neoliberais, na qual os interesses privados capitalistas predominam, distanciando-se das demandas reais das populações mais afetadas pela epidemia.

Durante as análises dos documentos, incluindo o plano atual de resposta ao HIV, pôde-se identificar que estes respondem à racionalidade econômico-política dos sistemas de segurança social e de saúde que não só restringem os direitos das populações-chave e vulneráveis.

A efetivação deste projeto só é possível por meio de Estados autoritários. Nesse sentido, no contexto histórico da Colômbia, a apologia a um estado

permanente de guerra contra o inimigo interno com a finalidade de perseguir não só os opositores, mas também as populações mais exploradas, LGBT, indígenas e mulheres, foi utilizada para a legitimação do projeto de expansão e aprofundamento da acumulação capitalista e da restrição dos direitos.

É importante afirmar que a racionalidade neoliberal procura atacar qualquer demanda de justiça social. Na Colômbia, o uso da barbárie da força estatal e a retirada de direitos são justificadas pela procura da “paz” através da contínua guerra armada contra o inimigo interno, deixando como resultados exitosos para o projeto neoliberal na Colômbia a eliminação das populações mais exploradas, a legitimação, a continuidade e o aprofundamento da violência.

REFERÊNCIAS

ABADIA-BARRERO, César Ernesto. Políticas y sujetos del sida en Brasil y Colombia. Revista Colombiana de Antropología, Bogotá, v. 40, p. 123-154, ene./dic. 2004.

AFONSO, Almerindo Janela. Estado, políticas educacionais e obsessão avaliativa. Contra Pontos, Braga, v. 7, n. 1, p. 11-22, jan./abr. 2007.

AGUDELO CALDERÓN, Carlos Alberto et al. Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2817- 2828, jun. 2011.

AHUMADA FARIETTA, Juan. La constitución de 1991 y la emboscada neoliberal. Deslinde, n. 49, p. 2-11, septiembre-octubre 2011. Disponível em: <https://deslinde.co/la-constitucion-de-1991-y-la-emboscada-neoliberal/>. Acesso em: 7 mai. 2021.

BARBOSA FILHO, Evandro Alves; ROCHA, Solange. Três décadas de neoliberalismo e de lutas contra a epidemia de HIV E AIDS na periferia capitalista: uma análise crítica da África do Sul, Brasil e Moçambique. In: ROCHA, Solange; VIEIRA, Ana Cristina de Souza; BARBOSA FILHO, Evandro Alves. (org.). HIV AIDS e as teias do capitalismo, patriarcado e racismo: África do Sul, Brasil e Moçambique. Recife: Editora UFPE, 2016. p. 27-156.

BARBOSA FILHO, Evandro Alves; ROCHA, Solange. Três décadas de neoliberalismo e de lutas contra a epidemia de HIV E AIDS na periferia capitalista: uma análise crítica da África do Sul, Brasil e Moçambique. In: ROCHA, Solange; VIEIRA, Ana Cristina de Souza; BARBOSA FILHO, Evan-

- dro Alves. (org.). HIV AIDS e as teias do capitalismo, patriarcado e racismo: África do sul, Brasil e Moçambique. Recife: Editora UFPE, 2016. p. 27-156.
- BRAZ, Marcelo. Capitalismo, crise e lutas de classes contemporâneas: questões e polêmicas. Serviço Social y Sociedad, São Paulo, n. 111, p. 468-492, jul./set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ss-soc/n111/a05.pdf>. Acesso em: 7 mai. 2021.
- BROWN, Wendy. Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no ocidente. São Paulo: Politeia, 2019, p. 54.
- CARCANHOLO, Reinaldo A. A atual crise do capitalismo. Crítica Marxista, Recife, v. 2, n. 29, p. 49-55, 2009. Disponível em: https://www.ifch.unicamp.br/criticamarxista/arquivos_biblioteca/dossie55A%20atual%20crise%20do%20capitalismo.pdf. Acesso em: 13 nov. 2019.
- COLÔMBIA. [Constituição (1991)]. Constitución política de Colombia 1991. Online: Registraduría Nacional del Estado Civil, 1991. Disponível em: <https://wsr.registraduria.gov.co/IMG/pdf/constitucio-politica-colombia-1991.pdf>. Acesso em: 7 mai. 2021.
- COLÔMBIA. Ministerio de la Protección Social. Guía de prevención VIH/SIDA: mujeres en contexto de vulnerabilidade. Bogotá, D.C.: MSPS; UNFPA, 2011. 136 p. Disponível em: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guias-mujeres-vulnerabilidad-vih.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- COLÔMBIA. Ministerio de Salud y la Protección Social; UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS – UNAIDS. Plan nacional de respuesta ante las ITSVIH/SIDA Colombia 2014-2017. Colombia: Nuevas Ediciones, 2014. 76 p.
- COLÔMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan nacional de respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, Colombia, 2018- 2021. Bogotá, D.C.: FONADE, 2018. 102 p. Disponível em: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nalrespuesta-its-vih-coinfeccion-tb-vih2018-2021.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- COOPER, Melinda. Family values: Between neoliberalism and the new social conservatism. New York: Zone Books, 2017. 448 p.
- CUENTA DE ALTO COSTO – CAC. Quiénes Somos – Líneas de acción. Bogotá, 2019b. Disponível em: <https://cuentadealtocosto.org/site/quienes-somos/lineas-deaccion/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

CUENTA DE ALTO COSTO – CAC. Quiénes Somos. Bogotá, 2019a. Disponível em: [https://cuentadealtocosto.org/site/quienes-somos/#:~:text](https://cuentadealtocosto.org/site/quienes-somos/#:~:text=Acesso em: 9 mai. 2021.). Acesso em: 9 mai. 2021.

CUENTA DE ALTO COSTO – CAC. Situación de VIH SIDA en Colombia – 2014. Bogotá: Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, 2015. 162 p.

CUENTA DE ALTO COSTO – CAC. Situación del VIH/Sida en Colombia 2018. Bogotá: CAC, 2019c. Disponível em: <https://cuentadealtocosto.org/site/vih/situaciondel-vih-sida-en-colombia-2018/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

ESGUERRA MUELLE, Camila. Cómo hacer necropolíticas en casa: Ideología de género y acuerdos de paz en Colombia. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana, Rio de Janeiro, n. 27, p. 172-198, dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sexs/n27/1984-6487-sexs-27-172.pdf>. Acesso em: 7 mai. 2021.

ESTRADA ÁLVAREZ, Jairo. Orden neoliberal y reformas estructurales en la década de 1990. Ciencia Política, Bogotá, v. 1, n. 1, p.141-178, jan. 2006. GÓMEZ-ARIAS, Rubén Darío; NIETO, Emmanuel. Colombia: ¿qué ha pasado con su reforma de salud? Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, Lima, v. 31, n. 4, p. 733-739, oct./dic. 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400019. Acesso em: 20 dez. 2019.

HARVEY, David. O neoliberalismo: história e implicações. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2014. 256 p. HERNÁNDEZ ALVAREZ, Mario et al. La OPS y el Estado colombiano: cien años de historia – 1902-2002. Bogotá: OPS, 2002. 399 p. Disponível em: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=61-la-ops-y-el-estado-colombiano-cien-anos-de-historia&Itemid=688. Acesso em: 13 ago. 2019.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS – UNAIDS. On the Fast Track to end Aids by 2030. Genebra: UNAIDS, [2015]. 124 p. (UNAIDS / 2016–2021 Strategy). Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021.

MONTAÑO, Carlos; DURIGUETTO, Maria Lúcia. Estado, Classe e Movimento Social. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 371 p.

