

S
E
R
V
I
Ç
O

S
O
C
I
A
L

ISSN 1516-3091

Volume 3

Número 2

Jan./Jun. 2001

Universidade Estadual de Londrina
Centro de Estudos Sociais Aplicados
Departamento de Serviço Social
Graduação em Serviço Social
Especialização em Política Social e
Gestão de Serviços Sociais
Mestrado em Política Social e Serviço Social

EM REVISTA

Publicação editada pela Editora da
Universidade Estadual de Londrina

Reitor

Jackson Proença Testa

Vice-Reitor

Mário José de Almeida

Conselho Editorial

Leonardo Prota (Presidente)

Ivan Frederico Lupiano Dias

José Eduardo de Siqueira

José Vitor Jankevicus

Lucia Sadayo Takahashi

Mary Stela Müller

Paulo Cesar Boni

Ronaldo Baltar

Capa: Projeto Ilustração – UEL/

CECA/Arte/Curso de Design

Coord.: *Cristiane A. de Almeida Zerbetto*

Vice-Coord.: *Rosane F. de Freitas Martins*

Aluno: *Renato Moriyama*

Composição: *Kely Moreira Cesário*

Normalização Documentária:

Yara Maria Pereira da Costa Prazeres

Publicação semestral do
Departamento de Serviço Social
Centro de Estudos Sociais Aplicados

Comissão Editorial

Maria Clementina Espiler Colito (Coord.)

Ana Carolina Santini B. de Abreu

Edneia Maria Machado

Silvia Alapanian Colman

Conselho Científico

Álbio José da Costa

Alfredo Ap. Batista

Ivete Simionato

Josimar Paes de Almeida

Murilo F. Barella

Odária Ribeiro

Paulo Alves

Regina G. Marsiglia

Seno A. Cornelli

Silvia Helena Zanirato

Vera Lucia A. F. Moreira Lima

Vera Lucia Ribeiro Nogueira

Ficha Catalográfica

Elaborada por *Ilza Almeida de Andrade* CRB 9/882

Serviço Social em Revista / publicação do Departamento de Serviço Social,
Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Estadual de Londrina.
– Vol. 1, n. 1 (Jul./Dez. 1998)- . – Londrina : Ed. UEL, 1998- .
v. : il. ; 21cm

Semestral

ISSN 1516-3091

1. Serviço social – Periódicos. 2. Serviço social – Estudo e ensino. 3. Serviço social – Pesquisa – Periódicos. 4. Serviço social como profissão – Periódicos. I. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Estudos Sociais Aplicados. Departamento de Serviço social.

CDU 36(05)

SUMÁRIO

Editorial	123
Equidade e exclusão social sob o prisma do financiamento à saúde no Brasil	125
<i>Vera Maria Ribeiro Nogueira</i>	
Assistência social: o preço mínimo da força de trabalho	141
<i>Mileni Alves Secon</i>	
Solidariedade e política social	149
<i>Dione Lolis</i>	
Elementos para investigar o processo de trabalho em serviço social	173
<i>Ana Carolina Santini de Abreo</i>	
A presença do bandido em seu local de moradia: medo e idealização de um anti-herói	189
<i>Olegna de Souza Guedes</i>	
O conceito de gênero e sua importância para a análise das relações sociais	201
<i>Cássia Maria Carloto</i>	
O processo de reinserção social do dependente químico após completar o ciclo de tratamento em uma comunidade terapêutica	215
<i>Selma Frossard Costa</i>	

EDITORIAL

Seguindo sua trilha no sentido de divulgar a produção reflexiva sobre temas que afetam a prática profissional dos Assistentes Sociais e demais profissionais envolvidos com os serviços sociais, este número de nossa revista apresenta em seus artigos um leque significativo dessa produção.

Os temas vinculados à reflexão teórica e gestão das políticas sociais como a saúde e a assistência social são predominantes, demonstrando que estes se mantêm como a preocupação central dos profissionais da área.

O leitor encontrará artigos que transitam ainda por questões de gênero e construção simbólica da imagem do bandido na periferia das grandes cidades. Terá acesso também a dois relatos de pesquisas realizadas com muita propriedade; um que traz o resultado de um trabalho com dependentes químicos e o outro sobre trabalho e formação profissional do Assistente Social, tema que reflete as injunções e conjunções do mercado de trabalho desse profissional.

Enfim, Serviço Social em Revista cumpre mais uma vez sua função como porta voz da produção regional dos profissionais da área, num momento de conagração uma vez que este número conta também com a produção de alunos do recém iniciado Mestrado em Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina, dentro de uma perspectiva que busca contribuir para a ampliação da produção reflexiva e crítica sobre as políticas sociais, os serviços sociais e as ações profissionais neste âmbito. Espaço aberto e a espera de outras contribuições que tornem cada vez mais fecundo esse debate.

A COMISSÃO EDITORIAL

EQUIDADE E EXCLUSÃO SOCIAL SOB O PRISMA DO FINANCIAMENTO À SAÚDE NO BRASIL

Vera Maria Ribeiro Nogueira¹

Resumo

A análise de itens do financiamento em saúde indica como as proposições de ajuste estruturais sinalizam para o aumento da exclusão social através do tipo de gastos e programas realizados. As rubricas financiadas permitem inferir como o modelo de assistência persiste centrado no trato da doença não focalizando o processo saúde-doença e os gastos confirmam a prevalência do setor privado em detrimento do público. A prioridade conferida ao Programa de Saúde da Família ratifica a seletividade e discriminação positiva.

Palavras-chave: equidade, igualdade, financiamento em saúde, gastos em saúde.

O que se pretendeu com este estudo foi:

- a. estabelecer uma referência avaliativa exequível e de fácil domínio para os profissionais que atuam na saúde, a partir de informações acessíveis e públicas, como são as propostas orçamentárias e os relatórios financeiros dos agentes gestores municipais, estaduais e federal. A preocupação com o significado da alocação dos recursos é que a sua apreciação permite visualizar o encaminhamento e o paradigma ético-político que informa sua destinação. Conforme ressalta Medeiros (1999) as decisões sobre como serão alocados os

¹ Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Mestre em Serviço Social. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem – UFSC, vera@mbox1.ufsc.br

recursos de saúde não são decisões diretas dos interessados mas mediadas pelas instancias representativas e pelo próprio poder executivo. Tendo em vista tal fato

... argumenta-se que é essencial a clareza em relação às diretrizes das políticas públicas e que essa clareza depende da explicitação dos paradigmas de justiça subjacentes à formulação de tais políticas. Mostra-se que igualdade e equidade fundamentam, respectivamente, estratégias de universalização e focalização nas políticas sociais, ressaltando algumas implicações da adoção dessas estratégias, tanto no caso geral quanto no caso dos bens públicos, para concluir que, sob a perspectiva da epidemiologia, a produção do benefício generalizado à saúde da população pode ser conseguida com base ora na focalização, ora na universalização (Medeiros, 1990, p. 1).

- b. evidenciar como as proposições de ajuste estrutural, implementadas no Brasil, na década de 90, parecem estar relacionadas com um ideal de equidade em saúde que sinaliza para a ampliação da exclusão social.

Aequidade vem se tornando uma palavra polissêmica e sendo usada indistintamente por atores sociais de distintos perfis ético-políticos – tanto governamentais como não governamentais – e substituindo, em muitas situações, a igualdade proposta pelo Sistema Único de Saúde

A finalidade última da presente reflexão é subsidiar os profissionais de saúde e sujeitos políticos comprometidos com a garantia e a ampliação dos direitos sociais, tais como estão postos na Constituição Brasileira de 1988, através da evidência de como o financiamento, no plano federal, vem privilegiando um modelo sanitário excludente, que consolida a situação atual, contrariando, assim, a falácia do discurso governamental de universalização da atenção à saúde.

Referências Teóricas

O direito social à saúde têm permeado a atual agenda política nacional. De um lado, setores do segmento popular democrático tentam reduzir os impactos das medidas econômicas de ajuste, buscando, no plano institucional ampliar recursos de ordem fiscal para a área. De outro, sujeitos políticos articulados com as propostas governamentais preconizam uma redução dos investimentos em saúde, propondo formas que se pretendem mais eficientes para reduzir as desigualdades, pautando-se pela ótica da necessidade e não do direito. Essas duas proposições irão refletir sobre o modelo de saúde adotado e as formas de sua implementação.

Permeando e mesmo construindo estas antinomias encontram-se os princípios que fundam as democracias modernas – liberdade e igualdade. Na saúde estes princípios se traduzem, operacionalmente, em escolhas quanto a tipos de assistência, seletividade, amplitude de cobertura e cuidados. Cada uma das escolhas condiciona e reflete patamares diferenciados de financiamento e também a natureza e a lógica interna dos agentes responsáveis pela atenção à saúde.

A definição das prioridades acima indicadas vêm sendo feita, nos últimos anos, a partir de uma subversão no paradigma de saúde, apontada oportunamente por Berlinguer (1999). Essa subversão apresenta um múltiplo reducionismo – na visão de saúde, no foco em fatores individuais de saúde e doença, na proteção seletiva aos pobres, na saúde vinculada à aspectos essencialmente financeiros e ao que define como trágicas escolhas, isto é, “para quem”. Tal alteração parecer ser a responsável pelo crescimento de grupos e iniciativas que recolocam em pauta o debate pela equidade na saúde:

Revistas científicas qualificadas começaram a escrever intensamente sobre isso, agências internacionais (como a OMS

e também o Banco Mundial) começaram a falar sobre o tema e associações internacionais a incluí-la em seus programas, e o problema foi posto na agenda, com mais rapidez e força do que se poderia esperar nos anos 90 (Berlinguer, 1999, p. 65).

Observa-se, também, que na literatura referente as políticas de saúde, cada vez menos se usa o princípio da universalidade – *Saúde para todos no ano 2000*, da Organização Mundial da Saúde, tendo sido o mesmo suprimido das agendas dos organismos financiadores e de cooperação técnica internacionais, a partir de 1996, na Conferência da Suécia, quando se reconheceu o fracasso em se chegar a tal alvo. Ao discurso universalista vem se opondo, fortemente, a idéia de equidade, a qual contém, em si, o princípio da diferença e também, de forma técnico-burocrática e utilitarista, o da eficiência.

Nesta compreensão o uso reiterado do discurso sobre equidade e não igualdade, pelo Banco Mundial, Organização Mundial da Saúde – OMS, Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE, Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL, vem ocasionando a mudança do paradigma ético-político na saúde. Evidente que os financiamentos estabelecidos com algumas dessas agências financiadoras deram materialidade a tais proposições. A equidade para o Banco Mundial, em todos os documentos estudados na área da saúde e mesmo em outras áreas, como por exemplo a educação, se traduz em focalização e discriminação positiva de grupos de risco.

No Brasil, a longa demora na aprovação da legislação complementar sobre a Seguridade Social apontou um retrocesso no discurso governamental no que se refere aos direitos sociais, especialmente a saúde e previdência. Na saúde, a pressão dos interesses de grupos privados e da burocracia estatal, contribuíram para retardar, através de diversos expedientes e práticas, tal aprovação. Essa inflexão se subordinou, principalmente, às

orientações normativas dos organismos financiadores internacionais para implementação das políticas estruturais de ajuste econômico. Nesse sentido, uma das medidas essenciais seria a redução das funções do Estado, tendo em vista sua incapacidade em cumprir as funções regulatórias entre o capital e o trabalho e, no limite, regular os três princípios que, formalmente, fundam a sociedade moderna: igualdade, liberdade e fraternidade.

As sugestões do Banco Mundial (1993) para o reordenamento do Estado, no sentido de superar a crise e renovar sua eficácia enquanto instância reguladora, compreendem o encaminhamento de ações que garantam um desenvolvimento sustentável e que resultem em redução da pobreza através do retorno à governança e **do estímulo ao livre mercado** revitalizando para tanto sua capacidade institucional e eliminando os obstáculos às mudanças pretendidas.

No que se refere ao Estado, as mudanças que vêm sendo processadas se traduzem em alterações jurídico – formais nas mais diferentes áreas, entre as quais a que se refere a concepção e garantia de direitos, especialmente os da Seguridade Social, reduzindo o papel estatal nos mecanismos de proteção social e alargando as fronteiras do espaço privado.

Certamente, isso representa um deslocamento das preocupações dominantes nos processos de democratização, em que o reordenamento das políticas sociais estava diretamente associado à participação e gestão democráticas e à adequação da estrutura do gasto e financiamento à geração de igualdade e de proteção social com claras tendências universalistas (Tapia & Henrique, 1997, p.4).

Na área da saúde é paradigmático o documento do Banco Mundial, publicado em 1993, que sinaliza para a restrições das funções estatais e ampliação do papel do mercado para financiar e implementar serviços de saúde. Torna-se necessário, assim,

remodelar não só o Estado mas também as suas formas de relação com a sociedade civil.

Os debates remetem a um novo olhar sobre os direitos, indicando que sua concepção poderá ocorrer sob uma outra racionalidade, a utilitarista, a econômica, onde a igualdade social perde seu sentido: "...y propender a un nuevo contrato social que abarque la sociedad toda, requiere probablemente deslindar el objetivo de la igualdad política del de la eificência económica a efectos de las articulaciones de las relaciones Estado-sociedad" (Grau, 1998, p.4). A autora, ao propor a cisão entre igualdade política e eficiência econômica rompe com a ética da liberdade e igualdade que fundamenta a estruturação dos direitos sociais colocados hoje.

Quando se traz à tona os direitos sociais, visto que requerem investimentos públicos ou privados para sua realização, entra-se no terreno da economia normativa, que avalia os critérios de escolha para definições de bem estar coletivo e conseqüentemente a questão da justiça distributiva. Ao se aliar o critério da eficiência com o da igualdade (questão da justiça na distribuição do bem estar) passa-se a falar em equidade .

Van Parijs (1997) ao procurar conciliar a preocupação da eficiência com a equidade, elabora uma síntese dos três critérios de distribuição equitativo referentes aos níveis de vida. Trata inicialmente da equidade como proporcionalidade, em seguida da equidade como *maximin* (Rawls, 1997) e por último, como não inveja.

Em relação à primeira, descarta sua possibilidade uma vez que estudos demonstram que "em algumas situações a equidade, longe de se constituir um compromisso honroso entre igualdade e eficiência, se afasta da eficiência e ainda mais da igualdade"(Van Parijs, 1997, p.144).

Em relação a equidade como *maximin*, questiona-se como aferir o que é o máximo para uns e outros. Em outros termos, a

não ser em termos de princípios gerais e abstratos, torna-se difícil compatibilizar as diferenças entre atributos do bem estar. Fica presente o que os economistas denominam *os gostos dispendiosos*. Rawls (1997) contorna esta situação com a indicação de bens primários e não em termos de utilidade ou de bem estar.

Ainda para Van Parijs (1997), a equidade como não inveja foi pensada pelos economistas justamente para resolver o problema dos *gostos dispendiosos*, dando conta da eficiência e da igualdade. Os autores partidários desta possibilidade partilham a concepção que uma distribuição é equitativa quando as pessoas não tem inveja uma das outras. Pressupõe um mercado justo e onde as trocas fossem resolvidas nesta base, o que anula suas possibilidades concretas., uma vez que tal mercado não existe. Assim, queda irresoluta a possibilidade de equidade – igualdade mais eficiência.

As observações acima permitem concluir que o princípio da equidade começa a aparecer quando se amplia a posição da teoria econômica normativa na justiça distributiva. Quando se adentra ao reino das necessidades, das condições de existência concreta e da troca, via mercado, amplia-se o questionamento do que é equitativo ou não. Passa-se a refletir sob a lógica da eficiência, das necessidades e não mais dos direitos igualitários.

A inclusão da equidade no debate em saúde, no Brasil, data de final da década de 80, com as primeiras produções críticas sobre a iniquidade do sistema de saúde brasileiro em decorrência de diversos fatores que são elucidados por especialistas na área. Conforme afirmado anteriormente, especificamente partir de 1993, com as proposições do Banco Mundial e da OCDE – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, a polêmica do que significa igualdade e equidade em saúde é reposta. As bases desta recolocação fundam-se no conceito da Organização Mundial de Saúde, que define operacionalmente equidade como criação de iguais oportunidades em saúde.

A partir de 1998, conforme Giovanella (1996, p.14),

A discussão dos significados de equidade no campo da saúde adquire especial importância à medida que os programas de ajuste vêm acompanhados de propostas, difundidas pelas agências internacionais, para a implementação de políticas sociais residuais e seletivas em nome do alcance de maior equidade.

Equidade e igualdade vêm sendo usadas indistintamente, propiciando uma obscuridade nos discursos, tendentes a inviabilizar uma reação dos agentes interessados na manutenção da universalidade.

No plano ético-político, como alertado anteriormente, as conseqüências de tais distinções são fundamentais: as proposições dos organismos internacionais de fomento ao desenvolvimento, sem exceção, vem utilizando o conceito de equidade e não o de igualdade. Propõem a redução da pobreza e não a igualdade entre os sujeitos, o atendimento à grupos focalizados, indicação de grupos de atenção que tenham maior visibilidade social, maior aptidão e possibilidade de atenção a menor custos.

O discurso da equidade por agências internacionais como o Banco Mundial tem associado a prioridade da eficiência ao alcance da equidade. Nessas propostas prepondera o argumento da **equidade vertical** (tratamento desigual para desiguais). As orientações são para selecionar como prioridades as intervenções que resultem em maior número de anos de vida ajustados por qualidade de vida a um menor custo (Banco Mundial, 1993).

Subsidiando as propostas políticas hegemônicas, Médici & Seixas (apud Costa & Ribeiro, 1996, p. 26) afirmam que o conceito de equidade vem sendo usado como meio e não como um fim, o que vem ocasionando o fracasso das estratégias de políticas de saúde universalistas.

Pensar a equidade como meio significa montar sistemas de saúde iguais, com escalas iguais, com calas de remuneração iguais, estruturas administrativas iguais, fornecendo serviços iguais para todos (...) As sociedades latino-americanas são intrinsecamente desiguais. Essa desigualdade se expressa, inclusive, em termos de acesso aos serviços de saúde. Portanto, oferecer meios iguais para desiguais não propicia a equidade no alcance da meta. Ao contrário, aumenta a desigualdade de acesso aos serviços. Para atingir a equidade, mesmo em termos de serviços de saúde é necessário tratar desigualmente os desiguais (Médici & Seixas apud Costa & Ribeiro, 1996, p. 26-27).

Estas afirmações, a primeira vista, em virtude das grandes iniquidades do acesso aos serviços e possibilidades de atenção, soam convincentes. O risco embutido é a busca da igualdade via intervenção pontual e localizada em grupos de risco favorecer a instituição de sistemas de atenção à saúde para tipos diferenciados da população, criando patamares distintos e não universais de cidadania.

Utilizou-se, para argumentação e evidência da presente reflexão, a proposta de financiamento para a área da saúde aprovada para 2000 e os gastos realizados pelo Ministério de Saúde e setores privado puro e supletivo (operadoras de seguros saúde, cooperativas médicas, etc), por tipologia de rubrica, nos anos 1993 a 1998. Os dados foram obtidos e sistematizados pelo Assessor do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, Gilson Carvalho. Foi definido como ano inicial 1993 pois coincide com a publicação do documento do Banco Mundial sobre a saúde na América Latina, o qual contém as orientações centrais para as propostas de reforma. A análise dos valores apresentados relacionando-os com as categorias analíticas possibilitou a indicação de conclusões que passam tanto pelo eixo ético-político como técnico-operativo da ação dos trabalhadores de saúde.

Em relação as estimativas de gastos com saúde no Brasil os números, em dólares são os indicados abaixo:

Tabela 1 – Gastos com saúde no Brasil (1993/1998).

Setor	1993	1995	1997	1998
Público	11,2	18,8	24,1	29,3
Supletivo	6,5	10,0	15,0	18,0
Privado puro-	2,0	2,5	3,5	3,5
Total	19,7	31,3	42,6	50,8

Em U\$. Fonte: Carvalho, 2000.

Tabela 2 – Variação percentual dos gastos com saúde no Brasil

Setor	1993 - 1995	1995 -1997	1997-1998
Público	67,85	28,19	21,57
Supletivo	53,84	50	20
Privado puro-	25	40	00

Fonte: Carvalho, 2000.

Entre 1993 e 1995, houve uma ampliação significativa dos gastos públicos, da ordem de 67,85 % ,o que pode ser explicado pela implementação da NOB 93 e o aporte de recursos outros, conforme indica Melamed (1996, p. 45):

Em 1993, a contribuição sobre folha de salários foi em parte substituída por recursos do tesouro e contribuições sobre o lucro líquido e em 1994 manteve-se equivalente participação da contribuição sobre o lucro e introduziu-se, como fontes, os depósitos judiciais do Confins e Fundo Social de Emergência composto em mais de 40% por contribuições sociais. Por último, em 1995 cresceu ainda mais a participação do Confins de da Contribuição sobre o Lucro Líquido no financiamento da saúde e decresceu em importância a participação do Fundo Social de Emergência.

Nos períodos subsequentes houve a redução dos recursos, o que confirma tanto o declínio econômico em que entrou o país como a obediências às orientações para o ajuste estrutural da economia brasileira.

Outra evidência, apontada pela tabela acima, diz respeito a composição dos gastos em saúde, que vem se mantendo constante, isto é, os gastos públicos perfazem entre 57,57% e 60,06% do total, enquanto os gastos do setor privado oscilam entre 39,92% e 43,42%. Convém observar o *mix* que ocorre no país entre o público e o privado, no caso específico, não se computou no gasto privado, os recursos públicos que são repassados pela via indireta, como o uso dos recursos humanos, hospitais e equipamentos públicos que viabilizam, especialmente, a atenção médica e hospitalar.

Tabela 3—Gastos com Piso Básico e Média e Alta Complexidade—Tetos Financeiros Federais realizados em 1998 e previstos para 2000.

Rubrica	1998	2000	Varição
PAB - Fixo e Variável	2.185	2.509	14,48%
Média/ Alta Complexidade	7.279	9.488	30,35%
Total do Teto Financeiro	9.464	11.998	26,77%

Em bilhões de Reais. Fonte: Gilson Carvalho, 05/05/2000.

A tabela aponta, incontestavelmente para o modelo ainda hospitalocêntrico e biologicista predominante ainda no país. Os serviços de atenção básica, em 1998, que dariam conta de elevar a qualidade de vida e saúde da população corresponderam a apenas 23,08%. enquanto os serviços de média e alta complexidade correspondem a 76,91% dos gastos federais. Em 2000, o percentual do PAB foi reduzido para 20,91% do gasto total e ampliados os gastos com procedimentos de alta e média complexidade para 79,07% do total do teto financeiro. Tais proporcionalidades

indicam a falácia no discurso governamental de aumento dos recursos em saúde, uma vez que, tanto não vem seguindo as diretrizes do SUS como ainda vem mantendo e ampliando o modelo centrado na cura da doença e não na busca da saúde.

Houve, ainda, uma redução do teto financeiro global, o que, em princípio, não significa diminuição dos recursos, pois sempre o recurso à suplementação orçamentária é utilizado pelo executivo federal no decorrer do ano.

Tabela 4 – Proposta Orçamentária Federal para 2000.

Tetos Financeiros	2000	Percentual
PAB Fixo	1 759.000,00	15,6
Nutrição	166.000,00	1,3
Farmácia	164.000,00	1,3
PACS–PSF	379.000,00	3,1
Vigilância Sanitária	41.000,00	0,3
Total Piso Básico	2.509.000,00	21
Teto Livre – Média Complexidade	8.326.000,00	69,4
Alta Complexidade	1 161.000,00	9,6
Total Alta e Média Complexidade	9.487.000,00	79
Total da Assistência	11.996.000,00	100

Em bilhões de Reais. Fonte: Carvalho, 2000.

Um detalhamento da proposta orçamentária para 2000 aponta a tendência do modelo de atenção à doença e não à saúde, com um incremento bastante alto no Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o Programa de Saúde da Família, significando um investimento da ordem de 15,10% do total do Piso Básico, enquanto rubricas como Nutrição e Farmácia contam com apenas 6,61% e 6,53% do mesmo Piso. A vigilância sanitária também apresenta um percentual extremamente reduzido de 1,63 do valor do mesmo piso.

Com relação ao Programa de Saúde da Família, dentre os critérios estabelecidos para sua implantação nos municípios, o

que se refere escolha de locais com alta densidade de população de alto risco, significa a focalização da pobreza, uma seletividade positiva para otimizar as verbas destinadas ao setor. Articulando essa observação com a prevalência que o Programa vem tendo em relação aos demais gastos, os quais contribuiriam, de forma inequívoca, para melhorar os indicadores de saúde brasileiros, fica patente o modelo e o conteúdo ético-político presente nas ações governamentais de âmbito federal.

Quando se relaciona os gastos com média e alta complexidade com os demais, é mais gritante o privilégio do setor privado. A inexistência ou o reduzido número de equipamentos públicos e recursos humanos obriga ao setor público a contratação de serviços privados de saúde. Como o Estado não tem critérios de qualidade estabelecidos para avaliar os contratos praticados e nem tradição de controle sobre os serviços prestados e os gastos efetuados, o que ocorre é uma atenção deficitária e centrada na doença.

O percentual de 79% de gastos com procedimentos de média e alta complexidade compreende os gastos praticados em hospitais públicos e privados, mas sabendo da composição dos setores envolvidos depreende-se que a maior parcela financeira permaneça na iniciativa privada, sem controle técnico e contábil eficiente.

Algumas Conclusões

Na área da saúde, os programas e a forma de atenção têm como conteúdo a focalização em grupos de risco em detrimento de uma atenção universal e igualitária como se depreende dos gastos realizados com o Programa Saúde da Família. Estas posições e propostas, como possibilidades aparentes de superação de desigualdades privilegiando os grupos de risco, ocultam uma futura regulação, a da cidadania social.

A própria forma de inclusão da população aos serviços e ações de saúde, após 1988, vem sendo caracterizada por alguns

autores como universalização excludente, pois o aumento da demanda pelos serviços mencionados não foi devidamente acompanhado de investimentos e ampliação da infra estrutura necessária e adequada para tal. Não se pode desconhecer os mecanismos de dupla porta de entrada do sistema, a ausência de controle das verbas contratadas e dos gastos realizados.

O perfil dos gastos indica uma revitalização no modelo médico-assistencial privatista que consome grande parte dos recursos federais, com resultados iníquos em termos de resolatividade.

Face ao exposto, questiona-se se a definição de um percentual para a saúde nos orçamentos governamentais, não é uma faca de dois gumes. Tendo em vista o perfil dos gastos e a forma de alocação das despesas, a tendência é o aumento do repasse de verbas públicas para o setor privado. Por outro lado se reconhece que a não definição de fontes de recursos orçamentárias, a redução efetiva dos investimentos em saúde compromete a institucionalidade do Sistema Único de Saúde, uma vez que se distancia cada vez mais do ideal de acesso que pretendia garantir – universal e igualitária.

A utilização dos relatórios de gestão e orçamentos pode viabilizar um acompanhamento das diretrizes políticas dos governos. Sendo documentos públicos acessíveis e com periodicidade regular – uma das qualidades dos instrumentos avaliativos – permite identificar as tendências e retrocessos no Sistema Único de Saúde em cada município, estado ou no plano federal.

Abstract

The analysis of certain items of the Health care financing program such as the type of expenses and the programs accomplished indicates that the propositions for structural adjustments tend to promote an increase in social exclusion. From the financed rubrics it is possible to infer that the model of assistance concentrates on the treatment of diseases and not on the health-illness process as a whole.

Key words: equality, health funding, health expenditures.

Referências Bibliográficas

AUGUSTO, M.H.O.; COSTA, O.V. Entre o público e o privado : a saúde hoje no Brasil. *Tempo Social*, v.11, n 2, p, 190-218, fev. 2000.

BANCO MUNDIAL. *World development report*. Washington: 1993.

BERLINGUER, G. O Direito a vida e a ética da saúde. *Lua Nova*, São Paulo, n. 30, p. 121-144, 1993.

_____. Equidade, seletividade e assistência à saúde. *Lua Nova*, São Paulo, n. 47, p. 59-71, 1999.

CARVALHO, G. Equidade, ética e financiamento do SUS.doc. 5 maio 2000. 1 arquivo (45 bytes). Disquete 3 ½. Word for windows. 6.0.

COSTA, N. R. ; RIBEIRO, J.M. (Orgs.). *Política de saúde e inovação institucional : uma agenda para os anos 90*. Rio de Janeiro: ENSP, 1996.

GIOVANELLA, L. et al. Equidade em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, Londrina, v. 49/50, p. 16, 1996.

GRAU, N.C. La Reivencion de los servicios sociales en America Latina: algunas lecciones de la experiencia. 1998. Trabalho apresentado ao Seminário Internacional A Reforma Gerencial do Estado. Brasília: MARE, 1998.

KERSTENEZKY, C. L. Desigualdades justas e igualdade complexa. *Lua Nova*, São Paulo, n. 47, p. 5-26, 1999.

MEDEIROS, M. *Princípios de justiça na alocação de recursos em saúde*. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. Texto para discussão, 687.

MELAMED, C. Orçamento e deficit público *versus* financiamento da política de seguridade social. In: COSTA, N. R. ; RIBEIRO, J.M. (Orgs.) *Política de saúde e inovação institucional: uma agenda para os anos 90*. Rio de Janeiro: ENSP, 1996.

MOTA, Ana Elizabete. *Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90*. São Paulo: Cortez, 1995.

RAWLS, J. *Uma Teoria da justiça*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

RIU, A.M.; MORATO, J.C. *Dicionário de Filosofia*. Madrid: Herder, 1996. CD ROM.

SIMIONATTO, I.; NOGUEIRA, V.M.R. Direito à saúde: discurso, prática e valor. Uma análise nos países do Mercosul. Comunicação apresentada ao 16º Congresso Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social, 1998. Santiago, 1998. Não publicado

SOARES, L.T.R. *Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina*. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. 1999.

TAPIA, Jorge R. B. ; Henrique, W. Crise, reforma e políticas sociais na América Latina . ANPOCS, 20, 1997. *Anais...* Poços de Caldas: [s.n.], 1997.

VAN PARIJS, P. *O que é uma sociedade justa*. São Paulo: Ática, 1997.

ASSISTÊNCIA SOCIAL: O PREÇO MÍNIMO DA FORÇA DE TRABALHO¹

Mileni Alves Secon²

Resumo

O presente texto analisa a Assistência Social como uma política estatal de definição do preço mínimo da força de trabalho, através de seus objetivos de atendimento as necessidades básicas da população garantia dos mínimos sociais. Este novo olhar sobre a Lei Orgânica da Assistência Social e sua operatividade traz para a academia e meio profissional novas propostas de debate que contribui para desideologização desta enquanto precursora para a cidadania dos trabalhadores.

Palavras-chave: assistência social, política social, estado, preço mínimo da força de trabalho, distribuição de renda.

Discutir a Assistência Social não é tarefa fácil, com tantas alterações nos investimentos para o chamado “setor social” algumas palavras se tornam vazias de sentido como cidadania, direitos sociais, políticas sociais.

Por isso convidar Marx para discutir estes assuntos, sobretudo a Lei Orgânica da Assistência Social, faz com que se compreenda o porquê destas vazias, pois para o capital estas palavras não tem importância, somente aquelas ligadas ao lucro.

¹ Baseado no trabalho de conclusão de curso de Serviço Social defendido em 2000; integrado ao debate de dissertação de mestrado, e à pesquisa Delimitação Legal do Preço da Força de Trabalho no Brasil, coordenado pela Professora Dr^a. Ednéia Maria Machado, financiado pela CPG-UEL

² Assistente Social, graduado pela Universidade Estadual de Londrina. Mestranda em Serviço Social e Política Social pela mesma Instituição. E-mail: milasecon@hotmail.com.br

Assim este artigo tem sua base de fundamentação nos Manuscritos Econômicos e Filosóficos, de Marx (1978) e portanto uma outra linha de abordagem que não a via da cidadania.

Assistência Social: uma outra análise

A década de 90, trouxe para o âmbito acadêmico e profissional de Serviço Social uma grande gama de debates acerca da Assistência Social, que, como sabemos, adquiriu status de política pública a partir da Constituição Federal de 1988:

Art. 203 Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição, à seguridade social.

Esta nova face da Assistência Social fez com que esta fosse projetada para além de seus limites, visto que ela atenderia aquele que dela necessitasse. Contudo, o que se tem observado da política de Assistência Social é que ela não é suficiente se quer para atender quem necessita, quanto mais ser vista como “propulsora da cidadania” para aqueles que estão desfilados socialmente.

Mesmo com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em 07/15/93 a política de Assistência Social não perdeu seu caráter de ajuda emergencial, paliativa e pontual, como é o caso das diversas políticas sociais existentes no Brasil e diante disso a Assistência Social não poderia como não pode – como existe nos discursos profissionais e acadêmicos – assumir-se como “caminho” para o alcance dos direitos sociais contidos na Constituição Federal de 1988.

Antes ela tem uma função específica para o capital, ou seja, garantir a reprodução e manutenção da força de trabalho, pois é considerado trabalhador todo homem que só possui para sobreviver sua capacidade física e intelectual, como já nos assegurava Marx (1978). Conquanto, as políticas sociais no Brasil tem a função segundo Faleiros (1991, p.59), de garantir esta força de trabalho:

política social é uma gestão estatal de força de trabalho, articulando as pressões e movimentos sociais dos trabalhadores com as formas de reprodução exigidas pela valorização do capital e pela manutenção da ordem social.

A Assistência Social não foge a esta regra, pois além de conter o embrião das políticas sociais dos Estados capitalistas, ela traz em suas normatizações, o que podemos considerar como o limite mínimo do preço da força de trabalho.

Visto que, para Marx, o preço mínimo é estipulado pelos artigos de primeira necessidade que o trabalhador necessita para sobreviver e garantir a sua reprodução para perpetuação da espécie trabalhadora, a Assistência Social vem contribuir com o capitalismo quando propõe como benefício a garantia do “*atendimento às necessidades básicas*” (LOAS, 1993).

Sem dúvida, as necessidades básicas dos dias atuais diferem dos tempos europeus de Revolução Industrial, contudo estas necessidades têm o mesmo significado: determinar o preço mínimo da força de trabalho, pois se Marx analisa e comprova esta manutenção e reprodução da força de trabalho pelos artigos de primeira necessidade essenciais ao trabalhador, a Lei Orgânica da Assistência Social também segue o mesmo raciocínio, visto que em seu Parágrafo Único do Capítulo I ela propõe a garantia dos “mínimos sociais”, isto é, o mínimo necessário para o trabalhador manter-se vivo “com vistas a promoção à integração ao mercado de trabalho” (LOAS, 1993).

Com a Constituição de 1988 e a própria LOAS o Estado reconheceu que mesmo dentro de uma ordem capitalista excludente, tinha por obrigação responsabilizar-se para com os segmentos populacionais que não tem acesso, ou tem acesso limitado, aos bens e serviços, ao mercado de trabalho, ao mercado de consumo – como é o caso dos assistidos pela LOAS.

Apesar de, constitucionalmente, a Assistência Social ser garantida como direito, ela não implica na efetivação deste, visto que a estrutura do atendimento não se alterou permanecendo precário e dependente de sobras orçamentárias, reforçando seu caráter de benemerência coincidindo com a Poor Law (Lei dos Pobres), como Marx já discutia, e a Poor Law Reform (Nova Lei dos Pobres) onde a Assistência Social tinha um caráter de auxílio aos pobres com vistas a ocultar a afirmação e emergência da economia capitalista de mercado e que como hoje com a LOAS (Novíssima Lei dos Pobres?!) contribuem significativamente, para a efetivação deste sistema por manter a ordem vigente e a força de trabalho disponível sob um mínimo necessário para sobreviver: “No caso da assistência, propende a comparecer apenas como instrumento de produção da força de trabalho para fins do capital, ou como cortina de fumaça para aliviar a pobreza” (Demo, 1997, p.49).

Contudo, até esta intenção não está se realizando de forma satisfatória, pois segundo dados do IPEA em 1999 tínhamos uma população de 68 milhões de pobres³ e indigentes⁴, os quais sem dúvida necessitam de algum benefício assistencial, assim temos em 1999, 68 milhões de usuários da LOAS em potencial, um número tão elevado que até mesmo órgãos como Banco Mundial (BIRD) e Fundo Monetário Internacional (FMI), têm estudado forma de enfrentamento a pobreza, por cuidado e proteção do capital, já que os Estados (como o Brasil) não estão conseguindo administrar ou aliviar a pobreza de forma a garantir a manutenção mínima da força de trabalho e nem do subconsumo desta população, que seria uma forma de humanizar o capital.

³ Pobres: possuem o mínimo imprescindível para se alimentar e garantir outras necessidades básicas.

⁴ Indigentes: marcado pela linha da fome, isto é, o valor da renda mensal que necessita para alimentar-se.

O Preço Mínimo da Força de Trabalho

Em Londrina o quadro não difere do cenário nacional, visto que em 1999 contávamos com uma número de 173.423 “pobres e indigentes” segundo dados do IBGE⁵ (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) sendo este número o total de pessoas que poderiam utilizar-se da Assistência Social—considerando os critérios do Conselho Municipal de Assistência Social (Resolução nº. 002/99) risco pessoal e social e renda até dois salários mínimos.

Todavia o atendimento efetivo deste montante se restringe a 21.220 pessoas, isto é, apenas 12,23% da população, considerando toda rede de Assistência Social geral (governamental e não governamental) que possuía em 1999 um orçamento de R\$ 16.802.00,00⁶, ou seja, 6% da receita do município era destinada a atender um público de aproximadamente 173.423 habitantes. Numa conta lógica seria destinar, a cada uma destas pessoas um valor de R\$ 96,88 anual ou R\$ 0,26 diário para manutenção da sua sobrevivência.

Diante deste horror econômico, a intenção de universalidade da LOAS não procede, visto que o atendimento por este cálculo é inviável, tornando-se necessário criar outros critérios de inserção mais seletivos, já que pela renda não comporta todos que precisam. Assim com o atendimento restrito a estes 21.220 “cidadãos” o valor do atendimento elevaria para R\$ 791,80 anual ou R\$ 2,16 diários.

Há ainda um agravante maior neste contexto, pois orçamento aprovado não significa executado, por isso em 1999 devido a fatores de ordem interna e externa ao município, o orçamento para a política de Assistência Social geral no Município girou em tornou dos R\$ 9.679.013,12.

⁵ IBGE, 1998 considera pobre e indigente aqueles que recebem até 2 salários mínimos para manutenção familiar ou ¼ deste valor mínimo individual.

⁶ Dados oficiais do plano orçamentário da Prefeitura Municipal de Londrina, 1999.

Com este valor decresce o atendimento per capita para R\$ 456,97 anual dos 21.220 atendidos ou R\$ 1,25 diário e para R\$ 55,9 anual ou R\$ 0,15 diário se atendessem a 100% da população (173.423) possível usuária com renda de até 2 salários mínimos. Isto pode revelar que a LOAS funciona conforme o Estado capitalista determina, não com vistas a cidadania, antes operando de forma precária, e insuficiente fazendo com que a sociedade civil intervenha direta e deliberadamente para colaborar com a minimização das expressões da questão social, perdendo o caráter de direito (não efetivo) para caracterizar-se e reforçar-se como benemerência. Além de manter-se como garantidora do trabalhador a um preço mais baixo possível observados nos números apontados, atendendo apenas suas necessidades mais básicas para sobrevivência e reprodução da espécie trabalhadora, já observados por Marx (1978, p.96).

Fizeram baixar os salários dos trabalhadores do campo para além daquele mínimo estritamente físico, completando a diferença indispensável para assegurar a perpetuação física da raça, mediante a lei dos pobres.

Considerando que uma das estratégias para ocultar a exploração capitalista e a desigualdade entre as classes, é aquela em que o capital utiliza-se de seu “secretário-executivo” – o Estado para evitar conflitos e perdas para o próprio sistema, avalia-se que as políticas sociais e sobretudo a política de Assistência Social, a qual garante o preço mínimo da força de trabalho, é utilizada pelo Estado como instrumento que mantém a reprodução do trabalhador sem que haja questionamentos do sistema.

Analisar a LOAS fora do contexto das políticas sociais dos Estados capitalistas é correr certo ao erro de que esta é “mantenedora da cidadania”, pois assim se sucumbe a luta de classes e a primazia capitalista a mero interesse estatal de garantir

os direitos sociais aqueles “desafortunados” da vida. Sem dúvida é de extrema ingenuidade fazer tal análise.

Não se descarta, claro, que a Assistência Social trouxe um alargamento nos atendimentos das necessidades básicas da população, porém a LOAS como ordem estatal de primeira grandeza tem um compromisso com o capitalismo de manter as condições necessárias responsáveis pela reprodução da força de trabalho a um preço mínimo ao capital, fortalecendo a cristalização da pobreza e a disparidade entre as classes sociais.

É lógico não ser função da LOAS acabar com a pobreza, porém não é sua função, muito menos sua ação ser “canal para cidadania”. Portanto avaliar a LOAS sob este outro prisma contribuirá para que não se cometa novos erros de eleger uma lei que trará justiça e igualdade quando a séculos a única via capaz de tal façanha é a organização dos trabalhadores na luta pelos seus direitos.

Abstract

The present text analyses Social Work as state policy of definition of the minimum price of labor force, trough its objectives to attend the basic needs of the population, guarantee of the social minimis. This new perspective of the LOAS and its operation brings to the academic world and professional media, new propositions for debate that contributes to the deideolization as a premise for the workers' citizenship.

Key words: social worker, social policy, state, minimum price of labor force.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

FALEIROS, Vicente de Paula. ***A política social do estado capitalista***: as funções da previdência e da assistência social. São Paulo: Cortez, 1991.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Anuário Estatístico do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 1998. v. 58.

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL nº 8742, 07/12/1993.

LONDRINA. Prefeitura Municipal de Londrina. *Perfil do município de Londrina*. Londrina: 1997.

_____. Prefeitura Municipal de Londrina. *Plano orçamentário da Prefeitura Municipal de Londrina de 1999*. Londrina, 1999.

_____. Secretaria Municipal de Ação Social. *Plano municipal de assistência social de 1999*. Londrina, 1999.

_____. Secretaria Municipal de Assistência Social. *Relatório de atividades da Secretaria Municipal de Assistência Social de 1999*. Londrina, 1999.

MARX, Karl. *Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos*. 2.ed. São Paulo: Abril, 1978.

PAULO NETTO, José. *Capitalismo monopolista e serviço social*. São Paulo: Cortez, 1992.

SERVIÇO SOCIAL & SOCIEDADE. São Paulo: Cortez, v. 18, n. 54, jul. 1997. 183 p.

_____. São Paulo: Cortez, v.18, n. 55, nov. 1997. 198 p.

_____. São Paulo: Cortez, v. 21, n. 63, jul. 2000. 199 p.

SOLIDARIEDADE E POLÍTICA SOCIAL¹

Dione Lolis²

Resumo

Este texto retoma o debate sobre o significado do termo “solidariedade”, o preconceito que guarda no interior da profissão de Serviço Social e as novas configurações que a expressão vem adquirindo na atualidade. Examina o componente de solidariedade implícito nos “modelos” de Estados de Bem-Estar Social. Analisa a noção de solidariedade que perpassa as políticas sociais nos países da América Latina e no Brasil.

Palavras-chave: Solidariedade, políticas sociais, direitos sociais, justiça social, cidadania.

Introdução

Observa-se na atualidade que o termo “solidariedade” vem sendo retomado e que este tem perpassado uma série de relações sociais. No entanto, essa recuperação parece não conservar a origem do conceito. É provável que tenha sofrido mudanças, readequações, reformulações, negações ou mesmo que está sendo tomado como inadequado para dar conta de explicações sociológicas de nossa época. Pode ainda ter deixado de ser um conceito para se transformar em uma idéia, noção, uma expressão ideológica. Ao mesmo tempo em que a noção de solidariedade deixa de ser debatida, passa a ser mais comum o uso dos termos

¹ Versão reformulada do trabalho apresentado à disciplina de “Política Social: análise e tendências” do Curso de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-SP, em 06/99.

² Assistente Social, professora do Departamento de Serviço Social /UEL. Mestranda em Serviço Social na PUC-SP.

“inclusão” e “exclusão” e isto pode significar a utilização de novos conceitos ou de expressões análogas para definir o “estar ou não integrado” de que fala E. Durkheim. (Bizelli, 1999)

Se na área da Sociologia busca-se debater sobre a “solidariedade”, no Serviço Social o conceito parece guardar um certo preconceito, tendo em vista a sua freqüente vinculação às ações espontâneas de diferentes grupos sociais e, ainda, como uma negação da responsabilidade do Estado na condução das políticas sociais. Talvez seja esse o motivo do porque não encontramos publicações sobre o tema em nossa área.

Nos propomos aqui tão somente apresentar, de forma breve, o significado de solidariedade e de que forma a noção de solidariedade perpassa as políticas sociais dos chamados Estados de Bem-Estar Social e as políticas sociais na América Latina e Brasil, consultando uma reduzida bibliografia sobre o tema.

A princípio, busca-se definir “solidariedade” enquanto

qualidade de solidário; laço ou vínculo recíproco de pessoas ou coisas independentes; adesão ou apoio à causa, empresa, princípio, etc., de outrem; sentido moral que vincula o indivíduo à vida, aos interesses e às responsabilidades dum grupo social, duma nação, ou da própria humanidade; relação de responsabilidade entre pessoas unidas por interesses comuns, de maneira que cada elemento do grupo se sinta na obrigação moral de apoiar o(s) outro(s); solidariedade de classe; sentimento de quem é solidário; dependência recíproca. (Dicionário Eletrônico, 1995)

Ou ainda, enquanto termo jurídico, como:

Vínculo jurídico entre os credores (ou entre os devedores) duma mesma obrigação, cada um deles com direito (ou compromisso) ao total da dívida, de sorte que cada credor pode exigir (ou cada devedor é obrigado a pagar) integralmente a prestação objeto daquela obrigação. (Ferreira, 1995)

A definição inicial de solidariedade apresenta o sentido de *noção ética*³ existente com outrem, com a coletividade, enquanto um “contrato social” que se estabelece junto a um grupo social ou uma sociedade. Também é entendida enquanto uma relação de reciprocidade entre membros de uma mesma classe social. A definição jurídica dá a noção de “contrato individual” estabelecido entre duas partes em torno de uma dívida.

O sentido que buscamos retomar aqui é de que o elemento solidariedade é necessário à universalização das políticas sociais e, como apresenta Esping-Andersen (1991), para a efetivação da democracia coletiva.

Em termos abstratos, para Esping-Andersen (1997), a solidariedade é definida tanto positiva como negativamente. Ela exige uma série de deveres e responsabilidades em relação à comunidade como um todo. Também garante ao indivíduo um conjunto de direitos e expectativas em relação à comunidade.

Nesse sentido, buscamos neste e em outros autores a discussão dos níveis de solidariedade presentes nos modelos de Estado de Bem-Estar construídos. Também, pensar a noção de solidariedade existente nas políticas sociais na América Latina e, de forma muito breve, no Brasil. Sobre esta matéria é que passamos a tratar adiante.

1. “Modelos” de Estado de Bem-Estar Social e os Níveis de Solidariedade

A intervenção do Estado através das políticas sociais – o chamado Estado Social – historicamente surgiu com o propósito

³ Como ética, numa perspectiva geral (normativa ou não), define-se como *a figura do agente ético de suas ações e o conjunto de noções (ou valores) que balizam o campo de uma ação que se considere ética. O agente ético é pensado como sujeito ético, isto é, como um ser racional e consciente que sabe o que faz, como um ser livre que decide e escolhe o que faz, e como um ser responsável que responde pelo que faz.* (Chauí, 1998, p.1)

de responsabilização pelas condições de reprodução das necessidades dos indivíduos e famílias. Intervém basicamente no campo da reprodução social da sua existência. Antes, a responsabilidade – basicamente junto aos pobres e incapacitados de proverem suas necessidades – era dos sistemas de caridade e ao Estado cabia atuar através de políticas de controle das “classes consideradas perigosas”. Ou seja, a questão social era reconhecida como problema a ser tratado de forma repressiva.

Draibe (1990) busca fazer uma análise das políticas sociais, priorizando a área da assistência social, e verifica, através da literatura especializada, que existe um consenso de que “a política assistencial constitui a forma ancestral da política social”. Esta forma primária se caracterizava pelo caráter voluntário, pela caridade individual e de associações privadas, pela descontinuidade aos despossuídos de toda sorte. A mudança conceitual vem a ser feita somente após a segunda guerra mundial, através do desenvolvimento dos Estados de Bem-Estar, quando passa a ser considerada política de seguridade social.

O desenvolvimento do Estado Social, como indicou Marshall (1967), deveria proporcionar o acesso às condições mínimas de reprodução da força de trabalho, aos direitos de cidadania, compreendidos como: direitos políticos, direitos civis e direitos sociais. Os dois primeiros conquistados no século XIX e o terceiro neste século. A “cidadania social” constitui a idéia fundamental de um Estado de Bem-Estar. O desenvolvimento do Estado Social, ou Estado de Bem-Estar, vem reconhecer a responsabilidade coletiva em relação ao bem-estar das pessoas, sejam elas idosas, crianças, incapacitadas ou de um adulto, considerando que ninguém é completamente auto-suficiente. É necessário prover certo nível de segurança para que as pessoas possam “contar com uma rede de apoios que lhes garantam a reprodução cotidiana” (Sarraceno, 1992, p.212) e não deixá-las à mercê dos riscos do mercado.

Esping-Andersen acrescenta à idéia de cidadania social de Alfred Marshall que deve-se envolver a garantia de direitos sociais com *status* legal e prático e que

implicam uma “desmercadorização” do status dos indivíduos vis-à-vis o mercado. Mas o conceito de cidadania social também envolve estratificação social: o status de cidadão vai competir com a posição de classe das pessoas, e pode mesmo substituí-lo (...). (Esping-Andersen, 1991, p.101)

A “desmercadorização” dos direitos sociais implica o acesso aos direitos, independentemente do mercado. Os direitos de forma “desmercadorizada” foram desenvolvidos de diferentes maneiras nos Estados de Bem-Estar contemporâneos.

A intervenção do Estado Social no campo da reprodução social se baseia nas transferências monetárias de diversos tipos, a exemplo das pensões e da rede de serviços sociais como creches, escolas, saúde (universais ou não) definidos com base em políticas sociais. As formas de transferência e serviços têm um componente de solidariedade e se apresentam em vários níveis.

Na análise do componente solidariedade implícito nos “modelos” de Estado de Bem-Estar recorreremos basicamente às análises de Esping-Andersen (1991, 1997) que discute a “desmercadorização” nos Estados de Bem-Estar contemporâneos e os estudos de Van Parijs (1996, 1997) sobre os seus fundamentos éticos e os componentes de solidariedade.

A “desmercadorização”, segundo Esping-Andersen (1991), sempre foi uma questão controvertida no desenvolvimento dos Estados Sociais. Para os trabalhadores isso sempre foi uma prioridade porém, faz-se difícil mobilizá-los para uma ação de solidariedade, surgindo sempre divisões entre aqueles que estão dentro e os que estão fora do mercado. Esta solidariedade favorece o trabalhador e enfraquece a autoridade do empregador, gerando também uma oposição a essas medidas.

Quanto aos Estado de Bem-Estar, o mesmo autor apresenta três tipos de regime e utiliza nas análises para esta especificação três princípios básicos: o papel do Estado (direitos e garantias), o papel do mercado e o papel da família. Salienta que esses modelos apresentados buscam reunir as principais características comuns; não são hermeticamente fechados.

No primeiro dos grupos, que Esping-Andersen (1991) define como “liberal”, predomina a assistência social e os direitos não têm um vínculo muito forte com o desempenho do trabalho e sim à necessidade de comprovação da pobreza. A lógica que prevalece é a do fortalecimento do mercado quando encoraja aqueles que estão dentro a se utilizarem dos benefícios oferecidos no mercado privado. É predominante nos países anglo-saxões.

Um segundo tipo de regime, fortemente “corporativista”, torna compulsória e amplia a previdência social na esfera estatal. Não assegura grande “desmercadorização” porque depende de elegibilidade baseada na legislação, nas contribuições e, na maioria dos casos, de emprego, ou seja, a existência do direito social por si só não exclui a possibilidade de depender do mercado. Coloca o exemplo da Alemanha neste modelo.

Dos dois tipos acima, o primeiro pertence ao grupo dos Estados liberais e o segundo ao grupo dos conservadores. Juntos, se aproximam da classificação apontada por Van Parijs como modelo “Bismarchiano”, que se apoia num contrato, o que remete a uma solidariedade muito frágil, e de que trataremos mais adiante.

Finalmente o terceiro tipo, denominado de “social-democrata”, é o mais recente. É também designado como “Beveridge” e compõe-se de nações onde predominam os princípios de universalismo e “desmercadorização”. Oferece benefícios mínimos iguais para todos os cidadãos, independente de ganhos e contribuições anteriores. Apresenta-se como um modelo com maior exigência de solidariedade, porém não é

necessariamente “desmercadorizante”. Deve considerar a liberdade mínima dos cidadãos, sem a perda do potencial de trabalho, dos rendimentos e dos benefícios sociais (licença para cuidar dos filhos, licença-maternidade, seguro desemprego, licença educacional). Os Estados anglo-saxões são os menos desmercadorizantes e os escandinavos os mais.

Em um outro estudo Esping-Andersen (1997) aborda sobre a formação de classe na social democracia, colocando como condição necessária para a inclusão universal⁴. Argumenta que a formação de uma classe implica em estabelecer uma identidade coletiva de um conjunto de indivíduos que tenha por objetivo a representação de classe. Ainda, que o processo de mobilização pelo poder de classe social democrática exige, segundo ele, quatro condições:

- a) a “desmercadorização” do trabalho;
- b) a institucionalização da solidariedade;
- c) a inclusão na comunidade política dos aliados de classe;
- d) a coalizão política com outras classes sociais.

Segundo ele, para a comunidade social-democrata a solidariedade tem, em termos abstratos, aspectos positivos e negativos porque exige uma série de deveres e responsabilidades em relação à comunidade como um todo e uma expectativa por parte da comunidade em relação a um conjunto de direitos. O consenso da “desmercadorização” não se desenvolve pela ideologia e não pode esperar pela revolução, sendo necessário estabelecer serviços sociais e benefícios compensatórios pelas próprias organizações dos trabalhadores (através da adoção de um conjunto de direitos). Implica em desmercadorizar os assalariados e garantir o acesso a todos de forma que o mais fraco ou mais

⁴ Segundo Esping-Andersen universalismo significa a socialização dos deveres e dos acessos.

forte não possam romper com as regras da solidariedade. Não se poderá permitir a competição do mercado com o sistema público para não por em risco a destruição do sistema de solidariedade, mas o sistema público deve ser eficiente para que não haja descontentamento entre os que pagam e os que recebem.

Ainda, Esping-Andersen(1997) retoma a abordagem clássica da “desmercadorização” feita pelos trabalhadores – usada pelo movimento socialista – que se deu através da construção de um mundo isolado do ambiente burguês, incluindo um sistema de ajuda mútua, de programas de garantia de renda, de atividades sociais e culturais que serviam tanto para substituir as instituições comunais pré-existentes quanto o mercado. No entanto, não conseguiam estabelecer a solidariedade de classe almejada.

A formação dos Estados Sociais e a busca do universalismo, em detrimento do focalismo, como já descrevemos, não se fizeram sem lutas. Segundo Esping-Andersen os trabalhadores viam suas próprias organizações como embriões de uma nova sociedade socialista, “um mundo alternativo de solidariedade e justiça” (Esping-Andersen, 1991, p.105). O Estado, por sua vez, buscava evitar o crescente movimento dos trabalhadores, muitas vezes instituindo benefícios diferenciados a grupos corporativistas, a diferentes *status*, principalmente de funcionários públicos.

O ingresso à prestação universal de serviços sociais, ou seja, de todos os cidadãos, segundo Van Parijs (1996), só pode ser amplamente instituído se tido de forma justa⁵, equitativa e

⁵ Philippe VAN PARIJS (1997) na obra “O que é uma sociedade justa?”, faz uma discussão sobre as teorias de justiça que buscam fundamentar modelos de sociedade e as formas de acesso aos recursos da sociedade e as preferências de seus membros. O autor apresenta as teorias perfeccionistas (a marxista e a ecológica) e teorias liberais (proprietarista e solidarista) e seus defensores. Estas teorias buscam fundamentar os princípios distributivos mais justos para que se tenha uma boa vida e o autor defende que a teoria liberal contempla desde os mais utilitaristas, como Friedrich Hayek (o liberalismo proprietarista) até certos marxistas (liberalismo solidarista).

eticamente aceitável. O componente ético deve estar implícito no Estado de Bem-Estar para que este seja considerado legítimo e supere a noção estrita de contrato e de solidariedade. Para esta análise o autor apresenta três modelos de transferências sociais: o “Bismarckiano”, o “Beveridgeano” e o “Paineano”. Argumenta que não existem sistemas que atendam em estado puro qualquer um destes modelos e vai além daqueles apresentados por Sping-Andersen.

O primeiro modelo, segundo o autor, é o tipo “Bismarckiano”, e se baseia na orientação de “seguro social” adotada pela Prússia, sob a orientação de Otto Von Bismarck. O “seguro social” supõe probabilidade, risco, e um sentido subjetivo. Utiliza como suporte um contrato que tem como componentes essenciais o segurado e o segurador e regras que estabelecem o nível de risco subjetivo, o pagamento antecipado e a indenização.

Os Estados de Bem-Estar com sistemas de seguro obrigatório para todos ou, pelo menos, para os assalariados não implica nenhuma noção de solidariedade ou equidade. É um seguro individual onde o risco é quotizado porque é necessário prever uma possibilidade de ingresso em uma situação, por exemplo, de desemprego. É também uma forma de reduzir os custos com a administração e transação. Em caso de desemprego é necessário provar que, apesar de procurar, não consegue emprego. A única solidariedade existente se dá na relação contratual entre as duas partes envolvidas. (Van Parijs, 1996)

O segundo modelo, do tipo “Beveridgeano”, se baseia na rede de seguridade social garantida a todos os cidadãos adotada na Inglaterra depois da Segunda Guerra Mundial, proposto por uma comissão de estudos coordenada por William Beveridge, conforme assinala Van Parijs (1996). É necessário recorrer a um maior nível de solidariedade do que no modelo de seguro. Busca resolver ou, ao menos, atenuar os problemas de redistribuição de renda, das possibilidades de acesso segundo habilidades e dos

incapacitados. Todas as variantes apresentadas pelos Estados de Bem-Estar incluídos nesse modelo tem como princípio o direito ao ingresso mínimo, independente de contribuição anterior, do valor da contribuição e da probabilidade de risco. Este tipo de transferência remete a uma noção de solidariedade muito mais ampla que o primeiro. Exige uma base ética mais forte onde deve existir a preocupação com os interesses individuais e coletivos.

Van Parijs (1996) argumenta que toda a história do Estado de Bem-Estar se baseia na luta entre dois princípios: luta pelo princípio de seguro simples, com baixo nível de solidariedade, entre “afortunados” e “desafortunados”, após contribuição, e pelo princípio onde se evoca maior nível de solidariedade, além dos interesses pessoais, entre “afortunados” e “desafortunados” que contribuíram ou não antecipadamente. É um campo de luta entre aqueles que se beneficiam de forma desigual e que não é nítida. O autor concorda que houve avanços históricos na ampliação do acesso, porém, isso não implica uma progressão nos valores éticos em favor da coletividade. É necessário manter um consenso político para manter os impostos elevados que esse modelo requer. Esses Estados, com base na Carta Social européia, empenham-se para que o sistema de solidariedade ultrapasse as fronteiras de cada território nacional.

O terceiro e último modelo de Estado de Bem-Estar classificado por Van Parijs (1996), é o “Paineano”. Este se baseia na proposta de “acesso incondicional”, apresentada em 1796 por Thomas Paine. É chamado, também, de “prestação universal”, “renda ou salário de cidadania”. É um modelo de Estado que superaria aqueles existentes, que vai muito além. Exigiria uma mudança, uma justificativa ética radicalmente superior aos anteriores. É um modelo ideal e, segundo o autor, não é tão absurda quanto parece.

O autor busca, ainda, introduzir uma reflexão sobre os níveis de transferência, a equidade, a justiça e as formas de

maximização do acesso universal. Aponta algumas justificativas éticas para este modelo: maior eficiência na redução da pobreza, respeito à dignidade dos despossuídos, simplificação da política social, combate ao desemprego, fomento às cooperativas autônomas e outras. (Van Parijs, 1996)

O modelo “Paineano”, defendido por Van Parijs, pelo que se verifica, se apresenta como uma forma de superação dos modelos existentes, como um modelo “ideal” de solidariedade que se baseia numa construção ética socialmente aceita por todos os indivíduos que compõem uma sociedade.

Outros intelectuais buscam traçar os cenários que emergem na contemporaneidade e que rebatem nas formas de acesso aos direitos de cidadania e da crise dos Estados de Bem-Estar. Pela ótica do trabalho, na análise do economista Dupas (1999), o paradigma do emprego tende a sofrer sérias mudanças e se constitui atualmente no maior problema de todas as sociedades. A precarização do trabalho tende a ampliar a “exclusão social”, entendida aqui como pobreza (dificuldade de satisfazer as necessidades básicas). Aponta três tendências que evidenciam a mudança que vem ocorrendo, que são: a redução da geração de empregos formais e qualificados, a flexibilização da mão-de-obra em todos os níveis, a ampliação do espaço informal de trabalho e a redução de salários.

Diante do breve quadro de modificações engendradas nas sociedades capitalistas Dupas (1999) apresenta os vários enfoques na atualidade, de diferentes estudiosos, sobre as formas de superação dos impasses colocados. Aponta que todas carecem de aprofundamento e que os mais otimistas são impregnados de idealismo. O autor cita oito das recomendações de superação da exclusão social, a saber:

- 1) Alain Lopez propõe a superação da dicotomia existente entre Estado e mercado, justificando que a responsabilidade pelo

emprego é de toda sociedade, por razões de eficácia e solidariedade. Sugere a substituição do Estado de Bem-Estar Social por uma “comunidade de bem-estar social”.

- 2) Robert Reich sugere a adoção de medidas que ampliem os gastos sociais, a redistribuição tributária e um “nacionalismo econômico positivo”.
- 3) Jeremy Rifkin prevê a extinção do emprego tradicional, o encolhimento do setor público e sugere o fortalecimento do terceiro setor, a “reengenharia” da semana de trabalho, a redução da jornada de trabalho e outras medidas.
- 4) Os novos keynesianos como J.Y. Yellen e R. Layard privilegiam a atuação do Estado na questão do desemprego e propõem medidas situadas no âmbito do trabalho, entre elas a redução do sistema de benefícios para os desempregados, reforma no sistema de contrato salarial, treinamento da força de trabalho e outras. Defendem o Estado como garantidor das forças de mercado e que a responsabilidade pela empregabilidade é do próprio trabalhador.

Dupas (1999) chama a atenção de que estas teorias citadas, de origem norte-americana, são assumidas sem muita análise pelos países periféricos como o Brasil, que possuem um sistema frágil de proteção ao trabalhador, e que pode ampliar a exclusão social.

- 5) Manuel Castells argumenta que as recentes transformações no mundo do trabalho não têm como consequência a redução do emprego. Justifica que houve uma ampliação dos níveis de trabalho com a inclusão das mulheres no mercado.
- 6) Anthony Giddens considera que o maior problema dos países centrais é resolver o problema da terceira idade. Acredita que

os Estados de Bem-Estar deverão reformular sua política de previdência diante do crescente número de idosos, pois não terão capacidade para continuar financiando sistemas universais de pensão. Sugere também a reformulação de sistemas de seguridade ancorados no patriarcado e nas famílias tradicionais.

- 7) John Kenneth Galbraith aponta a volta ao keynesianismo diante da desigual distribuição de renda. Sugere uma forte intervenção do Estado no sentido de contrabalançar as dificuldades e privações em épocas de recessão para que o mercado seja humanamente aceitável.
- 8) Finalmente, a OIT vê o papel do Estado como modernizador das instituições no sentido de manter a coesão social, garantindo uma renda mínima para aqueles que não conseguem sobreviver com seus ganhos. Sugere a criação de um mecanismo de regulação dos direitos dos trabalhadores informais. (Dupas, 1999)

O economista comenta ainda que os ultraliberais, cada vez menos representativos, continuam defendendo a liberdade total do mercado. Argumenta ainda que os Estados Nacionais estão em crise e encontram pouca flexibilidade para adotar medidas que retomem os princípios keynesianos, principalmente os países pobres. As proposições existentes, para ele, são consideradas superficiais. (Dupas, 1999)

Como se verifica, a preocupação principal dos teóricos é apresentar alternativas de combate à pobreza. Existe um consenso da maioria de que é necessária a intervenção do Estado, ao menos junto aos grupos despossuídos das condições mínimas de sobrevivência.

Draibe (1990) também aponta que muito se tem discutido sobre a dimensão universalista dos serviços sociais, enquanto

condicionante dos direitos sociais e de exercício de cidadania. Entendidos como um patamar mínimo, uma espécie de “renda mínima”. Na prática, segundo a mesma autora, o acesso às políticas de assistência social é “quase-universal” pois se exige comprovação de renda. Caracteriza então como uma política seletiva com tendência à universalização, considerando o momento em que analisa. Argumenta que o debate sobre um patamar mínimo de serviços, ou uma renda mínima (proposição teórica de origem liberal), faz parte do ideário neoliberal e dos conservadores, e expressa a concepção de um Estado que deve oferecer uma segurança mínima aos menos favorecidos de forma complementar e residual, reservando outros serviços (inclusive seguros sociais) aos setores privados. A renda mínima é também defendida pelos setores progressistas, no entanto, tem outro significado. A justificativa segundo Draibe (1990, p.20) é o “reforço da solidariedade social, fundada sobre as novas bases da produtividade e economia do trabalho”. O Estado teria o papel de manter a renda mínima (“salário de exclusão social” ou “salário-cidadania”) àqueles que estão ou não no mercado de trabalho, ao lado dos seguros sociais.

Estas alterações estariam a indicar a mudança das bases sobre as quais foram assentados os serviços sociais: o trabalho assalariado. Para os neoliberais e conservadores, atenderia aos indivíduos que não puderam conseguir um patamar mínimo através do mercado, da família e da comunidade. Para os progressistas significaria uma nova forma de distribuição de riqueza social, e ainda, uma nova forma de “solidariedade social”, justificada pelo fracasso do modo anterior que vinculava os serviços sociais à renda, quantidade e duração do trabalho.

A renda mínima e os serviços sociais garantidos através de transferências sociais ao Estado reforçaria os laços de solidariedade entre os cidadãos. Se aproxima do modelo anglo-saxão, onde se atribui um conjunto de benefícios básicos a todos os cidadãos

independentemente de contribuição anterior e do valor dessa contribuição. Altera a noção de “justiça comutativa” para “justiça distributiva”. No plano ideológico, segundo Draibe (1990), o argumento dos progressistas é de que, em função do controle, da tutela e da burocratização do Estado, a garantia de um “salário social” (em espécie) ampliaria a liberdade dos indivíduos para buscar os serviços sociais (serviços de creche, serviços para idosos) da maneira que melhor atenda as suas necessidades.

A esta exposição acrescentamos outros argumentos que visam justificar essa política que aparece como um imposto de “solidariedade social”.

No Brasil, Suplicy & Buarque (1996) buscam em Marx uma dessas justificativas: “de cada um de acordo com sua capacidade, a cada um de acordo com sua necessidade!” Citam que Aristóteles, na obra “Política”, afirmou que *a finalidade da política é justa* e que para o alcance da justiça política depende de uma justiça distributiva. Recorre também à Bíblia Sagrada para buscar um desses princípios, citando que na Segunda Epístola aos Coríntios está escrito que para que haja justiça e igualdade é necessária a distribuição daqueles que têm muito para os que têm pouco. Também no Alcorão é recomendado que aqueles que acumulam fortunas ou recebem ganhos significativos dividam com aqueles que não têm o suficiente. Os mesmos autores citam teóricos utópicos como Thomas More, Thomas Paine (do modelo “Paineano”), entre vários outros ideólogos de uma justiça equitativa, e aqueles que defendem veementemente o capitalismo como Friedrich Von Hayek, e que todos se posicionam em favor de um “imposto negativo”. (Suplicy & Buarque, 1996)

Esta é uma das discussões mais atuais e vem sendo colocada como uma alternativa, também no Brasil, para a redução dos níveis de exclusão social e da construção da cidadania e que exigiria o aprofundamento dos princípios éticos de solidariedade.

2. As Políticas Sociais e a Solidariedade nos Países da América Latina

Como abordamos anteriormente, a construção dos Estados de Bem-Estar não se deu de forma homogênea e não se fez sem lutas. Nos países da América Latina as mudanças são mais recentes e ocorreram de forma bem gradual. São várias as polêmicas sobre a constituição ou não de um Estado de Bem-Estar nesses países. Esta análise não é o que pretendemos aqui.

Na análise da solidariedade implícita nas políticas sociais nos países da América Latina, incluindo o Brasil, utilizamos as leituras de Franco (1996), de Dupas (1999) e de Draibe (1990).

O diretor de desenvolvimento social da CEPAL, Rolando Franco, na sua análise apresenta os paradigmas da política social dominantes e emergentes nos países da América Latina quanto a institucionalidade, o processo de decisão, o destino dos recursos, o objetivo, o critério de prioridade na expansão do sistema, a população beneficiária, o enfoque e o indicador de avaliação.

Para Franco (1996), em relação à responsabilidade na condução das políticas sociais (institucionalidade das políticas sociais), ela é dominante no setor estatal, porém com a emergência de setores privados, filantrópicos ou ONGs em concomitância e às vezes de forma subsidiária. Os Estados buscam desconcentrar ou descentralizar a decisão e a administração das políticas. Aponta os problemas na centralização bem como na descentralização das mesmas. Ainda, em relação ao processo de decisão predominam a lógica burocrática e a emergência de novos atores sociais.

O financiamento das políticas sociais, Franco (1996) argumenta que, é dominante por parte do Estado e que emergem formas de co-financiamento com a participação dos usuários e de empresas na gestão de serviços sociais. É predominante o destino dos recursos para a manutenção dos custos das instituições estatais, no entanto emergem sistemas de financiamento direto ao beneficiário, conferindo-lhe poder de compra e liberdade de escolha.

Ainda, quanto ao objetivo predomina a oferta de serviços universais. Não define em que áreas. Aponta o alto custo, o baixo impacto das políticas e o favorecimento dos setores mais informados e organizados, que tem maior facilidade de acesso. Como paradigma emergente aponta a “discriminação positiva” que atende às necessidades desiguais das pessoas de forma heterogênea. Como critério de prioridade na expansão do sistema apresenta como dominante a ampliação progressiva de novos segmentos populacionais na medida que se amplia os recursos. A focalização é o paradigma emergente, priorizando os mais necessitados em detrimento dos menos necessitados e daqueles que chegam primeiro. A população beneficiária portanto, de forma dominante, é a classe média que consegue fazer pressão sobre o Estado e para a ampliação do mercado interno. Emerge a focalização dos mais necessitados, em situação de carência extrema, incapazes de solucionar de forma autônoma seus problemas. É dominante o enfoque das políticas centrado nos meios e não nos resultados e que estabelece como indicador de avaliação o gasto público. Emerge a preocupação centrada nos fins, nos impactos das políticas sobre as condições de vida da população, estabelecendo os indicadores de resultados a partir dos programas específicos. (Franco, 1996)

Segundo o mesmo autor a tendência é de ampliação do consenso em torno das limitações do paradigma dominante e do Estado como um obstáculo ao desenvolvimento de melhores condições de vida da população. Defende como necessária a introdução de modificações como aquelas aqui apresentadas como emergentes.

Pelo que observamos nas análise de Franco, prevalece o papel do Estado na responsabilidade sobre as políticas sociais, no entanto, a tendência é a redução da intervenção e a focalização das políticas dirigidas aos mais miseráveis em detrimento da universalidade dos serviços, atendendo ao que preconiza os

acordos nos empréstimos internacionais e ao avanço neoliberal. Neste sentido, a necessidade de recorrer à solidariedade, ampliada para o coletivo, será cada vez menor.

Em relação aos programas de combate à pobreza na América Latina e ao delineamento de estratégias conservadoras de ajustamento econômico, especificamente as políticas na área de assistência social, Draibe (1990) recorre aos eixos indicados por Aldo Usuani: a focalização, a privatização e a descentralização. O quadro traçado é o mesmo apontado por Franco. A argumentação dos conservadores e neoliberais para essa mudança é a mesma. Estes defendem a focalização e se utilizam do argumento de que os mais pobres não tem acesso aos serviços e que melhoraria a eficácia da atenção; tendendo a tornar-se uma espécie de “neobeneficiência”. Defendem que a privatização se justifica pela ineficiência e altos custos na prestação dos serviços pelo Estado (existem vários sentidos de privatização, incluindo as organizações não lucrativas; o chamado “terceiro setor”). Por outro lado, a descentralização possibilita a gestão mais próxima dos problemas e maior eficácia dos serviços.

Na adoção de “gastos sociais” os países da América Latina, como estratégia conservadora, vem implementando várias formas de privatização de serviços sociais (desde a venda de estatais, compra de serviços privados, transferência de serviços, abertura ao capital privado). Na contramão da estratégia conservadora, os progressistas defendem o aumento dos gastos sociais para que se possa erradicar a pobreza. Uma terceira tese defendida é a de um padrão “institucional-redistributivista”, com a prestação universal de serviços, que se aproxima da proposta de renda mínima.

O argumento de Dupas (1999) é de que os chamados países periféricos (incluindo os países da América Latina) não tem orçamento suficiente e estrutura eficaz para garantir a sobrevivência dos excluídos. Segundo ele, as propostas de superação existentes são tímidas e pouco articuladas, ingênuas,

escapistas e ineficazes diante da questão da exclusão social existente, a exemplo da redução de jornada de trabalho e de salários que se vem adotando.

Considerações Finais

O conceito de solidariedade, como foi dito, encontra vários significados nas várias sociedades. A idéia de solidariedade que perpassa as políticas sociais nos diferentes modelos de Estados de Bem-Estar se dá em vários níveis e vão desde a noção contratualista, onde a solidariedade se dá apenas na relação contratual, individual, até os modelos mais universalistas, do tipo “Beveridgeano” e “Paineano”, que exigem uma recorrência mais forte à solidariedade.

Na América Latina e, especificamente no Brasil, os níveis de pobreza e de concentração de renda são tão altos que se encontra cada vez mais dificuldades em implantar políticas sociais de caráter universalizante, principalmente, após as crises que vem se evidenciando nos anos 80 nos Estados de Bem-Estar e com o avanço de forças neoconservadoras, que refletem profundamente nos países chamados periféricos. Verifica-se a emergência da focalização e da privatização das políticas sociais e o paradoxo colocado para o processo de descentralização que vem se consolidando. Esta contradição se reside no fato de que ao mesmo tempo que se busca realizar uma gestão descentralizada, tendo em vista as diferentes realidades locais, convive-se com a redução gradativa dos recursos para a área social, tendo-se que gerir a sua escassez buscando saídas junto ao chamado terceiro setor.

Sendo o Brasil considerado uma grande potência econômica, pelo que se indica, poderia adotar programas de redistribuição de renda que resolvessem o problema da exclusão da população que não têm os mínimos sociais atendidos, em favor de uma justiça equitativa. A noção de solidariedade nas políticas sociais ainda é muito frágil, tendo em vista que ela ainda

se apoia na relação contratual – no caso da Previdência Social – e na necessidade de comprovação de renda para o recebimento de benefícios e serviços de Assistência Social. As iniciativas como o Programa de Renda Mínima e Bolsa-Escola são focalizados, embora pareçam receber aceitação de vários setores da sociedade e encontrar terreno para expansão.

Embora tenha se garantido o avanço em relação a Seguridade Social na Constituição Federal de 1988, a política de Previdência Social sofreu retrocessos em relação ao que se alcançou. Ao mesmo tempo, ainda permanece o corporativismo em relação aos benefícios dos servidores públicos, internamente e em relação aos contribuintes do setor privado. Avança também o mercado informal, a redução na proporção de contribuintes compulsórios e a tendência de privatização dos seguros privados, incentivados pelo próprio Estado, a exemplo dos fundos de pensão do Banco do Brasil. Na área de saúde, apesar de se ter atingido a universalização em lei, conta-se com serviços precários na rede pública que não permitem o acesso a todos. Com isso, verifica-se a expansão dos planos privados.

Em relação à política de Assistência Social, a aprovação da mesma enquanto direito constitucional possibilitou a sua inclusão enquanto seguro social e o delineamento de uma noção não estigmatizadora dos benefícios sociais para aqueles que não alcançam o mínimo necessário para sobreviver, porém, na prática ainda se exige comprovação de mérito, se focaliza os mais miseráveis entre os miseráveis e ainda não foram regulamentados pelo governo federal os benefícios eventuais. Os programas de enfrentamento à pobreza são muito residuais e se resumem, em sua maioria, à concessão de cestas básicas. Ainda nesta área, o governo federal, na contramão da política na área, recria a prática da filantropia através do Programa “Comunidade Solidária”, contribuindo para reforçar uma noção de solidariedade diferente daquela que pretende a institucionalização dos direitos sociais e a efetivação da cidadania.

Na educação presenciamos um extenso debate sobre a reforma educacional que busque maior profissionalização, sobre a privatização do ensino universitário e a redução dos recursos para a pesquisa. Sem dúvida, está havendo um grande retrocesso no que se refere à participação do Estado no seu financiamento.

O maior avanço tem se dado em relação aos níveis de participação no processo decisório na discussão e implantação das políticas sociais propiciada pela municipalização das mesmas a exemplo dos conselhos de saúde, de assistência social e da criança e do adolescente. Sem dúvida estes e outros espaços de participação como o “Orçamento Participativo” contribuem para a ampliação da noção de solidariedade, entendida aqui não como caridade e sim como justiça eqüitativa.

O caminho para a universalização depende de um aprofundamento dos níveis de solidariedade e, para isso, serão necessários muitos embates ideológicos, políticos e econômicos, pois isto implica tomar mais ampla a transferência de recursos de forma a redistribuir a renda extremamente concentrada.

Abstract

This text retakes the debate about the meaning of the term “solidarity”, the prejudice that appears inside the profession of Social Work and configurations that the term has been acquiring today. It examines the implicit solidarity component in the “models” of social well being Estates. It analyses the notion of solidarity, which appear in the social policies in Latin American countries and in Brazil.

Key words: solidarity, social policies, social rights, social justice, citizenship.

Referências Bibliográficas

BIZELLI, Edmilson. *Inclusão - exclusão e solidariedade*. São Paulo: PUC, 1999 Programa de disciplina da Pós-Graduação em Ciências Sociais.

CARVALHO, Maria do Carmo B. ; BLANES, Denise N. (Coord.) *Caminhos para o enfrentamento da pobreza: o programa de renda mínima de Campinas*. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: UNICEF, 1997.

CHAUÍ, Marilena de S. *Ética e violência*. São Paulo: 1998. Mimeografado.

DICIONÁRIO Eletrônico Aurélio. Rio de Janeiro: Lexicon Informática; Nova Fronteira. Versão 2.0 para Windows 95.

DRAIBE, Sônia M. As políticas de combate à pobreza na América Latina. In: *São Paulo em Perspectiva*, v. 1, n. 2, p. 18-24, abr./jun., 1990.

DUPAS, Gilberto. *A lógica econômica global e a revisão do "Welfare State": a urgência de um novo pacto*. São Paulo: IEA/USP, 1998.

_____. Economia global e exclusão social. *O Estado de São Paulo*, 2 abr. 1999. Caderno B, p. 4.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do "Welfare State". *Lua Nova*, São Paulo, n. 24, p. 85-116, 1991.

_____. *Politics against markets ; the social democratic road to power*. Pinceton,,: Princeton University Press, 1997.

FRANCO, Rolando. Los paradigmas de la política social en América Latina. *Revista de La CEPAL*, Santiago, n. 58, p. 9-22, abr.1996.

MARSHALL, T.H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

SARRACENO, Chiara. *Sociologia da família*. Lisboa: Estampa, 1992.

SILVA, Carlos Eduardo L. Estudo mostra como acabar com a miséria. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 13 jun. 1999. Caderno Brasil, p. 15.

SUPLICY, Eduardo. M. ; BUARQUE, Cristovan. Uma garantia de renda mínima para erradicar a pobreza e atrair crianças às escola; o debate e a experiência brasileiros. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE EUROPEIA DE RENDA BÁSICA (BIEN), 6, 1996, Viena. *Anais...* Viena, [S.l.] 1996.

VAN PARIJS, Philippe. Mas allá de la solidaridad. Los fundamentos éticos del estado de bienestar y de su superación. In: LO VIESTO, L. et al. *Contra la Exclusión: la propuesta del ingreso ciudadano*. Buenos Aires: Ciepp, 1996.

_____. *O que é uma sociedade justa?* Introdução à prática da filosofia política. São Paulo: Ática, 1997.

ELEMENTOS PARA INVESTIGAR O PROCESSO DE TRABALHO EM SERVIÇO SOCIAL

Ana Carolina Santini de Abreo¹

Resumo

Este artigo resgata a trajetória da pesquisa sobre processo de trabalho e formação profissional e desenha um novo marco conceitual para investigar as novas configurações que assume a prática do Assistente Social na atualidade, com vistas a proporcionar subsídios na implantação do novo currículo do departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina.

Palavras-chaves: investigação, processo de trabalho, novas demandas, gestão, formação profissional.

Introdução

Levando em consideração os resultados das pesquisas anteriores e preocupados em fornecer novos subsídios para a implantação do Currículo Pleno do Curso de Serviço Social da UEL, decidimos que o projeto de pesquisa “A gestão dos processos de trabalho do Assistente Social na contemporaneidade, que está sendo realizado com apoio do CNPq e em andamento, visa privilegiar o estudo, em profundidade, da natureza do processo de trabalho nos serviços e políticas públicas para mergulhar nas mudanças que estão ocorrendo no espaço ocupacional do Serviço Social.

¹ Doutora em Ciências da Comunicação (USP), Coordenadora de Pesquisa. Linha Processo de Trabalho. Pesquisadora-CNPq. Professora do Mestrado em Política Social e Serviço Social. UEL. Docente da UEL.

É preciso registrar, entretanto, que estes elementos de análise que ora apresentamos decorrem do aprofundamento das questões trabalhadas por aproximações sucessivas, nas pesquisas anteriores, desde o período de 1994 a 1996, que resultou numa pesquisa em parceria com o CRESS, onde estudamos as perspectivas do mercado de trabalho e formação profissional do Assistente Social na região de Londrina.

Numa segunda aproximação, a realidade nos exigia estudar as questões contemporâneas do processo capitalista brasileiro e seu rebatimento no Serviço Social. Esta pesquisa foi iniciada no ano de 1997 e concluída em março de 1999. Não só desenvolvemos a investigação nas regiões Norte, Noroeste e Sudoeste do Estado do Paraná, mas foi possível também via “on line”, abranger diversos estados brasileiros, permitindo nos pesquisar as mudanças no espaço ocupacional face às transformações societárias.

Por último desenvolvemos uma pesquisa, concluída em 2001, a qual apontava para a operatividade do fazer profissional do Assistente Social face as transformações societárias, que nos permitiu aprofundar a questão do processo de trabalho do Serviço Social na contemporaneidade.

No entanto, estes elementos de análise que estamos apresentando neste artigo são resultado, também do debate da equipe de pesquisa após a realização de diversos seminários na busca da formulação de um novo projeto de pesquisa que aprofundasse o estudo do rebatimento da reestruturação produtiva com toda sua carga ideológica no Serviço Social como profissão.

Uma Breve Trajetória Histórica das Pesquisas na Linha de Processo de Trabalho em Serviço Social

Pretendemos continuar com o estudo dessa temática porque como manifesta Netto (1996, p. 89)

as profissões não são só os resultados de processos macroscópicos e devem também ser tratadas, cada qual como corpus teórico e políticos que condensam projetos sociais, onde emanam dimensões ideológicas que dão a direção aos mesmos processos sociais.

Como equipe acreditamos que é por aproximações sucessivas com a realidade que podemos apreender o real, num processo contínuo para apreender o concreto em sua gênese, que nos permitirão acompanhar as diferentes manifestações do fazer profissional. Preocupa-nos principalmente, ampliar o debate sobre a questão profissional e a demanda social, institucional e educacional mediatizadas pelo Estado.

Numa primeira aproximação desenvolvemos nos anos de 1994 a 1996 uma pesquisa em parceria com o CRESS, onde estudamos as perspectivas do mercado de trabalho e formação profissional do Assistente Social na região de Londrina². Nesta primeira aproximação, entrevistamos 100% dos profissionais inseridos no mercado de trabalho e quase a mesma porcentagem dos dirigentes das organizações que empregam Assistentes Sociais na região. Não só obtivemos dados referentes à média salarial, situação empregatícia, demanda atual e demanda reprimida de profissionais nas organizações, como também colhemos importantes subsídios para a reformulação do currículo do curso de Serviço Social. Os Assistentes Sociais e os dirigentes têm também opinião sobre as diversas mudanças que devem ser realizadas nas disciplinas, no estágio, na extensão e no currículo do Curso de Serviço Social da UEL como um todo.

Nesse sentido, procuramos avançar para conhecer o mercado de trabalho, preocupando-nos também em melhorar o nível da formação profissional. Estes seguimentos estão estreitamente inter-relacionados, pois existe uma correlação entre as dificuldades

² ABREO. Perspectivas do mercado de trabalho. . . , 1996.

da prática profissional atual e o preparo dos profissionais que disputam o mesmo espaço ocupacional. Neste contexto caberia as Escolas de Serviço Social um papel importante, formando profissionais com um Currículo que propicie tanto uma formação crítica e global quanto leve em consideração na sua prática educativa as novas exigências do mercado de trabalho, cujo resultado permite uma retroalimentação constante de novos conhecimentos. De certa forma, este é um dos aspectos relevantes para tornarmos-nos competentes, podendo assim competir lado a lado com outras profissões da área de humanas, para não tomarmos a profissão numa prática residual.

Apartir dos dados coletados com a primeira pesquisa que enfocava o mercado de trabalho dos Assistentes Sociais, detectamos que esta temática estudada era mais complexa e tinha que ser abordada globalmente. Decidimos então estudar as questões contemporâneas do processo capitalista brasileiro que geravam as transformações societárias e influíam diretamente no Serviço Social. Como já destacamos anteriormente, esta pesquisa foi iniciada no ano de 1997 e concluída em março de 1999, sendo o espaço da investigação as regiões Norte, Noroeste e Sudoeste do Estado do Paraná, e diversos estados brasileiros.

Numa segunda aproximação, a realidade nos exigia estudar as questões contemporâneas do processo capitalista brasileiro e seu reatamento no Serviço Social. Esta pesquisa foi iniciada no ano de 1997 e concluída em março de 1999³. Não só desenvolvemos a investigação nas regiões Norte, Noroeste e Sudoeste do Estado do Paraná, mas foi possível também via online, abranger diversos estados brasileiros sobre as mudanças no espaço ocupacional face às transformações societárias.

Neste projeto de pesquisa privilegiamos o estudo das grandes mudanças que ocorrem no mundo e na sociedade

³ ABREO. As questões sociais contemporâneas... , 1998.

brasileira contemporânea. Reconhecemos que está sendo um desafio interpretar a realidade atual, sem um distanciamento temporal que nos permita aprofundar nossa reflexão em torno ao debate da contemporaneidade, no entanto decidimos encontrar algumas hipóteses explicativas dos fenômenos da pós-modernidade.

A pesquisa de cunho exploratório realizou-se através dos modos qualitativos e quantitativos e este processo metodológico permitiu por um lado alcançar a verticalização do estudo, e por outro relacionar uma dada totalidade com suas partes. Os temas principais que envolveram a pesquisa, já foram estudados e debatidos nos seminários internos e externos com os Assistentes Sociais, Discentes e Docentes de Serviço Social, organizados pelo pesquisador com a equipe de trabalho sobre diversos temas: Neoliberalismo, Globalização, O Estado e as reformas, As Políticas Sociais, Privatização, A Questão Social, Os Direitos Sociais, Avanço das Tecnologias e Informática, Mudanças na esfera do trabalho, Terceirização e Assessoria, o Serviço Social e demandas emergentes. Também participamos no processo de discussão da nova proposta de Currículo-ABESS.

Como resultado, podemos salientar que ainda não tem ocorrido uma redução global de demandas de Assistentes Sociais. Encontramos sim, uma sensível diminuição de postos de trabalho no Estado, (vagas que já não são mais preenchidas) e também cortes dos recursos orçamentários para as políticas sociais assim como, um aumento de trabalhadores voluntários e de terceirização dos serviços.

Na época da globalização a cultura se torna extremamente dinâmica; nesse sentido encontramos dificuldades para acompanhar os processos de mudança. Aparecem no cenário também as organizações como agentes de formação profissional, pois estas requerem cada vez mais profissionais qualificados. É importante também perante o rápido acúmulo de acesso a

informações, o preparo dos estudantes para assimilar o congestionado mundo das informações. Os novos alunos participam também de uma nova educação informal, que está presente nos dias de hoje, e tem que ser trazida para sala de aula para ser debatida.

Numa terceira aproximação, os dados colhidos nos outros projetos nos levaram aprofundar o fazer operativo do Assistente Social⁴, porque percebíamos a necessidade de estudar mais a fundo as características da prática profissional do Assistente Social, neste novo espaço profissional. Esta pesquisa foi iniciada em março 1999 e concluída em 2000. Contamos com a participação do CRESS e GRESS (Grupo da Saúde) o Grupo de Estudos de Serviço Social Organizacional.

Esse estudo, desdobra-se em três subprojetos que versam sobre a atuação profissional: no campo da saúde (a) na empresa (b) e na assistência social (c) na cidade da Londrina.

O subprojeto (a), compôs o universo desta pesquisa instituições públicas de saúde contemplando os setores primários, secundários e terciários. O resultado permitiu conhecer algumas alterações ocorridas na dimensão da prática profissional decorrentes das mudanças ocorridas na política nacional de saúde na atual conjuntura.

Dentre as mudanças, percebemos modificações nas unidades pesquisadas, como a melhoria dos serviços prestados (na fala dos entrevistados) aumento de trabalho em equipes, incremento nas práticas educativas e nos sistemas de informação aos usuários do SUS. Com uma tendência à prática de atividades desenvolvidas pelo Serviço Social organizacional, um aumento do trabalho com as famílias, grande presença do aspecto da seletividade e ainda o desenvolvimento de ações de caráter preventivo; um espaço permeado também pelas novas técnicas gerenciais.

⁴ ABREO. O fazer operativo do Assistente Social..., 2000.

No subprojeto (b) compuseram o universo de pesquisa, empresas produtoras privadas, empresas de serviços mistos e empresa de serviços pública.

Esta pesquisa buscou conhecer o fazer operativo dos Assistentes sociais nas organizações e/ou empresas publicas e privadas da região de Londrina, considerando as mudanças contemporâneas. Verificamos que em Londrina as maneiras dos profissionais operarem não são muito diferentes das adotadas pelos Assistentes Sociais das demais regiões do país, porque, como a maioria das empresas, as organizações/empresas pesquisadas adotam estratégias que estão sendo mais difundidas na atualidade, como os Programas de Qualidade Total e Reengenharia. Desenvolvendo trabalhos como: educação continuada, a integração dos funcionários e familiares nos locais de trabalho, projetos que buscam a qualidade de vida, e o remanejamento de funcionários além de atender as requisições feitas pelo seu ambiente de trabalho.

O subprojeto (c) foi desenvolvido junto aos Assistentes Sociais que atuam na Prefeitura de Londrina, estudando o fazer profissional dos Assistentes Sociais, Tal processo de trabalho, desenvolve-se a partir do desempenho de múltiplas e variadas atividades geradas a partir de políticas e programas, em atendimento a indivíduos e grupos, comunidade e instituições. Esse processo se viabiliza por meio de gerenciamento de projetos, na implantação e execução, na assessoria aos Conselhos, consultoria e avaliação de instituições, e diferentes formas de participação na formulação das políticas sociais .

Numa quarta aproximação, os dados colhidos e os resultados da pesquisa nos determinam que estudemos num novo projeto de investigação na linha de processos de trabalho, priorizada pelo Departamento de Serviço Social da UEL para seus cursos de graduação e pós-graduação: a dimensão da gestão no processo de trabalho do Assistente Social; porque como afirma Netto (1996, p. 3)

as transformações societárias, ao configurarem as necessidades sociais dadas ou criarem novas, atingem diretamente a divisão sócio-técnica do trabalho, envolvendo modificações nas profissões em todas as dimensões: parâmetro de conhecimento; modalidades de formação e de práticas interventivas, sistemas institucional-organizacionais etc.

Com a pesquisa sobre a operatividade do fazer profissional, delimitamos as práticas interventivas dos Assistentes Sociais na saúde, nas empresas e na Assistência Social, mas nos deparamos com um fazer profissional, inserido em sistemas institucionais-organizacionais, imbuídos pelas novas doutrinas organizacionais (a reengenharia, a qualidade total entre outras). No entanto, os profissionais entrevistados, mantêm (na medida do possível) um espaço de intervenção mais crítico e de acordo com a bagagem de conhecimentos apreendidos nos Cursos de Serviço Social.

Portanto, consideramos de suma importância poder analisar em profundidade, a inserção e difusão das novas tecnologias advindas da administração e as novas configurações que geram a informatização e a comunicação através de redes no campo da Saúde na cidade de Londrina. Escolhemos este campo porque através das pesquisas anteriores percebemos que é a área que tem sofrido maiores mudanças, além de alocar o maior número de Assistentes Sociais. (80% dos Profissionais trabalham direta ou indiretamente na Saúde). Há também interesse por parte do CRESS e dos Assistentes Sociais que participam no GRESS Grupo Regional de Estudo da Saúde e Serviço Social em participar junto a este novo projeto de pesquisa.

O que importa é o debate sobre este novo processo de racionalidade produtiva no espaço da formação profissional na atualidade, pois isto implica em mudança de hábitos, de comportamentos, de valores, assim como no desenvolvimento de novas competências e o surgimento de uma nova cultura que permeia as profissões e a sociedade como um todo.

Finalmente, nesse esforço, de identificar os possíveis redimensionamentos da formação profissional do Assistente Social, queremos manifestar a existência de tensões : quando afirmamos que é preciso direcionar o currículo para uma visão global e generalista; mas ao mesmo tempo temos que atender as demandas postas pelo mercado. Percebemos nas pesquisas realizadas que existe um descolamento entre os processos formativos e a ação profissional, principalmente no que diz respeito a algumas ações profissionais demandantes, como é o caso da capacitação operativa dos estudantes e profissionais na gestão de processos. Gestão de serviços sociais que inclui entre outros aspectos: gerenciar as políticas públicas, coordenar equipes trabalhar como liderança, planejar estrategicamente, conhecer o orçamento e a legislação, saber utilizar as redes, realizar diagnósticos institucionais, melhorar o relacionamento interpessoal, trabalhar com grupos, treinamento e desenvolvimento pessoal, entre outros.

O capitalismo mundial gerou um movimento contraditório e paradoxal, a mundialização cultural, e os educadores bem informados em qualquer parte do planeta sentem-se desinformados. Não conseguem acompanhar, como gostariam, a mudança do perfil das profissões e o surgimento de novas especialidades impactadas pela velocidade tecnológica, jamais vista.

Todo este cenário de profundas transformações societárias, afetam as condições de trabalho do Assistente Social. Esta nova realidade implica num desafio: a construção de novas respostas para compreender as demandas sociais, institucionais e educacionais, que permitam reconstruir o espaço profissional de Serviço Social.

Reflexões Teóricas

As repercussões das relações de trabalho e de produção, nesta era de grandes inovações tecnológicas, caracterizada pela robótica,

automação e microeletrônica, por meio dos quais se observa o privilégio da flexibilização quanto à organização do trabalho, os sinais dessa processualidade são evidenciados no âmbito dos debates dos profissionais de Serviço Social inseridos na era da globalização das economias. Diante destas novas configurações, o exercício do Serviço Social neste novo cenário, estaria vinculado às novas formas de gestão requeridas pelas mudanças tecnológicas e das organizações junto ao processo produtivo.

Surge um novo padrão de organização social da produção, baseado na nova racionalidade dos processos produtivos, não apenas devido ao uso intensivo da microeletrônica, generalizando as práticas de automação e da informatização, como, também, pela flexibilização dos processos de trabalho, determinando novas modalidades de produção, gestão e consumo da força de trabalho, provocando transformações no conteúdo, na qualidade e nas relações laborais. (Antunes, 1996, p. 60)

Essas transformações se reconfiguram nas organizações onde os Assistentes Sociais se desempenham profissionalmente. No entanto, o nosso conhecimento das organizações sempre será algo aberto, contraditório e incompleto. Trata-se de revisar continuamente o referencial teórico que é sumamente extenso e arduo, principalmente no quadro das teorias advindas da administração e confrontá-lo com nossa própria práxis, nas organizações onde participamos como profissionais ou como seres humanos.

Mutações nas organizações

Segundo Ferraro (1995, p. 26) as organizações modernas foram modificando-se e têm as seguintes características:

- a) especialização de habilidades e crescimento de seu tamanho,
- b) complexidade,

- c) diversidade de objetivos,
- d) maior interação e desenvolvimento da comunicação,
- e) exigências externas: (crises, mudanças sociais e políticas,
- e) necessidade de mudanças.

O enfoque da organização que aplicaremos na pesquisa implica na necessidade de contemplar a interação entre distintos níveis de mediação, que se configuram ao mesmo tempo em diferentes formas de observação. Uma história de mediações entre o Estado, as políticas públicas e as demandas da profissão através das quais a organização se constrói.

Aldo Schlemenson (1993, p. 147) centraliza suas afirmações numa linha subjetiva de interpretar as organizações, quando afirma que as organizações tendem a ser tratadas como um ente personalizado, acima dos indivíduos, mas ao contrário, a organização nada mais é do que gente reunida, não pela eleição mútua, mas pela necessidade de viver, sobreviver e realizar-se. Pessoas humanas, datadas e localizadas; realidade de vidas complexas. Pessoas naturalmente limitadas, imperfeitas, mas vocacionadas pela evolução e pelo desenvolvimento. Pessoas premidas por necessidades humanas que são a bem dizer, capturadas por um complexo de inter-relações sociais em que o *modus vivendi* estabelecido é muito mais forte que a vontade de cada um.

Niklas Luhman (1985, p. 18) focaliza o impacto das relações humanas, num sentido de trocas sociais, quando afirma que a essência das organizações não são os indivíduos, mas sim as relações que eles estabelecem. Realça sua posição manifestando que a sociedade não está formada por seres humanos e sim por comunicações. Os seres humanos, são o entorno da sociedade e não seus componentes. Neste sentido pode-se perceber dentro das organizações o aumento da comunicação principalmente com o uso do computador e a existência de redes intra e interinstitucionais.

Estes enquadramentos, destacam diferentes visões sobre as organizações, incompletas, mas que paradoxalmente devemos levar em consideração: tanto os atores (profissionais) como a comunicação dentro das organizações (as redes sociais e virtuais)

Como decorrência dessa compreensão anterior percebe-se a dificuldade que encontramos para superar as contradições que o referencial teórico nos impõe, na busca de parâmetros teóricos. Portanto, a interdisciplinaridade, impõe-se na pesquisa que desenvolveremos, já que cada vez mais em nosso meio percebemos a coexistência de muitos domínios, assim como uma certa liberdade de atravessar fronteiras e de poder aproveitar algumas dimensões que cada disciplina possa oferecer. Este direcionamento prima neste trabalho, por isso não abordaremos somente as diversas teorias de administração que primam nas organizações contemporâneas e sim faremos uma leitura interdisciplinar, utilizando alguns elementos da semiótica, sociologia, economia e a psicologia social, pois não podemos cair no erro de defender a tão pretendida territorialidade do conhecimento.

O conceito de organização que utilizaremos, é aquele que convoca os aspectos produtores do sujeito, permite entender de que forma ela se insere na trama de relações de poder, que leva aos participantes deste processo a desempenhar um papel ativo e protagônico. Destacar estas motivações, favorece o exercício de uma crítica da própria cotidianidade.

A comunicação tem um papel fundamental, ela é nas organizações, um processo coletivo de criação de sentido, por isso é importante aplicar a semiótica nas organizações. A semiótica é a disciplina que se ocupa do estudo dos signos. Nas organizações tudo é signo, os objetos as máquinas, os sistemas, as normas, os procedimentos, etc. Todas estas referências dizem respeito à identidade da organização e a identidade de seus membros.

Nesse sentido a análise dos sistemas semióticos (Santini:92) permite revisar o universo simbólico, que está subjacente ao discurso institucional, que nos permite tomar decisões em base a um conhecimento mais aprofundado das organizações.

Exercitando uma crítica da vida cotidiana, ou seja traduzindo estas afirmações anteriores, com a problemática que nos ocupa, a da dialética do indivíduo com a organização, num marco de mudanças e crises geradas pela metamorfose de nossa sociedade de final de século.

É importante ressaltar também que no processo de simbolização existe sempre tanto o manifesto e o que está por trás ou seja, o latente, que nos permite analisar a relação que existe entre a organização e os grupos; entre os grupos e os diferentes papéis e competências atribuídas nos diferentes níveis de atuação profissional (chefias, coordenadorias, secretarias, gerencias, ou trabalho de campo).

Por outro lado, não podemos deixar de mencionar a existência das pressões societárias (redução das dotações orçamentárias, redução da tributação, cortes do orçamento, mudanças e recortes nas políticas sociais) que incidem diretamente no fazer operativo do Assistente Social, e que se fazem presentes com mais ou menos intensidade em determinados momentos da vida organizacional.

Comentários Finais

Em suma, analisar o processo de gestão em andamento, não significa simplesmente identificar as técnicas aplicadas pelos profissionais, mas envolvem todos os aspectos das relações humanas, da tomada de decisões e delegação efetiva, levando em consideração todos os aspectos básicos da cultura da organização. Isso exige participação efetiva dos profissionais dos diversos níveis no projeto.

Portanto, o presente conceito de gestão que deve ser desenvolvido vai além das inter-relações recíprocas, e diz respeito à noção de processo, de aprendizagem contínua através de novas informações que resultam em novos significados. Devemos estar atentos para analisar a retroalimentação processual que ocorre principalmente entre as diferentes interfaces da rede organizacional

e o contexto institucional. Aqui, evidentemente, serão levantados os critérios que serão mediadores do quadro teórico da pesquisa, porque não podemos pensar as organizações e seus atores estabelecendo relações de caráter homogêneo na sociedade.

Além deste enfoque devemos priorizar também uma leitura crítica e conjuntural da realidade a ser interpretada respeitando a fala dos assistentes sociais sujeitos da pesquisa quando afirmam que:

para que o profissional de Serviço Social possa atender as demandas de uma sociedade globalizada, ele precisa antes de tudo, ter uma consciência política e conhecimento da estrutura da sociedade como um todo. Já o conhecimento e a competência técnica devem percorrer o mesmo caminho, não devem ser dissociados, ou seja um referencial teórico crítico com uma visão histórica, que oriente as finalidades profissionais e permita aos profissionais a escolha de procedimentos técnicos e ético-políticos mais adequados a realidade atual.

Para finalizar é importante destacar que com o desvelamento de novas configurações do processo de trabalho no espaço regional que emergirão desta nova pesquisa, proporcionarão uma elevação na qualidade do processo de ensino-aprendizagem, das pesquisas desenvolvidas, dos projetos de extensão em curso e da produção de conhecimentos em geral. Porque a equipe de pesquisa criará espaços que irão permitir a otimização, organização e utilização de um conjunto de instrumentos investigativos e um referencial teórico-prático atualizado. Nesses termos, uma das principais contribuições esperadas na execução deste projeto de pesquisa será a construção efetiva de um ambiente-referência privilegiado na formação de Serviço Social.

Abstract

This paper rescues the path of the research about work process and professional education and its draws a new approach to investigate the new configurations that it assumes the social worker practices at the present time, with views to provide subsidies in the implantation of the new curriculum of the department of Social Work (Universidade Estadual de Londrina).

Key words: Investigation, work process, new demands, administration, social work education.

Referências Bibliográficas

ABREO, Ana Carolina Santini. *Multinacionais e publicidade rural: uma interpretação macrossemiótica*. Tese (Doutorado)– Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992.

ABREO, Ana Carolina Santini. (Coord.). *Perspectivas do mercado de trabalho e a formação do profissional de Serviço Social, região metropolitana de Londrina*. Londrina: UEL/CNPq, 1996. Relatório de pesquisa:

_____. *As Questões sociais contemporâneas e as demandas da profissão frente à reconstrução do projeto de formação do assistente social*. Londrina: UEL/CNPq, 1998. Relatório de pesquisa.

_____. *O fazer operativo do assistente social face às transformações societárias*. Londrina: UEL/CNPq, 2000. Relatório de pesquisa.

ANTUNES, Ricardo. Dimensões da crise e metamorfoses do mundo do trabalho. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 50, p. 78-86, abr. 1996.

FERRARO Eduardo. *Estrategia y administración empresarial*. Buenos Aires: Troquel, 1995.

LUHMAN Niklas. *Poder Brasília*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1985.

NETTO, José Paulo. *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

SCHLEMENSON, Aldo. *Análisis organizacional y empresa unipersonal: crisis y conflicto en contextos turbulentos*. Buenos Aires: Paidós, 1993.

APRESENÇA DO *BANDIDO* EM SEU LOCAL DE MORADIA: MEDO E IDEALIZAÇÃO DE UM ANTI-HERÓI

Olegna de Souza Guedes¹

Resumo

O texto tem como tema central a análise da imagem do bandido no bairro onde reside. Reflete sobre construção desta imagem, pela via do anti-herói que se torna, como os representantes do poder público local, um depositário do respeito dos moradores. Figurando no bairro como uma autoridade, o bandido pode tornar-se modelo de vida para crianças e adolescentes que se congratulam, ainda que pela via do medo, com a sua fama. O entendimento desta realidade é uma das premissas para o trabalho sócio-educativo que deve incluir, entre seus objetivos, a prevenção à delinquência.

Palavras-chave: imagem, representação social, bandido, anti-herói, medo.

Introdução

Meu objetivo, neste texto, é apontar eixos teóricos a partir dos quais é possível entender a imagem que os moradores da periferia de centros urbanos constroem em torno da figura do bandido² com os quais mantém a relação vizinhança. Esta imagem é uma das mediações que se evidenciam na dinâmica de

¹ Assistente Social, professora do Departamento de Serviço Social da UEL, licenciada em Filosofia pela USP-SP, doutoranda em Serviço Social pela PUC-SP.

² A escolha desta expressão está vinculada a seu uso no cotidiano dos moradores do bairro (Jd. Vazame – Embu – SP). Nesse local, é uma expressão utilizada para referir-se a sujeitos que cometem pequenos furtos ou assaltam com o auxílio de armas de fogo e que, muitas vezes, cometem homicídios.

reprodução da violência manifesta³ que tem, entre seus principais protagonistas: adolescentes, jovens. Entendê-la, é vislumbrar possibilidades para implementação de trabalhos sócio-educativos voltados para sua diluição, o que contribui para interromper sua tendência à cristalizar-se no cotidiano dos grandes centros urbanos.

A partir da hipótese de que a imagem do bandido pode ser associada à de um anti-herói da periferia, desenvolvi minhas reflexões, num primeiro momento, a partir de observações empíricas sobre as relações entre os moradores e os bandidos no Jd. Vazame. A referência para estas observações era o meu cotidiano de trabalho na Casa da Juventude do Jd. Vazame⁴. Em seguida, estudei autores que discutem sobre o herói, a necessidade da fama e a hierarquização da sociedade brasileira que orbita em torno da figura de personagens “fortes” aos quais os fracos devem obediência. Finalizando, relato, ainda que sumariamente, uma experiência de trabalho sócio-educativo voltado ao rompimento de uma das mediações que figuram na dinâmica de reprodução da violência: a idealização em torno da figura do bandido.

³ O termo violência manifesta é empregado por KOWARICK e ANT (1982), para identificar as práticas de violência que se traduzem em crimes, assaltos e outras formas visíveis em nosso cotidiano. A vulgarização desta violência oculta, segundo estes autores, a outra forma de violência: a latente (situação precária dos meios de transporte coletivos, a ausência de saneamento básico, condições precárias de empregabilidade e moradia) da qual muitas vezes, nos alienamos.

⁴ A Casa da Juventude era um programa vinculado à Secretaria de Promoção Social do Município da Estância Turística do Embu-SP, município que em suas maiores zonas periféricas é circunvizinho de São Paulo e Taboão da Terra. Este programa atendia, cerca de 350 crianças e adolescentes em atividades sócio-educativas, conforme opção e necessidade da demanda.

A Convivência dos Moradores com o Bandido: observações empíricas

O bairro Jd. Vazame que figura como extensão da periferia de São Paulo, pode ser caracterizado, a um primeiro olhar, pela paisagem cinzenta da autoconstrução e por altos índices de violência. Seus moradores, em sua grande maioria na busca da casa própria, fixam residência e solidificam a vida familiar concomitantemente à dificuldade de aprender a conviver com a violência manifesta, assaltos e crimes, freqüentes no bairro.

No Jd. Vazame, pelas manhãs, enquanto dirigia-me para a Casa de Juventude, observava que as mulheres subiam as ladeiras rumo ao mercado, as lavadeiras já enchiam os varais, as bancas de *jogo do bicho* já recebiam seus primeiros sonhadores. O bairro estava acordado num ritmo lento. Os trabalhadores com empregos fixos já não estavam mais no local, as crianças ainda não exibiam a energia do corre-corre. As mulheres, mães, ainda não gritavam pelos filhos, mas já exibiam seus olhares ariscos. Observava, também, que enquanto caminhava, os olhares dos moradores me perscrutavam de tal forma que a rua se transformava em passarela. Era como se eu não pertencesse àquele trajeto e estivesse desfilando aos olhos de seus donos.

A alteridade da minha presença neste bairro levou-me a observar a imagem que os moradores tinham a meu respeito e a imagem que tinham de si próprios. Envolvendo-me com estas observações não demorei a descobrir um estranho binômio – familiaridade e tensão – associado às figuras do vizinho e do *bandido*. Preocupada com o trabalho da Casa da Juventude que não poderia seguir alheio à violência que se observava no bairro, priorizei meu olhar para um dos pólos dessa relação: o bandido.

Os bandidos, no Vazame, figuravam sobretudo, como os *donos da noite*. Após determinado horário não era prudente sair de casa: “*de dia passo na frente do bandido, à noite é diferente, é muito arriscado(...) quando vou a festa eu nem volto, tenho medo,*

*durmo na casa de amigos*⁵. A rua que, durante o dia, era uma das grandes referências das crianças, à noite tornava-se o local do perigo. As crianças do bairro, com as quais tivemos oportunidade de conversar, expressavam esta realidade com muita clareza. Porém, dentre todas estas crianças, uma me chamou muito a atenção porque teve coragem de falar que não gostava dos bandidos na redação que fez sobre o bairro, mas ao assiná-la, usou o pseudônimo: “*alguém que ainda sonha com uma vida melhor*”. Esta criança (10 anos) dizia: *Gosto muito do meu bairro, da minha rua. Lá eu brinco com meus colegas...tem o tempo das bolinhas de gude, o tempo dos peões, a temporada do io-io. Eu gosto mesmo é da temporada de pipas, cada pipa mais bonita que outra. Mas tem coisa de desanimar qualquer pessoa. Os roubos que se executam quase todos os dias. Os assassinatos que matam sem saber quem é quem, os maconheiro, etc. Eu queria poder fazer alguma coisa...”*

Assaltar, andar armado e cumprir ordens dos bandidos, para os que estavam no começo da adolescência, aparecia como uma oportunidade de passar para a vida de adulto, e, como pequeno adulto era possível ser o mais visível entre todos os adolescentes, o que já o destacava como diferente: “*Os bandidos andam bem arrumados, tudo novinho. Tem uns que tem 13 e 14 anos, mas você olha assim e pensa logo que tem uns 17 e 18 anos. Parece que eles têm mais idade pela feição deles. São folgados, cheio de querer ser. É diferente passar perto deles do que de outra pessoa. Você nunca sabe o que eles são capazes de fazer*”.

A familiaridade com a figura dos bandidos levava alguns adolescentes a sonharem com a fama e, assim, tornavam-se vulneráveis a passar do emprego informal para o mundo dos

⁵ Os depoimentos utilizados neste texto são das crianças e adolescentes que freqüentavam a Casa da Juventude no período em que realizamos as observações que deram origem a este artigo. Há, também depoimentos de funcionários da Casa. Optamos por ocultar os nomes destes sujeitos de pesquisa, para preservá-los.

assaltos e crimes. Conversávamos muito com adolescentes que trabalhavam como *entregadores de pizza* um bairro nobre de São Paulo e, durante o trajeto ao trabalho (no ônibus), vangloriavam-se com as caixinhas recebidas pelos fregueses que consumiam as pizzas e, ao mesmo tempo, admiravam os famosos do bairro: os que, dentre eles (irmãos ou vizinhos), sempre “*saíam ganhando*” nas brigas e “*faziam sempre o que queriam*” sob o imperativo da lei do mais forte. Pareciam estar no limiar entre duas formas de viver: o emprego informal e o assalto e, sob esta condição, tiveram suas vidas encurtadas pela ação dos justiceiros.

Esta violência do bairro ecoava na *Casa da Juventude*. Ouvíamos as crianças e adolescentes falar do último assalto, da última morte, do irmão de sicrano que foi preso, do último que saiu da cadeia, da promessa de vingança que ouviam na esquina. Os funcionários que moravam no bairro também conversavam sobre as “*últimas notícias*” do crime do bairro. A palavra *bandido* era pronunciada com familiaridade e medo, respeito e estranha admiração. Uma criança me chamava a atenção. Era uma menina, 10 anos, com um olhar entristecido, que ficava na Casa da Juventude sem entrar nas *salas de atividade*. Os funcionários alertavam: “- *Não mexe com ela, é irmã de Sapão e Sapinho que estão presos mas que podem aparecer aqui pelo bairro*”. Movida, sobretudo, pelo olhar desta menina, aproximei-me das famílias dos *bandidos* e, também, de alguns adolescentes que eram considerados *bandidos*. Constatei que a coragem que parecia caracterizá-los era artificial, mas orgulhavam-se da imagem que tinham frente aos moradores do bairro.

Avesso aos padrões de normalidade de uma sociedade hierarquizada, estes *bandidos*, no Jd. Vazame, construíam sua imagem sob a égide do medo e os moradores do bairro os acolhiam com medo e respeito. Era preciso silenciar. Curvar-se frente ao *bandido* era a garantia da segurança de vida. Ao *bandido* já conhecido cabia preservar sua imagem. Observando esta

realidade, o que mais me incomodava era o fato do *bandido* tornar-se uma referência para seus vizinhos, seus familiares e, sobretudo para os irmãos mais novos. O *bandido* era, entre todos, o mais famoso, o que apavorava, mas protegia. Em torno do medo e do orgulho por tê-lo por perto, sua imagem era associada à de um anti-herói que fazia parte da realidade do bairro.

A Construção da Imagem do Bandido: do anonimato ao anti-herói e à fama

Para entender como se constrói a imagem de um anti-herói, busquei uma referência historicamente longínqua, mas que situo como um dos grandes berços do nascimento dos primeiros heróis que se tornam conhecidos na cultura ocidental: a mitologia grega. É pela via do herói que pretendo localizar sua antítese: o anti-herói.

No universo mitológico grego, os heróis eram filhos da união entre os deuses e os homens e poderiam reger, ainda que ameaçados com a fragilidade da herança humana que carregavam, a dinâmica social, os fenômenos naturais, as leis e a harmonia cósmica. Aos heróis se atribuíam ações imbuídas de coragem e astúcia que poderiam, em última instância, assegurar uma existência pacífica. Os mitos apresentavam seus heróis como modelos para a vida humana: assim fizeram os heróis, assim devem fazer os homens. Este ideário mitológico, segundo Vernant (1992) foi ultrapassado com o nascimento da razão, filha da cidade grega.

Vernant destaca a mudança radical que ocorre na estrutura da sociedade grega quando a imagem do rei, senhor de todos os poderes alicerçados por narrativas míticas, é “substituída por funções sociais especializadas que se opõem umas as outras e cujo ajustamento cria difíceis problemas de equilíbrio” (Vernant, 1992, p. 29). Não há mais perspectivas de um poder sobre-humano para interligar estas funções. A *arché* passa a “ser delegada por uma decisão humana, por uma escolha que supõe confronto

e decisão...” (Vernant, 1992, p. 28) e diz respeito à vida de todos os cidadãos. A “*cidade está agora centralizada na Ágora, espaço comum (...) espaço público em que são debatidos problemas de interesse geral*” (Vernant, 1992, p. 33). Estamos diante da cidade Grega e da busca racional por uma lei de convivência. Não se trata mais, como no mito, de buscar fatos primordiais vinculados à façanha e aos atos exemplares dos deuses e heróis, mas conceber os fatos a partir da imagem que se observa no tempo presente. Quando a cidade nasce enquanto espaço coletivo de decisão racional sobre o que é comum a todos, as façanhas dos heróis entram em refluxo.

No Jd. Vazame, distante do centro do município que é a instância onde se tomam as decisões políticas, o espaço público parece inexistente. Na representação de seus moradores, inexistente a noção de cidadania. Nas ocasiões em que procuram um representante político, estes moradores são movidos apenas por interesses individuais que adquirem tons de pedidos, como se não existisse uma esfera de direitos comuns a todos os cidadãos. Contudo, como entender que existem interesses coletivos num cotidiano tão marcado na luta pela sobrevivência da própria família? Sem a perspectiva do coletivo, sem a perspectiva da organização social, os heróis não perdem sua majestade. Criados no imaginário coletivo, os heróis tomam-se álibi frente às angústias da alienação que os sujeitos sofrem mas que sequer sabem nominá-la. Os moradores do bairro, pelas condições materiais de existência que lhes são postas, têm dificuldades de experienciarem-se enquanto sujeitos; abre-se via à sublimação na figura do herói. No caso, como o herói, o que se evidencia por suas façanhas imbuídas de bondade, parece situar-se numa ténue longínqua, os moradores voltam-se, paradoxalmente, para o que parece próximo: o *anti-herói*, é este que aparece como o que pode realizar atos incomuns, inéditos. Falar sobre os bandidos, muitas vezes, afasta a possibilidade de falar sobre suas próprias angústias.

Ao herói abre-se via à esfera do possível. Aos comuns, uns entre o povo, restam adaptar-se às contingências⁶. Admitimos, neste contexto, a formulação de Hobbes (1979) segundo a qual os homens têm necessidade de glória, de reputação, de honra e de fama, ainda que não concordemos com a justificativa hobbesiana que tributa esta necessidade a um suposto estado de natureza, característica primária de todos os homens. Filiamos esta necessidade às condições sócio-históricas de uma sociedade desigual erigida sobre valores ideológicos que passam a impregnar condutas de vida. É por esta chave que as necessidades às quais Hobbes aludia encontram assento no desejo dos homens de nossa sociedade, mas é um desejo que se projeta em torno de quem possa concretizá-los – um herói – sem que se tenha consciência desta dinâmica. Aos homens comuns, como os moradores do Jd. Vazame, resta uma perspectiva de vida quase estoíca. Aparentemente conformados com a exclusão social, estes moradores acompanham, participando com *palmas* das honrarias alheias. Por esta via, o bandido se torna uma imagem pública para quem, juntamente com representantes do legislativo municipal do bairro, se transfere o reconhecimento e a reputação. Salientamos que estes moradores não identificam os representantes políticos e os bandidos por uma mesma via, mas ambos se tornam, na vida do bairro, depositário de suas expectativas: os primeiros são, geralmente identificados como os que podem oferecer algum tipo de ajuda e os segundos como os que, se respeitados, são garantia da não violência como se traduz na fala comum entre os moradores “*ele aqui não aprontam*”.

O *bandido* adquirindo, pela via do medo, o status comparável a de um representante do poder público local, não é

⁶ A oposição entre liberdade e contingência é refletida pela filósofa brasileira M. Chauí, em textos diversos, dentre os quais podemos citar: Ideologia e educação. *Educação e Sociedade*, 1985.

subsumido como mais um entre o povo ou identificado como um simples morador do bairro. Ele é o perigoso, o corajoso, “*o que apronta*”. Ele rompe a rotina do bairro e tê-lo na família significa sair do anonimato e ser respeitado, ainda que pela via do medo: “*Olha a mãe do Sapão está folgando, ele vai sair da cadeia né, sabe como é?*”⁷ Respeitar aqueles que se evidenciam pelo crime é uma regra segura para manter a vida “*Estudei com o Manelino, com o Sapão e com o Sapinho. Os cara era muito folgado (...) eles entrava na classe, á noite, de óculos escuro e ninguém podia rir (...) eles ia no pátio, fazia a gente sair da sala e já vinha com conversa...*”.

Segundo Da Matta (1990, p. 151) nossa sociedade se erige sob um sistema social em que a hierarquia e a autoridade se afirmam como naturais, ao que se segue um “pacto profundo entre fortes e fracos”. A nosso ver, os sujeitos que inflacionam a lei, parecem empenhar-se numa empreitada que, ao mesmo tempo, rompe e mantém este pacto. A condição de bandido torna seus agentes diferenciados. Estes, no Jd. Vazame, são membros de famílias que, em sua maioria, percebem de 01 a 02 salários mínimos o que os situa no pacto ao qual nos referimos, como os fracos. Ser bandido, nestas circunstâncias, é um passaporte para o outro lado: entre os fracos é possível afirmar-se como forte. Cumpre-se, assim, a necessidade de reconhecimento, de fama e de glória.

Na relação entre fortes e fracos, ainda segundo Da Matta, reforçam-se as *éticas verticais*. Estas aparecem “muito mais com a perspectiva complementar de relações hierárquicas do que antagônicas” (Da Matta, 1990, p. 192). A figura do bandido, no Jd. Vazame, reafirma a divisão entre fortes e fracos – estes são os que temem e obedecem, aqueles são os que causam temor e

⁷ Este depoimento foi feito por um jovem, 21 anos, que pela faixa etária, não freqüentava a Casa da Juventude como aluno, mas os seus irmãos freqüentavam-na. Assim, ele sempre estava presente nas festas e partidas de futebol. Nesta época (1990) ele já era considerado bandido. Atualmente, está cumprindo pena em uma penitenciária do Estado de São Paulo.

transgridem—e é naturalizada no bairro aos moldes da obediência à ética vertical da qual nos fala Da Matta. Por esta via, os moradores do bairro tendem a naturalizar suas relações com os bandidos pela via da complementaridade hierárquica: —“*Quando passo na frente de um bandido eu passo na moral, devagar, sem medo*”. —“*Quando passo perto de um bandido eu sempre cumprimento*”. —“*Quando passo perto de um bandido eu dô jóia para ele e ele dá jóia pra mim como se fosse uma pessoa normal, porque são tudo bandidinho, os grande a metade morreu, outra metade foi preso ou saiu do bairro*”⁸. Os moradores do bairro respeitam o bandido e procuram estabelecer com ele uma relação passiva, mas sobretudo, sentem-se seguros quando conseguem estabelecer uma relação de proximidade.

Diante desta realidade, nossa preocupação, enquanto técnicos da Casa da Juventude, era, sobretudo, com estes adolescentes que viviam sob a vulnerabilidade entre o emprego informal e o crime, com as crianças que admiravam os irmãos já presos ou falavam empolgados sobre o último crime e o último assalto. Estas crianças e adolescentes cresciam num ambiente que cultivava, ainda que pela égide do medo, o respeito pelo bandido. Ser bandido poderia ser, no imaginário destas crianças uma forma de ser respeitado e até aplaudido. Ser bandido poderia aparecer como a forma de entrar para o mundo dos *anti*-heróis, assim como ser um *agente de higienização* (policial que mata e justiceiro) seria o acesso ao *mundo dos heróis*. Assim se cumpririam os papéis dos sujeitos, tão visíveis no mundo do desenho da TV e nas ruas do bairro do Jd. Vazame.

A “Casa da Juventude” que nós (funcionários, adolescentes e crianças) construíamos cotidianamente, tinha uma proposta básica: ser um lugar agradável onde todos poderiam se sentir acolhidos e confortados. O medo não entrava em qualquer regra

⁸ Dentre os *bandidinhos* citados pelo sujeito desta fala, hoje (10 anos após a entrevista) três estão presos, um foragido e três mortos.

do nosso regimento interno que era solidamente respeitado. O afeto era a linguagem adotada para fazer frente à violência do bairro. Por esta via desenvolvíamos atividades sócio-educativas que efetivamente rompiam o “culto à violência” e as asperezas da vida no bairro. Era possível ver em quase todas as residências, um quadro, fruto do trabalho das crianças e adolescentes, posto na parede. Poderia estar, às vezes mal acabado e mal pintado, mas era o colorido da parede cinza. Era, também, possível ver: a alegria das crianças carregando a boneca ou a toalha que fizeram, as expressões postas pelos adolescentes nas esculturas que faziam, a alegria da criança nas gincanas com tarefas a serem cumpridos por todo o bairro. Era possível ouvir os sons dos violões e as conversas animadas sobre o futebol, a dança e o teatro. Era o trabalho da Casa Juventude, uma forma de enfrentar a realidade do Jd. Vazame.

A Casa da Juventude era o espaço público do bairro no qual, paulatinamente, cresciam as decisões sobre trabalho que desenvolvíamos e decisões coletivas sobre a gestão política no bairro. Suas dependências externas eram espaço para as brincadeiras das crianças e os vigias estavam sempre prontos para oferecer água e para permitir o uso dos sanitários. Contudo, esta Casa foi identificada, por representantes do poder público que a olhavam de longe, como “um lugar onde os bandidos freqüentavam”. Seu espaço físico foi adaptado para uma creche o que dissiparia, segundo o poder público, a freqüência dos bandidos e a entrada de *peessoas estranhas* em suas dependências. O medo tornou-se imperativo até nas diretrizes políticas que se seguiram alheias à verdadeira representação do bandido como o anti-herói do bairro. Cumpriu, assim, a rotina: medo e familiaridade com o anti-herói.

Abstract

The test focuses the image analysis of the criminal in the neighborhood where he lives. It reflects about the construction of this image, via the anti-hero that he becomes, like the political local power, respect depositary of the residents. Posing in the neighborhood as an authority, the criminal becomes a model for children and adolescents who congratulate, via fear, with his fame. The understanding of this reality, is one of the premises of the social-educational work, which should include, among its objectives, the delinquency prevention.

Key words: image, social representation, criminal, anti-hero, fear.

Referências Bibliográficas

CHAUÍ, Marilena. Ideologia e Educação. *Educação e Sociedade*, São Paulo, n.5, 1985.

DAMATTA, Roberto. *Carnavais, malandros e heróis: para uma sociologia do dilema brasileiro*. 50.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.

HOBBS, Thomas. *Leviatã ou matéria e poder de um estado eclesiástico-civil*. São Paulo, Abril Cultural, 1979. (Os Pensadores).

KOWARICK, Lúcio; ANT, Clara. *Violência urbana: reflexões sobre a banalidade do cotidiano em São Paulo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. (Debates Urbanos, 2)

VERNAT, J.P. - *As Origens do pensamento grego*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1992.

O CONCEITO DE GÊNERO E SUA IMPORTÂNCIA PARAAANÁLISE DAS RELAÇÕES SOCIAIS

Cássia Maria Carloto¹

Resumo

O presente artigo aborda a emergência e importância do conceito de gênero, enquanto instrumento teórico que permite uma abordagem empírica e analítica das relações sociais. Priorizamos desenvolver, de forma breve, a constituição das relações de gênero, a divisão sexual do trabalho como uma noção que nos permite discutir as bases materiais desta constituição e a relação gênero-classe e raça.

Palavras-chave: gênero, divisão sexual do trabalho, classe-gênero-raça.

Relações de Gênero

A produção de nossa existência tem bases biológicas que implicam a intervenção conjunta dos dois sexos, o macho e a fêmea. A produção social da existência, em todas as sociedades conhecidas, implica por sua vez, na intervenção conjunta dos dois gêneros, o masculino e o feminino. Cada um dos gêneros representa uma particular contribuição na produção e reprodução da existência. Para Izquierdo² poderíamos nos referir aos gêneros como obras culturais, modelos de comportamento mutuamente excludentes cuja aplicação supõem o hiperdesenvolvimento de um número de potencialidades comuns aos humanos em

¹ Assistente Social, professora do Departamento de Serviço Social da UEL, doutora em Serviço Social pela PUC-SP.

² "Bases materiales del sistema sexo/gênero" de Maria Jesus Izquierdo, Profesora del Departamento de Sociología na Universidad Autónoma de Barcelona. Notas esparsas utilizada em curso do SOF-Sempreviva Organização Feminista. São Paulo, 1990.

detrimento de outras. Modelos que se impõem ditatorialmente às pessoas em função do seu sexo. Mas esta só seria uma aproximação superestrutural do fenômeno dos gêneros.

A autora chama a atenção para as palavras de Marx quando este diz que

na produção social de sua existência, os homens entram em relações determinadas, necessárias, independentes de sua vontade; estas relações de produção correspondem a um grau determinado de desenvolvimento de suas forças produtivas materiais. O conjunto destas relações de produção constitui a estrutura econômica da sociedade, a base real, sobre a qual se eleva uma superestrutura jurídica e política e a qual correspondem formas sociais determinadas de consciência. Não é a consciência dos homens o que determina a realidade; ao contrário, a realidade social é a que determina sua consciência (MARX apud IZQUIERDO, 199).

A existência de gêneros é a manifestação de uma desigual distribuição de responsabilidade na produção social da existência. A sociedade estabelece uma distribuição de responsabilidades que são alheias às vontades das pessoas, sendo que os critérios desta distribuição são sexistas, classistas e racistas. Do lugar que é atribuído socialmente a cada um, dependerá a forma como se terá acesso à própria sobrevivência como sexo, classe e raça, sendo que esta relação com a realidade comporta uma visão particular da mesma.

A construção dos gêneros se dá através da dinâmica das relações sociais. Os seres humanos só se constroem como tal em relação com os outros. Saffioti (1992, p. 210) considera que

não se trata de perceber apenas corpos que entram em relação com outro. É a totalidade formada pelo corpo, pelo intelecto, pela emoção, pelo caráter do EU, que entra em relação com o

outro. Cada ser humano é a história de suas relações sociais, perpassadas por antagonismos e contradições de gênero, classe, raça/etnia.

Chamamos a atenção, ao que Izquierdo coloca como sendo o espaço social do gênero, já que isso tem uma grande importância quando se analisa a questão da mulher na relação com a atividade trabalho. Para a autora, o modo masculino, que contribui para a produção da existência, é diferente do feminino. Além disso as atividades masculinas produtoras da existência estão imbricadas em espaços distintos das femininas, que resultam em duas esferas: esfera de sobrevivência (doméstica); esfera de transcendência (pública). Cada uma destas esferas constitui o espaço social de um dos gêneros, sendo a esfera doméstica o espaço próprio do gênero feminino e a esfera pública própria do gênero masculino. A autora lembra que a separação da sobrevivência e da transcendência em duas esferas, converte as atividades que se desenvolvem em cada uma delas em alienadas, porque uma carece de sentido se não se refere à outra. A questão não é tanto estabelecer valorizações a respeito da importância relativa de cada uma das esferas, mas assinalar que linearmente e circularmente, sobrevivência e transcendência doméstica e pública, masculinidade e feminilidade não são outra coisa que as duas caras da mesma realidade única e indivisível.

A tentativa de construir o ser mulher enquanto subordinado, ou melhor, como diz Saffioti (1992), como dominada-explorada, vai ter a marca da naturalização, do inquestionável, já que dado pela natureza. Todos os espaços de aprendizado, os processos de socialização vão reforçar os preconceitos e estereótipos dos gêneros como próprios de uma suposta natureza (feminina e masculina), apoiando-se sobretudo na determinação biológica. A diferença biológica vai se transformar em desigualdade social e tomar uma aparência de naturalidade.

As relações de gênero, refletem concepções de gênero internalizadas por homens e mulheres. “Eis porque o machismo não constitui privilégio de homens, sendo a maioria das mulheres também suas portadoras. Não basta que um dos gêneros conheça e pratique atribuições que lhes são conferidas pela sociedade, é imprescindível que cada gênero conheça as responsabilidades do outro gênero” (Saffioti, 1992, p. 10).

O “quem somos” vai se constituindo através das relações com os outros, com o mundo dado, objetivo. Cada indivíduo encarna as relações sociais, configurando uma identidade pessoal, uma história de vida e um projeto de vida. Neste processo, o fato de se pertencer a um gênero ou outro, ser menino ou menina também conformam as referências iniciais no mundo.

A identidade é consequência e condição das relações.

Ou seja, é pressuposta uma identidade que é re-posta a cada momento. Uma vez que a identidade pressuposta é repostada, ela é vista como ‘dada’ e não se ‘dando’. É como se uma vez identificado o indivíduo, a produção de sua identidade se esgotasse com o produto. Na linguagem corrente dizemos ‘eu sou filho’, ninguém diz estou sendo filho (Ciampa 1990, p. 163).

Neste sentido poderíamos usar o “estou sendo mulher” e não “sou mulher”.

Ciampa (1990) afirma que existe portanto, uma expectativa de que as pessoas devem agir de acordo com suas predicções e ser tratadas como tal. De certa forma re-atualizamos, através de ritos sociais, uma identidade pressuposta, que assim é vista como algo dado. Com isso retira-se o caráter de historicidade da mesma, aproximando-se mais da noção de um mito que prescreve as condutas corretas, re-produzindo o social.

Não podemos deixar de destacar que a imposição de condutas e normas não são vividas de forma tranqüila numa

assimilação simples e mecânica. Ao contrário à medida que são impostos e não dados por uma pretensa natureza, há conflitos e resistências que vão sendo confrontados com os limites concretos impostos muitas vezes pela violência doméstica e sexual.

As relações de gênero se estabelecem dentro de um sistema hierárquico que dá lugar a relações de poder, nas quais o masculino não é unicamente diferente do feminino. Esta diferença de poder torna possível a ordenação da existência em função do masculino, em que a hegemonia se traduz em um consenso generalizado a respeito da importância e supremacia da esfera masculina.

Divisão Sexual do Trabalho: breves considerações

Divisão sexual do trabalho, tem sido outro importante conceito para compreensão do processo de constituição das práticas sociais permeadas pelas construções dos gêneros a partir de uma base material. O uso de práticas sociais aqui é usado como uma noção indispensável que permite a passagem do abstrato ao concreto; poder pensar simultaneamente o material e o simbólico; restituir aos atores sociais o sentido de suas práticas, para que o sentido não seja dado de fora por puro determinismo (Kergoat, 1996).

A divisão sexual do trabalho assume formas conjunturais e históricas, constrói-se como prática social, ora conservando tradições que ordenam tarefas masculinas e tarefas femininas na indústria, ora criando modalidades da divisão sexual das tarefas. A subordinação de gênero, a assimetria nas relações de trabalho masculinas e femininas se manifesta não apenas na divisão de tarefas, mas nos critérios que definem a qualificação das tarefas, nos salários, na disciplina do trabalho. A divisão sexual do trabalho não é tão somente uma consequência da distribuição do trabalho por ramos ou setores de atividade, senão também o princípio organizador da desigualdade no trabalho (Lobo, 1991).

Vale ressaltar como mostra Brito e Oliveira (1997, p. 252):

que a divisão sexual do trabalho não cria a subordinação e a desigualdade das mulheres no mercado de trabalho, mas recria uma subordinação que existe também nas outras esferas do social. Portanto a divisão sexual do trabalho está inserida na divisão sexual da sociedade com uma evidente articulação entre trabalho de produção e reprodução. E a explicação pelo biológico legitima esta articulação. O mundo da casa, o mundo privado é seu lugar por excelência na sociedade e a entrada na esfera pública, seja através do trabalho ou de outro tipo de prática social e política, será marcada por este conjunto de representações do feminino.

Conforme Humphrey (1987), a divisão sexual do trabalho é um processo que não se resume a alocar homens e mulheres em estruturas ocupacionais, perfis de qualificação e tipos de postos de trabalho já definidos. Da mesma maneira a qualificação é uma construção social fortemente sexuada, marcada pelos gêneros, é uma dimensão fundamental do processo de constituição das categorias que vão estruturar a definição dos postos de trabalho e dos perfis de qualificação e competências a eles associados.

A divisão sexual do trabalho, como base material do sistema de sexo-gênero concretiza e dá legitimidade às ideologias, representações e imagens de gênero, estas por sua vez fazem o mesmo movimento em relação às práticas cotidianas que segregam as mulheres nas esferas reprodutivas-produtivas, num eterno processo de mediação.

A categoria gênero

A categoria gênero vai ser desenvolvida pelas teóricas do feminismo contemporâneo sob a perspectiva de compreender e responder, dentro de parâmetros científicos, a situação de

desigualdade entre os sexos e como esta situação opera na realidade e interfere no conjunto das relações sociais.

Varikas (1989) afirma que ao tomar emprestado o termo da gramática e da linguagem, as feministas postularam a necessidade de superar o sexo biológico, mais ou menos dado pela natureza, do sexo social, produto de uma construção social permanente, que forma em cada sociedade humana, a organização das relações entre os homens e as mulheres. A noção de gênero adquire um duplo caráter epistemológico, de um lado, funciona como categoria descritiva da realidade social, que concede uma nova visibilidade para as mulheres, referindo-se a diversas formas de discriminação e opressão, tão simbólicos quanto materiais, e de outro, como categoria analítica, como um novo esquema de leitura dos fenômenos sociais.

A principal importância desta abordagem é que além de ser um conceito que tenta desconstruir a relação entre as mulheres e a natureza é como nos diz Suárez (2000) um conceito acionado para distinguir e descrever categorias sociais (uso empírico) e para explicar as relações que se estabelecem entre elas (uso analítico).

Para Kergoat (1996), que fala em “relações sociais de sexo”³ o conceito leva a uma visão sexuada dos fundamentos e da organização da sociedade, ancorada materialmente na divisão sexual do trabalho, num esforço para pensar de forma particular, mas não fragmentada, o conjunto do social, já que as relações de gênero existem em todos os lugares, em todos os níveis do social.

³ KERGOAT chama atenção para o debate sobre a utilização do termo “gênero”, relações de gênero, ao invés de relações sociais de sexo. Diz a autora (1996, p. 24) “a primeira observação é de bom senso: é impossível colocar em oposição gênero e relações sociais de sexo; os dois termos são altamente polissêmicos. Encontramos nos dois casos, os mesmo leque de acepções que vão da simples variável mulheres, até uma análise em termos de relações sociais antagonicas (Scott, 1988). Trata-se a meu ver, menos de conceituações alternativas do que formalizações preferenciais”.

Esta abordagem deve estar integrada em uma análise global da sociedade e ser pensada em termos dinâmicos, pois repousa em antagonismos e contradições.

Lauretis (1994), iniciando a reflexão sobre o termo gênero a partir da gramática e de como este aparece na forma gramatical de diferentes maneiras, ou mesmo ausentes, conforme a língua, verifica que:

o termo gênero é uma representação não apenas no sentido de que cada palavra, cada signo, representa seu referente, seja ele um objeto, uma coisa, ou ser animado. O termo “gênero” é, na verdade, a representação de uma relação, a relação de pertencer a uma classe, um grupo, uma categoria. Gênero é a representação de uma relação(...) o gênero constrói uma relação entre uma entidade e outras entidades previamente constituídas como uma classe, uma relação de pertencer(...) Assim, gênero representa não um indivíduo e sim uma relação, uma relação social; em outras palavras, representa um indivíduo por meio de uma classe (Lauretis, 1994, p. 210)⁴.

Seguindo o texto de Lauretis (1994), as concepções de masculino e feminino, nas quais todos os seres humanos são classificados, formam em cada cultura, um sistema de gênero, um sistema simbólico ou um sistema de significações que relaciona o sexo a conteúdos culturais de acordo com valores e hierarquias sociais. Vale destacar, pela pertinência ao tema deste texto, que

embora os significados possam variar de uma cultura para outra, qualquer sistema de sexo-gênero está sempre intimamente

⁴ Lauretis utiliza o termo “classe”, segundo suas palavras, “*deliberadamente, embora sem querer aqui significar classe(s) social (s), pois quero preservar a aceção de Marx, que vê classe como um grupo de pessoas unidas por determinantes e interesses sociais – incluindo especialmente a ideologia – que não são nem livremente escolhidos nem arbitrariamente determinados*” (Lauretis, 1994, p. 211).

interligado a fatores políticos e econômicos em cada sociedade. Sob essa ótica, a construção cultural do sexo em gênero e a assimetria que caracteriza todos os sistemas de gênero através de diferentes culturas são entendidas como sendo sistematicamente ligadas à organização da desigualdade social (Lauretis, p. 212).

Uma das principais proposições do texto de Lauretis (1994) é quanto à construção do gênero enquanto produto e processo:

a construção do gênero é tanto produto quanto o processo de sua representação”. Para ela o “sistema sexo-gênero, enfim, é tanto uma construção sociocultural quanto um aparato semiótico, um sistema de representações que atribui significado (identidade, valor, prestígio, posição de parentesco, status dentro da hierarquia social etc.) a indivíduos dentro da sociedade. Se as representações de gênero são posições sociais que trazem consigo significados diferenciais, então o fato de alguém ser representado ou se representar como masculino ou feminino subentende a totalidade daqueles atributos social (Lauretis, 1994, p. 212).

Lauretis (1994, p. 216), chama a atenção para a relação ideologia-gênero. Diz ela:

pois, se o sistema sexo-gênero é um conjunto de relações sociais que se mantém por meio da existência social, então o gênero é efetivamente uma instância primordial da ideologia, e obviamente não só para as mulheres. Além disso, trata-se de uma instância fundamental de ideologia, independentemente do fato de que certos indivíduos se vejam fundamentalmente definidos (oprimidos) pelo gênero, como as feministas culturais brancas, ou por relações de classe e raça, como é o caso das mulheres de cor.

Classesocial

Uma questão teórica importante que as pesquisadoras feministas enfrentaram é quanto ao uso da categoria classe social. Kergoat (1996) trouxe uma importante contribuição a este debate. Para ela a utilização que é feita do conceito de classe não permite captar o lugar da mulher na produção e na reprodução sociais. As relações de classe e relações de gênero são coextensivas: tanto para as mulheres como para os homens só podem ser analisadas conjuntamente. Todos os indivíduos são homens ou mulheres e, por outro lado, todos têm uma situação de classe a ser determinada.

Para Saffioti (1997, p. 61), os processos de subjetivação-objetivação estão constantemente sujeitos a capacidade-incapacidade de apropriação dos frutos da práxis humana por parte dos sujeitos, não somente em virtude da sociedade estar dividida em classes sociais, mas também por ser ela atravessada pelas contradições de gênero e raça/etnia. A autora não concebe, contudo, esses três ordenamentos das relações sociais como complexos, que correm paralelamente. Para Saffioti, estas três dimensões são três antagonismos fundamentais que entrelaçam-se “de modo a formar um nó”, que põem em relevo as contradições próprias de cada ordenamento das relações sociais e que as potencializa, apresentando este nó uma lógica contraditória.

A autora ilustra a existência do “nó” através do que ela chama de um exame ligeiro da “vocaçãõ” do capital para a equalização de todas as forças de trabalho:

tomando-se gênero, raça/etnia como relações diferenciadoras do mercado de trabalho, pode-se afirmar, sem medo de errar, que em todas as sociedades presididas pelo referido nó, formado pelas três contradições básicas, o capital não obedece àquela lógica abstrata que lhe permite prescindir do trabalho doméstico gratuito (Saffioti 1997, p. 62).

Segundo Saffioti a projeção de Marx de que “a igualdade na exploração da força de trabalho é o primeiro dos direitos do capital” (apud Marx 1959, p. 232) não se realizou em nenhuma sociedade, porquanto a força de trabalho é diferenciada em termos de gênero e raça/etnia. Sendo parte do nó, o capital não tem alcance suficiente para equalizar todas as forças de trabalho.

Concluindo, lembramos que embora o conceito de gênero tenha adquirido força e destaque enquanto instrumento de análise das condições das mulheres ele não deve ser utilizado como sinônimo de “mulher”. O conceito é usado tanto para distinguir e descrever as categorias mulher e homem, como para examinar as relações estabelecidas entre elas e eles. Como diz Suárez (2000) a expressão “relações de gênero” destaca o uso analítico do conceito.

Devemos destacar também que a emergência do conceito e sua utilização está fortemente impregnado de uma dimensão política, tanto no que diz respeito a suas origens, como quanto aos seus propósitos. Ele ganha força a partir do movimento feminista, cujas principais propostas estão voltadas às mudanças nas relações de poder tanto no âmbito público como no privado, procurando abolir qualquer forma de dominação-exploração no conjunto das relações sociais.

Abstract

The present article approaches the emergence and the importance of the gender concept, as a theoretical instrument, which allows an empiric and analytical approach of social relations. We have prioritized to develop in a brief formal, the constitution of gender relations, and the sexual division of work, as a notion that allows us to discuss the material basis of this constitution and th fender-class-race relation.

Key words: gender, sexual division of work, class-gender-race.

Referências Bibliográficas

BRITO, J. ; OLIVEIRA, O. Divisão sexual do trabalho e desigualdade nos espaços de trabalho. In: SILVA FILHO, F. e JARDIM S. (orgs.) *A Danação do Trabalho*,. Te Corá. Rio de Janeiro. 1997.

CIAMPA, A. C. *A Estoria do Severino e a história da Severina*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

HARDING, S. A Instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, v.1, n.1,p. 7-32, 1993.

HIRATA, H. ; KERGOAT, D. A Classe operária tem dois sexos. *Revista Estudos Feministas*. Rio de Janeiro, v.2, n.3, 1994..

HUMPHREY, J. *Gender and work in the third world*, Londres / New York, Lavistok Publications, 1987.

IZQUIERDO, M.J. *Bases materiais del sistema sexo/gênero*. São Paulo: SOF, [199?]. Mimeografado.

KERGOAT, D. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. In: LOPES, M. J. M.; MEYER, D.E.; WALDOW, V.R. (Orgs.) *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LAURETIS, T. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, B.H. *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LOBO, E. S. *A Classe operária tem dois sexos*. São Paulo: Brasiliense, 1991.

LOURO, G.L. Nas redes do conceito de gênero. In: LOPES, M. J. M.; MEYER, D.E.; WALDOW, V.R. (Orgs.). *Gênero e Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

SAFFIOTI, H.I.B. Rearticulando gênero e classe social. In: COSTA, A.O. ; BRUSCHINI, C. (Orgs.) *Uma Questão de gênero*. São Paulo ; Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

_____. Violência de gênero: lugar da práxis na construção da subjetividade. *Revista Lutas Sociais*, São Paulo, n. 2, 1997.

SUAREZ, M. Gênero: uma palavra para desconstruir idéias e um conceito empírico e analítico. In: ENCONTRO DE INTERCÂMBIO DE EXPERIÊNCIAS DO FUNDO DE GÊNERO NO BRASIL, 1, 2000. *Gênero no mundo do trabalho*. Brasília: [s.n.]2000.

VARIKAS, E. Jornal das damas: feminismo no sec. XIX na Grécia. In: SEMINÁRIO RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO VERSUS RELAÇÕES DE SEXO. São Paulo:FFLCH/USP. 1989.

O PROCESSO DE REINserÇÃO SOCIAL DO DEPENDENTE QUÍMICO APÓS COMPLETAR O CICLO DE TRATAMENTO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Selma Frossard Costa

Resumo

Este trabalho é uma síntese do relatório de um estudo exploratório realizado, no período de janeiro a junho de 2000, junto às pessoas que completaram o ciclo de tratamento no Ministério Evangélico Pró-Vida (Meprovi-Clínica), tendo se desligado da Instituição durante os anos de 1998 e 1999. Nossa preocupação foi a de realizar um estudo que indicasse a dinâmica do processo de exclusão/inclusão do egresso do Meprovi-Clínica ao meio social, iniciando-se pelo convívio familiar.

Palavras-chave: dependência química; exclusão; reinserção sócio-familiar.

Introdução

Atualmente, a questão da dependência química e do álcool permeia praticamente todas as ações no contexto da assistência social, seja na perspectiva preventiva ou de tratamento. Desde o trabalho com crianças e adolescentes, até o trabalho com a terceira idade, passando pelos trabalhadores de empresa, mulheres vitimizadas, moradores de bairros periféricos ou assentamentos... sempre, de alguma forma, depara-se com a problemática das drogas e do álcool, de forma direta ou indireta.

¹ Assistente Social. Professora da Universidade Estadual de Londrina. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutoranda em Educação pela Universidade de São Paulo, e-mail: selmafro@seroomtel.com.br

A dependência química pode ser assim chamada, pois abarca o uso de todos os tipos de substâncias psicoativas; ou seja, qualquer droga que altera o comportamento e que possa causar dependência: álcool, maconha, cocaína, crack, dentre outras.

A Organização Mundial de Saúde reconhece a dependência química como doença, porque há alteração da estrutura e no funcionamento normal da pessoa, sendo-lhe prejudicial. Não tem causa única, mas é produto de uma série de fatores (físicos, emocionais, psíquicos e sociais) que atuam ao mesmo tempo, sendo que às vezes, uns são mais predominantes naquela pessoa específica, do que em outras. Atinge o ser humano nas suas três dimensões básicas (biológica, psíquica e espiritual), e atualmente, é reconhecida como uma séria questão social, à medida em que atinge o mundo inteiro, em todas as classes sociais.

Sem o tratamento adequado, a dependência química tende a piorar cada vez mais com o passar do tempo, levando a pessoa a uma destruição gradativa de si mesma, atingindo sua vida pessoal, familiar, profissional e social.

Em função desse quadro, muitas são as instituições junto à sociedade civil que têm se proposto a desenvolver um trabalho de assistência e tratamento a dependentes químicos: grupos anônimos, clínicas ou casas de recuperação, hospitais, etc. O número delas cresce à medida em que a demanda aumenta, levando grupos, comunidades, associações, clubes de serviços e igrejas a organizarem trabalhos de atendimento a esse segmento. As propostas de formas de atendimento a essa população específica variam de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos.

O enfoque de nossa pesquisa foi direcionado no contexto de uma comunidade terapêutica que trabalha em sistema de internamento, sob abstinência total.

Quando essas pessoas chegam a uma dessas instituições, geralmente já se conscientizaram que necessitam de ajuda para

vencer a dependência, bem como explicitaram o desejo de se submeterem ao tratamento. Não raramente estão com suas relações sócio-familiares prejudicadas, quando não destruídas, e com seus projetos educativo e profissional interrompidos. Na verdade estão experienciando um processo de exclusão social decorrente do consumo de álcool ou de outras drogas de forma recorrente e dependente. Mas, por outro lado, esse processo de exclusão já é instaurado antes da dependência química, pois na maioria da vezes, essas instituições recebem em seus quadros, pessoas oriundas de segmentos sociais já excluídos social e economicamente que, conforme reportagem da Folha de São Paulo, de 26/09/98, no Brasil integram 63% da população.

Em decorrência, ao término do tratamento, o que geralmente dura de 8 a 10 meses, o sujeito recuperado se vê diante de outro desafio: o retorno ao meio sócio-familiar. Trata-se do reinício das relações no âmbito da família, do trabalho, da escola... o que é decisivo para o seu retorno ou não ao uso de drogas. Dependerá de como essa reinserção é trabalhada, enfrentada e assumida por todos os envolvidos nesse processo: profissionais, egressos e familiares.

Nesse sentido, o processo de reinserção social do egresso do Meprovi-Clínica consubstanciou-se como nosso objeto de estudo, buscando conhecer a dinâmica do processo de exclusão/inclusão do egresso daquela instituição ao meio sócio-familiar.

O Meprovi-Clínica há doze anos atua na cidade de Londrina com o objetivo de prestar atendimento ao dependente químico com vistas ao seu tratamento, atuando na dimensão física, psíquica e espiritual. O ciclo do tratamento dura nove meses, ao final do qual o interno geralmente é considerado apto para o convívio social e familiar. Trata-se de instituição sem fins lucrativos, mantida através de convênios, doações e campanhas, sendo uma das executoras do Ministério Evangélico Pró-Vida (MEPROVI). A população atendida é constituída por pessoas do gênero masculino, a partir de 12 anos de idade, dependentes

de álcool e/ou drogas, provenientes de qualquer região do país, sem distinção de raça, religião ou condição sócio-econômica.

O Processo de Reinserção Social do Dependente Químico após completar o Ciclo de Tratamento: o caso dos egressos do Meprovi-Clínica

Procedimentos metodológicos:

Delimitação da amostra

Para a delimitação dos sujeitos da pesquisa, definimos que seriam todos os internos do Meprovi-Clínica que tivessem completado os nove meses de tratamento, durante os anos de 1998 e 1999. Nossa opção por aqueles que completaram os nove meses se deve ao fato de, quando isso acontece, geralmente estes são considerados aptos para o retorno ao convívio sócio-familiar, pois passaram por todo o ciclo terapêutico; e a decisão pelos dois últimos anos foi considerando o fato de que seriam localizados com mais facilidade, além de que estariam com a experiência do internamento e da volta ao convívio sócio-familiar ainda recente, com mais facilidade de exposição dos fatos, situações e sentimentos envolvidos.

Ao consultarmos a documentação da Instituição (cadastros e fichas de ex-internos), constatamos que durante os anos de 1998 e 1999, trinta e dois completaram o ciclo de tratamento; e que, destes, dezoito apontavam endereço residencial em Londrina, e catorze em outras cidades do Paraná, São Paulo e até do Acre.

Nosso universo de pesquisa, então, constituiu-se de trinta e dois egressos do Meprovi-Clínica, que permaneceram os nove meses de internamento na Instituição, tendo se desligado da mesma no decorrer dos dois últimos anos que antecederam este trabalho.

Decidimos abordar o universo total, deixando que a amostra se definisse naturalmente a partir dos contatos com os egressos, pois já contávamos, de antemão, que não seria possível a abordagem de todos, pois além de endereços incorretos, poderíamos não ter retorno das correspondências, bem como alguns poderiam apresentar recusa em participar da pesquisa.

Dos dezoito residentes em Londrina, foram realizadas apenas quatro entrevistas. Com onze destes foi possível apenas estabelecer contato com familiares, e três não foram encontrados. Quanto aos residentes em outras localidades, uma correspondência foi devolvida pelo correio por não encontrar o endereço citado, um não foi possível enviar correspondência pois o endereço estava incompleto, quatro não responderam e oito retornaram os formulários preenchidos.

Portanto, de um universo de trinta e dois sujeitos, obtivemos uma **amostra de doze entrevistas**, o que significa 37.5%.

Coleta dos dados

Os dados foram coletados através de entrevistas estruturadas com aqueles que apontavam residência em Londrina nas fichas cadastrais da Instituição. Foram procurados pessoalmente, sempre que possível, marcando as entrevistas com antecedência e explicando o objetivo das mesmas. Aos residentes fora do município de Londrina, os formulários foram enviados pelo correio, acompanhados de uma carta explicativa solicitando a contribuição deles para responder as perguntas ali contidas.

Resultados e discussão

a) quanto aos dados pessoais

A faixa etária dos sujeitos da pesquisa é de 17 a 39 anos, divididos equitativamente. Trata-se, portanto, de uma população

jovem, em idade de produção econômica, constituição de família e geração de filhos. A porcentagem de solteiros é de 66.6%, predominando a faixa etária de até 27 anos. Os casados somam 16.6%, sendo de igual porcentagem os divorciados e viúvos.

Tabela 1 – Faixa Etária

Faixa etária	N.º	%
17 a 22	04	33.3%
23 a 27	04	33.3%
32 a 39	04	33.3%
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi–2000

Com relação a filhos, 50% os possui e 50% ainda não são pais. Dos seis sujeitos que afirmaram ter filhos, dois possuem 02 filhos e dois apenas 01, sendo que a faixa etária que prevalece é de 0 a 6 anos. Dentre esses, apenas dois que, classificaram-se como solteiros, afirmaram ser pais.

b) Quanto à situação habitacional e familiar

Todos os entrevistados, atualmente, residem com algum familiar, sendo que sete (58.3%), em casa própria. Moram em residências alugadas, quatro (33.3%), e apenas um (8,3%), em financiadas. O valor mínimo de aluguel pago é de R\$80,00 e o máximo R\$800,00. Mas, a faixa média concentra-se entre R\$80,00 e R\$260,00. Apenas um afirmou estar com o aluguel atrasado (01 mês).

As casas possuem de 04 a 05 cômodos, sendo que 83.3% delas são de alvenaria, predominando casas em Conjuntos Habitacionais e bairros populares.

Tabela 2 – Tipo de Residência

Residência	N.º	%
Própria	07	58.3%
Alugada	04	33.3%
Financiada	01	8.3%
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

No período precedente ao internamento no Meprovi-Clínica, todos residiam com familiares. Sete residiam com pais e irmãos (41.6%); e apenas dois apontam as esposas, por serem, em sua maioria, solteiros.

Com esses dados, podemos perceber que são jovens oriundos de bairros populares, vinculados à famílias de classe média baixa e baixa, e que embora cinco (58.3%) não procedam de famílias onde predomina a relação da chamada família nuclear burguesa², todos, de alguma forma, possuem vínculo familiar, garantindo o contato durante o período de internamento.

Esse dado é significativo frente à afirmativa de que 100% dos entrevistados receberam visitas durante o ciclo de tratamento. Destas, onze (91.7%) eram de familiares: mãe, pai, irmãos, avós, tios... Apenas um (8.3%) declarou que recebia visita somente da namorada.

Quanto à periodicidade, as visitas ocorriam de forma esporádica para somente três (25%) dos sujeitos entrevistados. Para os demais, estas eram de semanal a mensal.

² O modelo de família nuclear é o monogâmico, heterossexual e patriarcal, constituído basicamente da figura paterna, materna e dos filhos, no qual cada um desses possui suas funções e cumpre seu papel “*Esse é o modelo que se vê desde criança nos livros escolares, nos filmes, nas propagandas de TV, mesmo que seja diferente da família que se vive no cotidiano.*” (Carvalho, 1994, p.8)

Tabela 3 – Visitantes

Visitas	N.º	%
Familiares	11	91.7%
Outras formas	01	8.3%
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

Podemos perceber o papel importante da família durante o período de tratamento desses atores, fazendo-se presente na Instituição semanal, quinzenal e mensalmente. Para o interno, essa presença é fundamental no sentido do cumprimento dos nove meses de tratamento, sentindo-se acompanhado e alvo do interesse e preocupação de familiares. Ressalta-se o fato de que, para aqueles cujas famílias residem fora do município de Londrina, essas visitas não ocorriam semanalmente.

Nesse raciocínio, nove dos entrevistados (75%) afirmaram que o retorno ao meio sócio-familiar foi de **fácil a mais ou menos fácil**, onde a intenção pessoal, o apoio familiar e o emprego ocupam lugar de destaque para que esse retorno assim ocorra.

“me esforcei para isso.”

“minha família me recebeu com muita confiança.

“consegui um emprego logo após que saí do Meprovi.”

Dentre os que afirmaram ser **difícil** esse retorno, dois (16.6%), a argumentação se baseia nos relacionamentos com os amigos.

“os amigos aliciam; querem fazer a gente voltar ao vício”.

Apenas um (8.3%) afirmou ser **muito difícil** o retorno ao meio sócio-familiar, porque não conseguiu manter-se sem o uso de substâncias psicoativas.

A presença da família permeia todo o processo de tratamento e está presente de forma muito significativa quando o egresso parte para a etapa da reinserção social. A primeira fase dessa nova etapa, sem dúvida, é o retorno ao meio familiar. A forma como ele é recebido e como as relações se restabelecem (entre ele e seus familiares) é de fundamental importância para a sua segurança emocional e social, propiciando-lhe condições propícias para manter-se abstinente.

Constatamos que, dos doze sujeitos entrevistados, apenas um afirmou estar passando por novo tratamento; todos os demais declararam estar recuperados da dependência química, embora um declare ser apenas “usuário” de álcool e cigarros. Nesse quadro, ao analisarmos a dinâmica dos relacionamentos familiares desses atores, constatamos que o diálogo e o respeito mútuo destacam-se como fatores existentes, apontados como positivos ao convívio familiar, tanto dos solteiros quanto dos casados.

Para nove (75%) dos solteiros, o relacionamento familiar é de **satisfatório a bom**.

“atualmente há uma tentativa de compreensão de ambas as partes”

“...meus pais procuram me ajudar, me apoiar...”

“tento dialogar com a família”

Os dois casados, do total de sujeitos, afirmaram ser o relacionamento conjugal **muito bom**, havendo *“harmonia entre o casal”* e mantêm atividade social discreta, sem muitos passeios ou visitas a parentes.

Percebe-se que a figura do pai geralmente está associada à ausência deste, desde momentos anteriores ao surgimento da dependência. A pessoa da mãe é indicada por cinco (62.5%) dos solteiros como a pessoa com quem têm melhor relacionamento no convívio familiar.

“...meu pai foi muito ausente na minha criação.”
“minha mãe que entende o meu dia-a-dia.”
“mãe é o melhor amigo.”

Podemos associar esse dado ao fato de que 58.3% dos sujeitos não pertencem a famílias onde exista a presença de ambos os genitores, demonstrando inclusive que, não raramente têm dificuldades em lidar com o relacionamento paternal, de acordo com as declarações explicitadas acima.

Já, fora do contexto familiar, cinco (62.5%) dos solteiros afirmaram ser a namorada a pessoa com quem melhor se relacionam, somando-se ao fato de que quatro (50%) indicaram que a casa da namorada é o passeio que costuma fazer. Mas, nesse item “dos passeios que costuma fazer”, a frequência à igrejas aparece com 62.5% dos solteiros, demonstrando que um número significativo de egressos do Meprovi-Clínica procura manter um vínculo religioso após o término do tratamento.

c) quanto à situação religiosa-espiritual

Constatamos que, após a passagem pelo Meprovi-Clínica, a confissão religiosa ganha um destaque importante para o egresso, pois seis (50%) do total de entrevistados afirmaram que, ao iniciar o tratamento, não possuíam qualquer orientação religiosa. Em contrapartida, onze (91.6%) declararam que frequentam alguma igreja de confissão cristã e, destes, apenas dois (18.2%) afirmaram que não o fazem com assiduidade. Os demais têm frequência que podemos classificar como semanal.

Para estes, a passagem pelo Meprovi-Clínica trouxe novos conhecimentos, valores e experiências:

“Aprendi a ter domínio próprio e autoconfiança.”
“Aprendi a lutar pelo o que se quer.”
“...tive conhecimentos espirituais, valorizei o que tenho, podendo ajudar outras pessoas.”

“...conhecimento melhor de Deus, novos tipos de amizades.”
“...ter uma vida diferente, voltar a estudar, se valorizar mais, se amar mais, respeitar e amar as pessoas.”

A Instituição tem como pilastra fundamental do processo de tratamento, a orientação espiritual, buscando levar os internos a um resgate de seu relacionamento com Deus, valorizando os aspectos espirituais; e isto se faz a partir da doutrina cristã evangélica. Trata-se de uma opção institucional quanto à linha de tratamento, considerando também de importância vital para o sucesso de seus objetivos, o atendimento psicológico e social.

É perceptível a assimilação desse valor pelos egressos, pois procuram manter essa “relação com Deus”, descoberta durante o período de tratamento, após seu desligamento institucional.

d) quanto à situação profissional

A colocação no mercado de trabalho torna-se também um grande desafio para o egresso do Meprovi-Clínica. Obter um emprego, gerar renda e participar dos proventos para a família, principalmente na faixa etária em que se encontram, é essencial para a sua auto-estima e inserção ao meio social, tornando-se importante condição de reforço, junto com o apoio familiar, para que se mantenham longe de drogas ou álcool.

A questão do desemprego já desponta como um dos fatores de exclusão à medida em que a pessoa torna-se dependente química. Dentre os entrevistados, nove (75%) encontravam-se desempregados quando iniciaram o tratamento; apenas um (8.3%) declarou que possuía emprego e dois (16.6%) não responderam essa questão.

Tabela 4 – Situação empregatícia antes do tratamento

	N.º	%
Desempregado	09	75%
Sem resposta	02	16.6%
Empregado	01	8.3%
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

Ressaltamos que aquele que declarou encontrar-se empregado quando do início do tratamento exercia a função de carpinteiro, trabalhando por “empreita”. Os demais foram perdendo seus empregos num período que varia de 01 dia a 03 anos antes do internamento.

Ao considerarmos a conjuntura sócio-econômica brasileira, constatamos que o índice de desemprego é bastante significativo em nossa realidade, atingindo todas as áreas profissionais e principalmente as classes mais baixas, com menos acesso à educação e profissionalização. Nesse contexto, ao tornar-se usuária de drogas e/ou álcool, a pessoa torna-se facilmente vítima desse vício, pois os efeitos orgânicos e psicológicos oriundos do uso de substâncias psicoativas logo se manifestam socialmente, atingindo o ambiente familiar, de trabalho e escolar (quando estudante), determinando a perda do emprego e dificultando a inserção em outra atividade profissional.

Em decorrência, conforme estudos já realizados e reportagens quase que diárias através dos meios de comunicação, observamos que, vítimas das drogas e do álcool, os dependentes, não tendo recursos financeiros para a manutenção do vício, entram pelo caminho da contravenção e do crime, cometendo desde pequenos furtos e assaltos até grandes delitos. A miséria, o desemprego, a violência...enfim, fatores determinantes e determinados por esse quadro, associam-se numa cadeia de causas

e efeitos, dificultando ao dependente químico superá-la sem ajuda de terceiros, de forma especializada, responsável e compromissada; tendo o apoio familiar como esteio fundamental, conforme já constatamos.

Quanto ao fato de estarem ou não, atualmente, em alguma atividade produtiva, oito (66.6%) declaram possuir empregos, um (8.3%) afirma ser autônomo e três (25%) estão desempregados.

Tabela 5 – Situação empregatícia após o tratamento

	N.º	%
Empregado	08	66.6
Sem resposta	03	25
Autônomo	01	8.3
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

Ao compararmos as tabelas 4 e 5, observamos que a situação de emprego desses atores praticamente inverteu-se **antes** e **após** o tratamento. Dentre os oito que estão empregados, cinco afirmaram ter iniciado atividade remunerada tão logo deixaram a Instituição. Para dois deles, o emprego aconteceu apenas cinco meses após o término do tratamento, e outro não declarou desde quando está desempregado. O que declarou trabalhar como autônomo está montando uma oficina de conserto de motos, com apoio da família, no quintal da residência.

A remuneração mensal declarada pelos nove que encontram-se em atividade remunerada, varia de R\$125,00 a R\$1.000,00, sendo a maior concentração na faixa de R\$350,00 a R\$500,00. O maior salário declarado (R\$1.000,00) é de egresso que tem profissão definida, residindo e trabalhando atualmente na cidade de São Paulo. O segundo maior salário que aparece é R\$550,00.

É interessante perceber que quase 50% dos egressos conseguiram colocação profissional logo após o desligamento institucional, embora o Meprovi-Clínica não desenvolva nenhum trabalho nesse sentido junto àqueles que estão prestes a terminar o período de tratamento. A explicação talvez esteja no fato de que destes cinco, dois declararam estar trabalhando no setor de comércio com **os respectivos pais**; e os outros três possuem **profissão definida** (ajustador mecânico, marceneiro e carpinteiro), especialidades com maior probabilidade de inserção no mercado de trabalho do que aqueles sem profissão definida.

Dentre os que ainda encontram-se desempregados, dois terminaram o tratamento há cerca de um ano e permanecem dependentes da família. O outro está novamente em processo de tratamento em outro centro terapêutico.

Quanto aos motivos dificultadores para a colocação profissional, os dois que encontram-se desempregados afirmaram ser *“falta de qualificação, cursos, etc.”* e *“baixos salários”*. Como podemos perceber, mais uma vez a questão do emprego e de condições salariais passa necessariamente pela situação educacional.

e) quanto à situação educacional

O grau de escolaridade predominante entre os sujeitos da pesquisa, concentra-se no 2º grau. Não foram identificados analfabetos dentre as 12 entrevistas.

Tabela 6 – Grau de Escolaridade

	N.º	%
1º grau comp. e incomp.	05	41.6
2º grau comp. e incomp.	06	50
3º grau incomp.	01	8.3
Total	12	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

Todos interromperam seus estudos em diferentes momentos de suas vidas, determinando que, ao iniciarem o tratamento no Meprovi-Clínica, já estavam afastados da vida escolar há cerca de 04, 06, 08, 15 e até, 20 anos.

“Parei por causa da vida errada e perdida na qual vivia.”

“Parei com 13 anos para trabalhar”

Com esse dado, observamos que essas pessoas, ao iniciarem o tratamento, encontravam-se excluídas não só de empregos, mas também dos bancos escolares. Embora o grau de escolaridade não seja tão inferior, não possuem profissões definidas e deixaram os estudos há muitos anos, provavelmente influenciados pelas conseqüências do uso de drogas e álcool.

Durante o processo de tratamento, o resgate da necessidade de estudar acontece naturalmente, principalmente entre os mais jovens. Podemos inferir essa conclusão não apenas a partir de observações e contatos com os atuais internos da Instituição, mas também diante do dado de que, desse grupo de entrevistados, quatro realizaram curso supletivo, oportunizado na Instituição, enquanto estiveram internados. Embora a preocupação com o emprego prevaleça, principalmente no período final do internamento, o retorno à Escola faz parte do processo de reinserção social, apesar de não se tornar uma possibilidade imediata para todos.

Dentre os entrevistados, cinco (41.6%), retomaram aos estudos após o término do tratamento, apontando razões como:

“o estudo é o melhor caminho para quem quer ter um futuro promissor e bem sucedido.”

“estava atrasado”

“resolvi correr atrás do tempo perdido.”

Mas, por outro lado, sete (58.3%), ainda permanecem fora do âmbito escolar. Embora a maioria não tenha explicitado as razões por essa opção, duas foram evidenciadas:

“fui trabalhar.”

“não tenho condições de pagar cursos para fazer o vestibular.”

O retorno aos estudos está diretamente relacionado à questão econômica que, por sua vez, associa-se ao emprego. A opção pelo trabalho é mais urgente e necessária do que o retorno aos estudos, por uma questão de sobrevivência. O acesso à escolaridade faz parte do processo de reinserção social e, quando o egresso do tratamento da dependência química, não retorna aos estudos, por causa de condições financeiras, continua igual a tantos outros brasileiros: excluído educacionalmente.

f) quanto à percepção do Meprovi-Clínica pelo egresso

O trabalho proposto pelo Meprovi-Clínica chegou ao conhecimento de oito (66.6%) dos entrevistados através de parentes e conhecidos. Em sua maioria, são pessoas que já haviam tido algum contato com a Instituição. Possuíam algum familiar ou pessoa próxima que tinham passado pelo Meprovi-Clínica ou detinham informações sobre o mesmo.

Sobre a primeira impressão a respeito da Instituição, cinco (41.6%) declararam ter sido **“normal, sem expectativas”**.

“não conhecia, nunca tinha ouvido falar.”

“estava ‘podre’, então ali ia ser uma maravilha.”

“já tinha freqüentado outra clínica.”

Porém, outros cinco (41.6%), consideraram-na de **“ruim a muito ruim”**.

“Achei estranho ao meu tipo de vida... estranhei o mato, a terra e as pessoas”

“...me pareceu um depósito de ferro velho.”

“por estar em lugar com pessoas viciadas em drogas.” (esse era alcoolista)

Apenas dois (16.6%) expressaram ter tido **“boa impressão”** ao chegarem no Meprovi-Clínica, cuja razão principal foi: *“fui bem recebido”*.

Conforme abordamos no primeiro item desse Relatório, a pessoa quando decide pelo tratamento, geralmente já está muito fragilizada física e emocionalmente, e suas relações sócio-familiares também. Ao chegar à comunidade terapêutica, a primeira reação é de “reserva”, por estar adentrando em um espaço novo e desconhecido. O sucesso ou não do tratamento dependerá, em grande parte, dos novos relacionamentos que irá estabelecer no processo que se inicia e a forma como será apoiado para enfrentar os desafios que se farão presentes.

Desse grupo, oito (66.6%) disseram que mudaram de idéia sobre a Instituição, no decorrer do tratamento. E o principal motivo foi *“um conhecimento melhor das pessoas e do local”*, apontado por sete desses oito. Aqueles que responderam negativamente foram três, e um não declarou sua opinião.

Porém, há um detalhe importante a ser destacado: dentre aqueles que responderam *“não”* quanto à mudança de idéia sobre o Meprovi, pautado na primeira impressão, dois haviam declarado ter tido *“boa impressão”* e um, *“normal”*.

“recebi apoio lá.”

“o que queria era minha recuperação”

“tive amizade e carinho.”

Constatamos, portanto, que para esse grupo de egressos, o Meprovi-Clínica, mesmo que tenha causado para alguns deles,

uma impressão negativa no primeiro momento, esta sofreu modificações no decorrer do tratamento. E, aqueles que tiveram “boa impressão” permaneceram com a mesma opinião até o fim.

Esse fato é também perceptível na fala deles sobre suas experiências durante o tempo de internamento:

“foi muito bom!...hoje estaria na rua, sem emprego e sem família. Também aprendi o que é viver em comunhão com Deus e com os irmãos.”

“No começo foi muito difícil ficar longe da família, em ambiente diferente e lembranças do passado...”

“Muito boa. No começo com dificuldades para deixar o vício; a gente sente falta, ansiedade, mas o organismo vai sendo limpo, e o conhecimento da Palavra vai nos fortalecendo, tornando a gente mais bonito.”

“Fiz amigos, conheci Deus”

Em decorrência, todos foram unânimes em afirmar que indicariam a Instituição para outra pessoa.

“Foi bom para mim, será bom para outros.”

“Indicaria para amigos que estão nas drogas.”

“É um lugar muito bom para quem quer mudar de vida

“Encontrei Deus, resgatei a vida que tinha antes.”

Depoimentos como esses nos levam a refletir sobre a importância de instituições da sociedade civil, voltadas para ações de interesse público. O acesso ao tratamento à saúde é direito de cidadania, preconizado pela Constituição Federal (1988).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualdade às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (art.196)

e pela Lei Orgânica de Saúde (1990)

Asaúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (art.2º)

Portanto, o acesso ao tratamento da dependência química é direito de cidadania, devendo ser disponibilizado o atendimento adequado, inclusive, para aqueles que não possuem recursos financeiros para tal.

O atendimento a esse direito é de interesse público. A instituição que trabalha na perspectiva de fazer valer esse direito e de garantir a cidadania está cumprindo uma finalidade pública. Volta-se para aquele cidadão que está sendo **explorado** (pelos traficantes, pelo subemprego ou desemprego, pela necessidade desesperadora de manter o vício...), **excluído** (pela e da família, trabalho, escola...sociedade) e **destituído** (de auto-estima, motivação para a vida, esperança e sonhos).

Para cidadãos como esses, o tratamento em comunidades terapêuticas pode se configurar em experiências positivas, trazendo-lhes novas possibilidades e oportunidades de reinserção sócio-familiar, resgatando-lhes a auto-estima e a capacidade de investir na vida, em sonhos e em esperanças. É o resgate da cidadania!

g) quanto ao tratamento efetivo da Dependência Química

Ao serem indagadas quanto ao uso atual de álcool ou drogas (pós-tratamento), dez (83.3%), foram unânimes em afirmar que não fazem uso mais dessas substâncias. Apenas um (8.3. %), ainda usa álcool e cigarros, e outro (8.3%), está em novo tratamento. Ambos afirmaram não estar recuperados da dependência química. O primeiro classificou-se como “usuário” e o segundo como “dependente”; este relatou que, após a saída do Meprovi-Clínica, voltou a ter contato com o ambiente de drogas, através de amigos.

Dentre os oito (83.3%) que afirmaram não fazer uso, atualmente, de drogas e/ou álcool, quatro (50%) declararam que, após o tratamento tiveram contato com o ambiente das mesmas através de amigos, traficantes ou parentes, permanecendo abstêmios; dois (25%) nada declararam e três (37.5%), explicitaram que não tiveram qualquer contato com esse ambiente pois afastaram-se de antigos conhecidos e companheiros, ou não voltaram a residir no mesmo local.

Quanto ao assédio atual por parte de traficantes, apenas dois (16.6%) dos doze afirmaram que são procurados pelos mesmos; três (25%) nada declararam, e os sete restantes (58.3%) disseram não sofrer assédio de traficantes.

Observamos que, mesmo se aqueles que não responderam, sejam assediados por traficantes, a porcentagem ainda seria menor em relação aos que afirmam não serem procurados. Talvez, esse dado esteja associado à mudança de hábitos e costumes, e de ambiente freqüentado antes do tratamento.

À guisa de uma reflexão final sobre os dados coletados, ressaltamos que, com referência aos dez sujeitos do universo de pesquisa em que contactamos apenas familiares, tivemos, a grosso modo, as seguintes informações:

- 1) cinco (50%) permaneceram sem usar drogas ou álcool e encontram-se trabalhando; não há informações sobre se voltaram a estudar;
- 2) cinco (50%) retomaram o uso de substâncias psicoativas. Destes, um não se sabe o paradeiro; dois moram com as respectivas mães, e os outros dois estão residindo fora de Londrina, um com o pai e o outro com um tio.

Se acrescentarmos à amostra pesquisada (12) os egressos sobre os quais obtivemos informações mesmo que generalizadas (10), teremos um total de 22 egressos com os quais estabelecemos

alguma contato direto ou indireto. Desses, segundo os dados das entrevistas e contatos realizados, quinze (68.2%) não retomaram ao uso de drogas ou álcool, e sete (31.8%) reiniciaram. Ignorando os outros dez que somam aqueles que não foram encontrados ou que não deram retorno, perceberemos a seguinte tabela:

Tabela 7 – Abstêmios x não Abstêmios

	N.º	%
Permanecem abstêmios.	15	68.2
Não permanecem abstêmios	07	31.8
Total	22	100%

Fonte: Pesquisa egressos Meprovi – 2000

Com esses dados observamos um índice médio de 68% de resultado positivo no tratamento da dependência química, realizado pela Instituição em foco. Sem dúvida, trata-se de um dado importante, mas não totalmente confiável pois muitas são as variáveis presentes, dentre as quais destacamos duas:

- 1ª) as informações dos familiares são muito generalizadas, não fornecendo dados concretos;
- 2ª) os dados dos sujeitos que não responderam a pesquisa poderiam, com facilidade, alterar esse índice.

O Processo de Tratamento em Relação ao Processo de Reinscrição Social: aspectos conclusivos

Nosso grande desafio, antes, durante e depois da realização dessa pesquisa centrou-se na busca de uma compreensão mais exata sobre o processo de reinscrição sócio-familiar do egresso do Meprovi-Clinica. O interesse por esse tema originou-se de nossa preocupação em buscar indicadores sobre a eficácia do tratamento

realizado, tendo como critérios de análise a dimensão sócio-familiar, com enfoque na área educacional, profissional e espiritual. Indo mais além, tivemos como intencionalidade inerente à realização da pesquisa a definição, sistematização e implantação de um trabalho interdisciplinar no contexto do Meprovi-Clínica que abrangesse também o pós-internamento.

Não foi difícil constataremos o importante papel que a família ocupa durante todo o ciclo do tratamento. Para o interno, manter o vínculo com aqueles com quem tem referência afetiva, por mais tênue que seja, é de vital importância para sentir-se seguro e alimentar-se da certeza de que tem “para quem” e “para onde” voltar. E quando falamos em família, nos referimos a “...um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos.” (Miotto, 1997, p.120).

Para o interno e/ou egresso de uma comunidade terapêutica, a família pode estar representada pelo vínculo com ambos os pais e irmãos, somente com um dos genitores, com irmãos, tios ou... simplesmente pessoas com quem têm vínculos de amizade e que os visitam e os acompanham no momento do desligamento da instituição.

Para aqueles que não têm essa referência, a proximidade da época de desligamento institucional pode tornar-se extremamente angustiante. Existem atualmente morando no Meprovi-Clínica, três ex-internos que, ao completarem o ciclo de tratamento, não tendo para onde ir, permaneceram na Instituição. Um deles, ainda bastante jovem, estuda e trabalha fora das dependências do Meprovi-Clínica, para lá retornando para dormir e descansar.

No entanto, esse retorno ao convívio familiar, muitas vezes, não acontece com a tranqüilidade necessária ao equilíbrio emocional do egresso ao iniciar essa nova etapa de sua vida. Sempre há uma expectativa de ambos os lados que podemos constatar em frases como:

*“...é difícil os pais confiarem em quem já deu tanto trabalho.”
“...meu pai nunca foi de trabalhar. É difícil aceitar a postura dele,
conviver com ele”*

Por outro lado, não podemos nos esquecer que são famílias comuns, que vivem os problemas do cotidiano, enfrentam problemas de ordem econômica, emocional, social, conjugal...

*“...com a minha mãe tudo bem, mas com o meu pai é difícil...meu pai só fica no ‘boteco’”.
“tenho dificuldade de abrir-me, de compartilhar.”*

Mesmo assim, encontramos condições facilitadoras a esse retorno, representadas por frases como:

*“O pai é meu melhor amigo, nos entendemos muito bem; moramos apenas os dois”
“Porque meus pais procuram me ajudar, me apoiar e também, muitas vezes, ajudam a resolver meus problemas.”*

Fica-nos evidente a importância desse momento de reinserção familiar ocorrer da forma mais satisfatória possível. Para alguns, conforme vimos é um processo quase que natural, para outros porém, é mais difícil.

Isso nos leva a pensar no importante papel que a Instituição ocupa, intermediando as relações familiares, desde o momento do internamento, permeando todo o ciclo do tratamento e acompanhando o desligamento e a volta ao convívio familiar. Destacamos aqui um importante espaço de atuação profissional da equipe técnica, principalmente na pessoa do assistente social e psicólogo que, através de contatos e entrevistas, atendimento grupal e individual, e de visitas domiciliares, vão atuar no sentido do restabelecimento e/ou fortalecimento desse vínculo, durante todo o período do internamento e após o mesmo, dando o acompanhamento e o suporte terapêutico e assistencial necessários.

Sem dúvida, o retorno ao convívio familiar representa importante etapa no processo de reinserção social do egresso do tratamento da dependência química, devendo, na medida do possível ocorrer da forma mais natural e tranqüila possível. E, quando não há família para onde retornar? O atendimento psicossocial, durante o internamento, deve focar esse aspecto também, levantando alternativas, capacitando pessoal e profissionalmente o interno, preparando-o para a sua reinserção ao meio social. O meio sócio-familiar não é harmonioso e sem problemas; traz contradições inerentes à realidade social, econômica, cultural e política mais ampla. O egresso necessita desligar-se da Instituição fortalecido para vivenciar essas contradições e, consciente de sua cidadania, fazer valer seus direitos e saber utilizar-se dos recursos necessários ao atendimento de suas necessidades.

Nesse aspecto, entra a questão da sua reinserção educacional e ao processo produtivo. Constatamos que, a grande maioria daqueles que chegam à comunidade terapêutica para submeter-se ao tratamento, já deixaram os bancos escolares há bastante tempo e, não raramente estão desempregados. À medida que vão resgatando o vigor físico, intelectual e emocional, redescobrem-se como sujeitos capazes de transformar a própria realidade e retomam a capacidade de fazer planos, sonhar e ter esperança em reconstituir suas vidas, seus casamentos, suas famílias...A volta aos bancos escolares e a conquista de um emprego, tão logo saiam da Instituição, geralmente faz parte desses sonhos, conforme constatamos na interpretação dos dados coletados.

Mas, esse processo também não se dá de forma despreocupante para o egresso do tratamento químico. A questão do desemprego é fato concreto e presente na realidade sócio-econômica de nosso país e, para aqueles que estão querendo uma oportunidade no mercado de trabalho e que estiveram por um tempo significativo fora dele, ou que não tenham qualificação profissional específica, este torna-se um desafio ainda maior, quase desumano.

Observamos que a inserção no mercado de trabalho para a população entrevistada não foi algo muito fácil. Conseguiram-no por contar com o apoio da família, trabalhando junto com os pais ou por possuírem qualificação em alguma área técnica. Outros esperaram meses para uma chance de emprego e, ainda outros permanecem desempregados, sendo sustentados pela família. Por sua vez, o acesso a um novo ciclo escolar passa necessariamente pela questão do emprego e das condições financeiras. Mesmo assim, principalmente os mais jovens, quando têm condições e são apoiados pela família ou companheiros, retomam aos estudos. Quando isso acontece, é a retomada do ciclo natural da vida, da capacidade de investir na esperança de melhores dias e de não mais voltar à desesperança das drogas e do álcool.

Acreditamos que, nesse âmbito a Instituição muito pode colaborar também com o interno durante o processo de tratamento. Aliás, faz parte desse processo, propiciar ao interno oficinas sócio-educativas e de profissionalização que lhe facilite o processo de ação-reflexão sobre sua realidade, a realidade na qual está inserido, as possibilidades e os limites presentes para a sua inserção educacional e produtiva no meio social.

Nesse ciclo de reinserção, novas relações sociais serão estabelecidas, facilitando-lhe o rompimento com aquelas anteriores presentes no ciclo do tráfico e da utilização de drogas e do álcool.

Para a população entrevistada, essa é uma questão preocupante. Tanto que, conforme detectamos nas entrevistas, alguns, por opção ou condição familiar, após o desligamento institucional, foram residir em locais diferentes do anterior, estabelecendo novas relações de amizade. Alguns depoimentos de mães apontaram que, dentre aqueles que retornaram ao uso de drogas, uma das condições facilitadoras foi a volta ao convívio com antigos amigos e companheiros. O fato de mudarem de ambiente não significa que vão estar fora da possibilidade de serem assediados por pessoas envolvidas com a drogadição, mas

não deixa de ser uma possibilidade menor disso acontecer. Isso podemos constatar frente à resposta de que 58.3% não tem sido assediado por traficantes.

Outro fator importante a ser destacado nessa questão do estabelecimento de novas relações sociais é o aparecimento de uma preocupação maior com a dimensão espiritual. Vimos que a grande maioria dos egressos, ao terminarem o tratamento, desvinculando-se da Instituição, buscaram freqüentar uma igreja. Nessa nova dinâmica de relações, fazem novas amizades, criam novos vínculos, sentindo-se “pertencentes” a um grupo que lhes dá a possibilidade de referência e de “inclusão”. A descoberta do relacionamento com Deus também ocorre de forma muito significativa para esses egressos, e buscam nos diferentes grupos religiosos (cristãos) a oportunidade de continuar cultivando a dimensão espiritual.

“Peço força e proteção de Deus todos os dias para ficar firme. Às vezes dá vontade de ‘voltar’. É uma batalha! Por isso busco muita força em Deus.

“Estou recuperado da dependência química pela libertação de Deus”.

“Não uso mais álcool e não uso mais drogas. Graças a Deus!”

“...hoje sou um servo de Deus.”

Percebemos que, ao retomarem o curso natural de suas vidas, pós-tratamento, essas pessoas voltam-se basicamente para a dimensão familiar, econômica, educacional, social e espiritual. O processo de reinserção permeia todas essas dimensões.

Abstract

This work is a synthesis of an exploratory study report carried out from January to June 2000, with the people who completed the treatment cycle of the Ministério Evangélico Pró-Vida (Meprovi-Clinics), who left the Institution in 1998 and 1999.

Our concern was to conduct a study that indicate the dynamic of exclusion/inclusion process of the Meprovi-Clinics ex-inmate in the social environment, starting by the family living.

Key words: chemical dependence; exclusion; social-family insertion.

Referências Bibliográficas

CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de (Coord.). Serviço de proteção familiar. *Cadernos de Ação*, n. 5, 1994.

CASTEL, Robert. As Armadilhas da exclusão. In: BÓGUS, Lúcia; YAZBEK, Maria Carmelita ; WANDERLEY, Mariangela B. (Orgs.). *Desigualdade e a questão social*. São Paulo, Educ, 1997.

MAPA da Exclusão. Folha De São Paulo, São Paulo, 26 set. 1998. Caderno Especial, p. 2.

LOPES, José Rogério. Mínimos sociais, cidadania e assistência social. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v.19, n. 58, p.94-108, nov. 1998.

MARTINS, José. *Exclusão social e a nova desigualdade*. São Paulo, Paulus, 1997.

MIOTO, Regina Célia Lamasso. Família e serviço social. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v.18, n. 55, p.114-130, nov. 1997.

SAWAIA, Bader (Org.). *As Artimanhas da exclusão*. Petrópolis. Vozes, 1991.

SPOSATI, Aldaíza. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução na consciência da cidadania. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n.55, p. 9-38, nov.1997.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore. Refletindo sobre a noção de exclusão. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v.18, n. 55, p.74-83, nov. 1997.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Classes subalternas e assistência social*. São Paulo, Cortez, 1993.

INFORMAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS

OBJETIVOS

Divulgar trabalhos inéditos da área de Serviço Social.
Contribuir na formação acadêmica dos alunos de graduação e pós-graduação da área e de outras afins.
Estimular a produtividade científica dos profissionais do Serviço Social e áreas afins.
Colaborar na atualização e no desenvolvimento do profissional do Serviço Social.

NORMAS EDITORIAIS

O *Serviço Social em Revista* aceita apenas trabalhos inéditos, com exceção dos que já estão sendo avaliados para publicação em outras revistas. Aceitam-se também revisões de literatura e traduções. O recebimento dos artigos não implica a obrigatoriedade da publicação. Os trabalhos recebidos serão avaliados por especialistas na área dos temas tratados. Aos autores que tiverem seus artigos publicados na Revista serão enviados 2 exemplares do fascículo.

Os originais devem ser enviados à Comissão Editorial do *Serviço Social em Revista*, Departamento de Serviço Social/ CESA/ UEL - Campus Universitário - Caixa Postal 6001 - Londrina - PR - CEP.: 86051-970 - Tel.: (43) 371-4245 - Fax.: (43) 371-4215.
E-mail: depser@uel.br

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS

1. Os trabalhos devem ser enviados em disquete, acompanhados de 3 cópias impressas e não devem exceder 10 laudas. O editor de texto utilizado deve ser um dos descritos a seguir: Word for Windows, Word

Perfect. O papel deve ser branco de tamanho A4 (21,0 x 29,7 cm), com entrelinhamento duplo e as páginas devem ser numeradas consecutivamente. A primeira lauda do original deve conter o título do trabalho, nome completo do autor, minicurrículo, endereço, telefone e fax. Excepcionalmente serão aceitos trabalhos em outro formato;

2. O título deve ser significativo, breve, acompanhado de sua tradução para o inglês;

3. Discriminar as palavras-chave (Português/Inglês) que representam o conteúdo do texto, logo após o título;

4. O resumo, com aproximadamente 100 palavras, deve ser escrito em português e em inglês e deve estar em segunda lauda;

5. Ilustrações como quadros, tabelas, fotografias e gráficos (os dois últimos devem ser incluídos apenas quando estritamente necessários) devem ser indicados no texto, com seu número de ordem e os locais onde figurarão; caso já tenham sido publicados, indicar a fonte e enviar a permissão para reprodução;

6. As notas explicativas devem vir no rodapé do texto, indicadas com asterisco sobrescrito, imediatamente após a frase a qual faz menção;

7. Os agradecimentos, se houver, devem figurar após o texto;

8. Anexos/apêndices devem ser utilizados quando estritamente necessários;

9. As citações no texto devem seguir a norma NBR 10520 (jul. 2001) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), utilizando-se o sistema autor-data. As referências bibliográficas (NBR 6023/ago. 2000) devem aparecer em lista única no final do artigo em ordem alfabética, sendo de inteira responsabilidade dos autores a indicação e adequação das referências aos trabalhos consultados;

10. No caso de artigos reformulados/corrigidos, deve ser entregue uma nova cópia impressa reformulada/corrigida, juntamente com o disquete.

Itens a serem observados:

Para

RELATÓRIO DE PESQUISA OU RELATOS DE INTERVENÇÃO

Resumo

Introdução (problematização e justificativa)

Objetivo

Metodologia

Apresentação e discussão dos resultados

Referências Bibliográficas

ARTIGO

Resumo

Introdução

Desenvolvimento da discussão

Conclusão

Referências Bibliográficas

CLASSIFICAÇÃO DOS TRABALHOS

Os trabalhos recebidos serão classificados conforme as seções da revista: artigos, comunicações, relatos de experiência e resenhas, a critério da Comissão Editorial.

