



Universidades Lusíada

Granja, Berta Pereira, 1949-

Pires, Nuno, 1977-

Arbia, Alexandre Aranha, 1980-

Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social

<http://hdl.handle.net/11067/7245>

<https://doi.org/10.34628/dkcw-rk84>

Metadata

Issue Date 2024

Abstract

Os textos presentes nesta publicação divulgam projetos locais de enfrentamento dos problemas das pessoas em situação de sem-abrigo, centram-se nas práticas profissionais desenvolvidas com esta população no âmbito das políticas sociais, em territórios específicos como as cidades do Porto, em Portugal, em Salamanca, em Espanha, de Juiz de Fora, no Brasil, e da Região de Haut de France, em França. Devido às políticas económicas neoliberais que se desenvolveram a nível planetário e às consequentes ...

The texts herein address local projects to tackle the issues of homelessness, focusing on policy responses. Specific territories are examined including the cities of Porto, (Portugal), Salamanca (Spain), Juiz de Fora (Brazil), and the region of Haut de France (France). Economic Crises and neoliberal policies that have emerged globally, as well as widespread warfare and associated catastrophic events have all led to greater inequality, poverty, mass migrations, and waves of refugee seekers. Ext...

Publisher Universidade Lusíada Editora

Keywords Pobreza, Serviço social, Política social

Type book

Peer Reviewed no

Collections [ILID-CLISSIS] Livros

This page was automatically generated in 2025-04-02T23:10:10Z with information provided by the Repository

Berta Granja • Nuno Pires
Alexandre Arbia

INTERVENÇÃO SOCIAL

com a população em situação de
grande pobreza e vulnerabilidade social



le
Universidade
lusíada
editora

Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social



Lisboa • 2023

Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social

ORGANIZADORES

Berta Granja

Nuno Pires

Alexandre Arbia



Lisboa • 2023

CASA DO CONHECIMENTO DA UNIVERSIDADE LUSÍADA – CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

INTERVENÇÃO SOCIAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE GRANDE POBREZA E VULNERABILIDADE SOCIAL

Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social / organização de Berta Granja, Nuno Pires, Alexandre Arbia. - Lisboa : Universidade Lusíada Editora, 2023.

ISBN 978-989-640-265-5

1. Pobreza
2. Serviço social
3. Política social

I - GRANJA, Berta Pereira, 1949- , org.

II - PIRES, Nuno, 1977- , org.

III - ARBIA, Alexandre Aranha, 1980- , org.

CBC HV51.G73 2023

FICHA TÉCNICA

Organizadores	Berta Pereira Granja, Nuno Pires, Alexandra Aranha Arbia	ISBN 978-989-640-265-5
Título	Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social	
Local	Lisboa	Depósito Legal
Ano	2023	DOI https://doi.org/10.34628/dkcw-rk84
Apoio	Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto <UIDB/04624/2020>, com o identificador DOI <10.54499/UIDB/04624/2020 (https://doi.org/10.54499/UIDB/04624/2020)>.	
Editora e distribuidora	Universidade Lusíada Editora Rua da Junqueira, 188-198 — 1349-001 Lisboa • Telefone: +351 213 611 560 URL: http://editora.ulusiada.pt • E-mail: editora@lis.ulusiada.pt	
Capa	Mário Moreira	Paginação Ilídio J.B. Vasco
Impressão e acabamentos		
Tiragem	100	
Permutas	Casa do Conhecimento da Universidade Lusíada Rua da Junqueira, 188-198 – 1349-001 Lisboa Telefone: +351 213 611 560 • E-mail: cdc@ulusiada.pt	

© 2023, Fundação Minerva — Cultura — Ensino e Investigação Científica | Universidade Lusíada

Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida por qualquer processo eletrónico, mecânico ou fotográfico incluindo fotocópia, xerocópia ou gravação, sem autorização prévia da Editora.

Os textos que constituem esta obra seguem, por decisão dos respetivos autores, a antiga ou a atual grafia.

O conteúdo desta obra é da exclusiva responsabilidade dos seus autores e não vincula a Universidade Lusíada.

Distribuição gratuita. Não é permitida a sua comercialização.



Fundação
para a Ciência
e a Tecnologia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO

SUMÁRIO

Prefácio	13
Apresentação	17
A ética não pode ser suspensa nem silenciada: Reflexões sobre ética e Serviço Social, em tempos de neoliberalismo, ultraneoliberalismo / ultraconservadorismo	21
Resumo:	21
Abstract.	22
Apresentação	22
I. O contexto actual da intervenção social junto das populações em situação de grande pobreza e exclusão social.	25
II. Ética e Serviço Social.	29
2.1 Exercício Profissional do Assistente Social em tempos neoliberais e ultraneoliberais: a prática ética.	31
III. Como enfrentar esses desafios: “esperançando”.	37
Referências.	42
Serviço social e população em situação de rua: elementos para compreender a ação profissional junto a este segmento no Brasil.	45
Introdução	45
Abstract.	46
I. Preliminares Teóricas	47
II. Indicações a respeito da metodologia.	53
III. Sobre os resultados.	54
4 – À guisa de conclusão ou a respeito das questões candentes:	61

Referências.	66
O trabalho do assistente social na orientação e acompanhamento da população em situação de rua no âmbito da política de assistência social .	69
Abstract.	69
O trabalho do assistente social no âmbito da política de assistência social no Brasil: notas sobre orientação e acompanhamento da população em situação de rua	70
Introdução.	70
1 – A intervenção do Serviço Social junto à população em situação de rua	72
II. Uma reflexão a partir da realidade dos atendimentos em Juiz de Fora - MG .	79
Síntese final	86
Referências.	87
Trabajo social y acompañamiento en procesos de inclusión social con personas son hogar en la ciudad de Salamanca	91
Resumen	91
Introducción	92
1. Metodología	92
2. El fenómeno de las desigualdades y de la pobreza	93
3. Una mirada a la exclusión social	94
4. De excluidos a personas sin hogar: su dimensión conceptual.	95
5. Las personas sin hogar en Salamanca: una aproximación cuantitativa	97
6. El acompañamiento social realizado por los trabajadores sociales	100
7. Conclusiones	103
Bibliografía	104
Práticas profissionais no campo da precariedade social: um olhar sobre um território em Hauts-de-France.	107
Abstract.	107
Precariedade social: evolução e contexto político e social	109
Pontos importantes.	109
A precariedade nas políticas sociais francesas	110
Um sistema social hoje mais autónomo e individualizado	111
Profissionais da ação social e suas práticas.	112
A evolução das práticas profissionais dos trabalhadores sociais	112
A prática profissional em trabalho social.	113

O contexto da pesquisa	114
O terreno de investigação	115
Nossa abordagem de investigação	116
A precariedade vivida pelos profissionais	116
A precariedade: um conceito difícil de definir mas invasivo	116
O surgimento de novas práticas	117
Em direção à inclusão	118
O sentido da hospitalidade e a importância do vínculo.	118
Adaptabilidade e disponibilidade	119
A importância do trabalho em equipe	120
Rede e parceria	120
E a desinstitucionalização?	121
Falta de reconhecimento e invisibilidade.	121
Faltam soluções	122
Um público difícil de acompanhar	123
A questão do futuro	124
Linhas de reflexão.	124
Conclusão	126
Bibliografia	127
O gestor de caso – elemento estruturante na intervenção social com as pessoas em situação de sem-abrigo	129
Abstract.	130
SIGLAS utilizadas.	130
Introdução	130
Metodologia	132
Apresentação e análise dos dados quantitativos obtidos nas entrevistas aos gestores..	132
Resultados entrevista (Frequências)	135
ENPISA o “gestor de caso” como agente estratégico.	140
O gestor de caso – a intervenção social baseada no estabelecimento de uma relação de proximidade com as PSSA..	146
Papel do gestor de caso	147
As atividades cotidianas de um gestor de caso no processo de acompanhamento social	148

Os patamares da intervenção e os indicadores que definem o grau de dificuldade e agravamento dos problemas da PSSA.	156
As atividades, desafios, problemas e oportunidades	157
1 - A construção do diagnóstico	157
2 - Acompanhamento social - Relação individual de ajuda psicossocial	161
2.1 - Acompanhamento social no caso das PSSA com problemas de saúde mental e consumos	166
2.2 A articulação com as instituições, sistemas e serviços.	169
2.3 - A mediação familiar	172
2.4 - Advocacia Social	173
2.5 - Co Construção de sociabilidades e solidariedades.	174
2.6 - Procura e gestão de recursos	175
2.7 - A escrita profissional.	176
3 - Atividades Complementares	177
3.1 - A Supervisão um espaço coletivo de flexibilidade:	180
Conclusão	181
Nas instituições e nas redes	182
Bibliografia	183
A atuação do(a) Psicólogo(a) nas Políticas Públicas Voltadas para Pessoas em Situação de Rua.	185
Abstract.	185
A atuação das(os) psicólogas(os) nos serviços de atendimento à população em situação de rua no Brasil	186
Introdução.	186
Metodologia	190
Resultados e discussões	191
Descrição dos resultados e caracterização dos participantes	191
Formação e referenciais teórico-metodológicos dos psicólogos	192
Compreensão do papel do profissional e avaliação da atuação	195
Dificuldades e dilemas	198
Problemas e potencialidades da rede	200
Interdisciplinaridade no exercício profissional	202
Considerações Finais	203
Referências.	204

Práticas andragógicas digitais em formações em trabalho social.	207
Captar, Enraizar e Remediar.	207
Abstract.	208
1 - Acompanhamento específico de pessoas em situação de grande precariedade.	209
2 - A virada andragógica digital.	211
O terreno	211
O tarô	212
3 - Escolha e orientação	214
O vocabulário	214
Treinamento para a FOAD	216
4 - O tripé no coração do projeto andragógico digital	218
Primeiro princípio: Capturar a atenção	219
Segundo princípio: Enraizar na memória	220
Terceiro princípio: Remediação digital em sala de aula	222
Avaliação somativa ou formativa.	223
Conclusão	225
Bibliografia	225

Prefácio

<https://doi.org/10.34628/YY9R-2J67>

É com grande satisfação que apresentamos mais um livro da Coleção CLISSIS, desta vez sobre a temática das pessoas em situação de sem abrigo.

Este excelente documento, resultante do projeto de investigação “PISA – Políticas e práticas profissionais com pessoas em situação de sem abrigo”, ilustra bem a missão e as características específicas do CLISSIS.

Recordo então a missão do CLISSIS:

- Aumentar o conhecimento sobre diferentes problemas sociais que afetam a sociedade portuguesa contemporânea, e o seu impacto na qualidade de vida e na coesão e inclusão social.
- Contribuir para a avaliação e inovação das políticas sociais e da sua implementação, numa perspetiva micro e macro.
- Contribuir para a avaliação e teste de diferentes tipos de respostas sociais e institucionais, numa perspetiva de promoção da qualidade de vida, e de estratégias e metodologias de intervenção social.
- Melhorar o conhecimento dos diferentes atores e organizações sociais, nomeadamente no chamado sector da Economia Social e, especificamente, na área do Serviço Social, enquanto agentes de mudança social.

Em primeiro lugar, sublinho a relevância social do problema que é o objeto central deste projeto e desta publicação – a questão das pessoas em situação de sem-abrigo - que, como é do conhecimento geral, é um problema presente nas grandes aglomerações urbanas, em quase todos os países, nomeadamente nos 4 países que integram o estudo – Portugal, Espanha, França e Brasil.

Trata-se de um grupo social em situação de vulnerabilidade extrema com carências básicas nas suas condições de sobrevivência – nomeadamente na alimentação, na higiene, na saúde física e mental, nas condições de proteção e segurança e, obviamente, na ausência de fontes de rendimento suficientes que permitam dar resposta às suas necessidades básicas.

As pessoas em situação sem abrigo, fazem parte das nossas paisagens urbanas e constituem um problema social que é complexo e que combina, como todos os problemas sociais, dimensões macro e micro sociais.

O senso comum, atribui frequentemente a estas pessoas, a responsabilidade pelas situações em que vivem – são doentes mentais, bêbados e drogados; não conseguem nem nunca conseguirão mudar de vida.

Mas sobretudo, são ainda escassos, os conhecimentos sobre as suas causas, as suas características, os processos de mudança necessários, e mesmo, a dimensão quantitativa real do problema.

Analisando os casos concretos de pessoas em situação de sem abrigo, aliás expostos em alguns dos capítulos desta obra, a primeira impressão que se tem é que são pessoas em cujas vidas aconteceram múltiplas ruturas. Ruturas ora provocadas por situações de pobreza antiga nas suas famílias de origem, ora provocadas por acidentes e incidentes de vida tais como o desemprego, os acidentes de trabalho, os percursos de emigração malsucedidos, os problemas de saúde física e saúde mental sem tratamento, o alcoolismo e outras dependências de substâncias tóxicas pré existentes ou que resultam da situação de grande vulnerabilidade social vivenciada nos processos de ruptura, de carência de tudo, de isolamento social profundo.

Estes acidentes e incidentes originam, por sua vez, ruturas familiares como divórcios e separações, perdas de laços e de domicílios e, finalmente, a rua como espaço de vida, em que (mal) sobrevivem da ajuda de pessoas e organizações, vivendo muitas vezes numa solidão profunda.

Em segundo lugar, nas ruas, nas esquinas e nos recantos, nos edifícios abandonados e nas estações de metro onde as pessoas em situação de sem-abrigo procuram abrigo, importa ver os grandes contextos sociais em que estas vidas e estes problemas se desenrolam, ou seja, importa perceber a tal dimensão macrossocial do problema, as desigualdades que provocam vulnerabilidades, e as vulnerabilidades que provocam exclusão.

Importa ver e perceber as políticas, ou a falta delas, que muitas vezes fazem prolongar estas situações, ou que “varrem para baixo do tapete” estas pessoas que ficam invisíveis ou alojadas de forma precária, em instituições colectivas, com poucos recursos, com dificuldades de adaptação aos problemas e características das pessoas que a elas tem de recorrer, o que coloca dilemas éticos aos responsáveis e profissionais para respeitar direitos, garantir qualidade nos serviços e condições para proporcionar mudanças nos percursos de vida

Em terceiro lugar, importa também conhecer e divulgar as boas práticas e as boas políticas, que têm como tema central o apoio à inclusão social às pessoas em situação de sem-abrigo, preocupando-se não só com o apoio às suas necessidades básicas, mas também com a quebra destes ciclos de eternização de dependência. Que promovem a autonomia das pessoas em situação de sem abrigo, reconhecendo, em primeiro lugar, o direito constitucional à habitação, uma casa para viver, mas facilitando o acesso a formação qualificante ajustada e oportunidades de emprego, apoiando processos de tratamento das dependências e doença quando existem, promovendo antigos e novos laços sociais ou, pelo menos, assegurando condições de vida digna às pessoas em situação de sem-abrigo que, por razões várias, decorrentes dos seus percursos, não estão em condições de conseguir emprego e autonomia.

Em quarto lugar, importa conhecer e divulgar as boas práticas profissionais, e as metodologias que são seguidas no terreno da intervenção no apoio às pessoas em situação de sem abrigo, de que o importante capítulo sobre o “gestor de caso” é um bom exemplo.

E, finalmente, e em tudo isto, importa discutir as diversas questões éticas, deontológicas e políticas que estão presentes nas políticas, nas práticas profissionais e nas instituições que atuam nos terrenos e casos concretos, nomeadamente a participação das pessoas em situação de sem-abrigo na conceção, gestão, implementação e avaliação dos projetos, aplicando a antiga mas atual máxima do “Nada sobre nós sem nós”.

De tudo isto, trata este livro e este projeto porque:

- produz e divulga conhecimento científico sobre este problema social que ainda é pouco estudado;
- compara diferentes realidades e as diferenças e diversidade na forma, nas origens e nas causas deste problema social;

- questiona, no plano ético e político, a responsabilidade da estrutura económica, social e política e o papel das autoridades locais, dos Estados, e organizações internacionais como por exemplo a ONU e a EU, que assistem à produção e reprodução deste problema social, com aumento para níveis que colocam em causa as possibilidades de desenvolvimento social e humano nos países e regiões.
- apresenta boas práticas de políticas e metodologias de intervenção;
- apresenta novas propostas na formação dos profissionais que atuam ou pretendem atuar com as pessoas em situação de sem abrigo.

E é por isto, que este livro, é um bom exemplo do que o CLISSIS estuda, faz e quer fazer.

DUARTE VILAR
Diretor do CLISSIS

Apresentação

<https://doi.org/10.34628/E4VX-YP35>

Vivemos num mundo onde o extraordinário desenvolvimento da ciência e tecnologia tem condições para resolver os problemas sociais das sociedades atuais. Mas, apesar disso verifica-se o agravamento das desigualdades e da pobreza, migrações em massa devido a crises económicas e climáticas e inúmeros focos de guerra que provocam ondas crescentes de refugiados, em todo o mundo. A pobreza extrema em territórios urbanos manifesta-se em fenómenos ligados ao desemprego, à carência habitacional e à ausência ou fragilidades das políticas públicas.

Os povos vivem as consequências da imposição das políticas económicas neoliberais que se desenvolveram a nível planetário com consequências económicas, sociais, culturais e políticas que provocaram o aumento das desigualdades, o consequente crescimento da pobreza e da precariedade, o surgimento de crises sociais e económicas que se repetem ciclicamente, e a emergência de conflitos armados em todos os continentes provocados por interesses financeiros. As políticas neoliberais são acompanhadas do enfraquecimento dos laços sociais e movimentos associativos, com a imposição do individualismo e do mercado como valores centrais de organização da vida que são acompanhados de medidas de redução e aniquilamento dos direitos sociais e económicos, com privatização e redução dos serviços públicos o que afeta toda a sociedade em geral, mas de forma brutal os que vivem situações de pobreza extrema, como é o caso das pessoas em situação de sem-abrigo.

Milhares de pessoas em situação de sem-abrigo vivem em cidades de todo o mundo, sem ter “direito à cidade”, porque são excluídos da vida social, dos sistemas sociais, da habitação e das condições básicas para uma vida decente.

Este fenómeno multidimensional e complexo coloca exigências complexas às políticas desenvolvidas para enfrentar os problemas, e muitos desafios aos

profissionais que no terreno têm que operacionalizar as políticas quer nacionais ou europeias quer locais.

Os países europeus desenvolvem as suas políticas sociais direccionadas para as populações em situação de pobreza extrema, e especificamente para as pessoas em situação de sem abrigo, no âmbito das suas estratégias nacionais, segundo as directrizes da União Europeia, que são adaptadas aos diferentes territórios e complementadas pelas políticas sociais de acção social, assistência e políticas sociais universais como a saúde, emprego, habitação e educação. Embora os dados sobre o fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo sejam de actualização difícil devido às características do próprio fenómeno, em 2019 o Parlamento Europeu apontava para cerca de 700 mil pessoas a dormir em situação precária na europa. Na França, em 2020, as estatísticas do Instituto Nacional de Estatística e Estudos Económicos (INSEE) ¹apontavam para cerca de 300 mil pessoas em situação de sem-abrigo. Em Portugal foram contabilizados em 2021, pela Estratégia Nacional de Planeamento e Intervenção Social com as Pessoas em Situação de Sem Abrigo (ENPISA) mais de 8 mil pessoas em situação de sem-abrigo. No Porto, em 2022 o Núcleo de Planeamento e Intervenção Social com as Pessoas em Situação de Sem Abrigo (NPISA Porto), contabilizava 647 pessoas das quais 171 sem tecto.

No Brasil o instituto de Pesquisa Económica Aplicada (IPEA) calcula que mais de 281.000 pessoas, entre 2019 e 2022, estavam em situação de sem-abrigo. Podem ser observadas semelhanças e diferenças com relação ao cenário europeu. Semelhanças, por um lado, no que diz respeito ao recrudescimento das condições de sustentação de políticas sociais amplas, num cenário em que se presencia o agravamento das condições de pobreza, os esvaziamentos orçamentários para matéria social, crise fiscal do estado, escalada inflacionária no último quinquênio, expansão de empregos precários e desemprego aberto. Diferenças no que diz respeito à permanência de um dos maiores padrões de desigualdades económicas e sociais do mundo, fruto do modo como a sociedade brasileira se constroi diariamente.

Os artigos presentes neste caderno divulgam projetos locais de enfrentamento dos problema das pessoas em situação de sem-abrigo, centram-se nas práticas profissionais desenvolvidas no âmbito das políticas gerais de intervenção social e

¹ Em Paris foram contabilizadas 2600 pessoas na noite de 20 para 21 de janeiro de 2022, sem nenhuma solução de alojamento, de acordo com os dados recolhido na cidade, no evento “NUIT SOLIDAIRE” organizada pela cidade de Paris. Em 2021 tinham sido mais de 2800.

especificamente dirigidas para as pessoas em situação de sem-abrigo, em territórios específicos como as cidades do Porto em Portugal, Salamanca em Espanha Juiz de Fora no Brasil e Região de Haut de France em França e os desafios para a formação de profissionais preparados para intervir nas situações de grande pobreza.

1. Apresentação dos diversos artigos (autores):

- Um artigo de abertura introduz uma reflexão sobre os dilemas e problemas da ética na intervenção junto das população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade, agravada no atual contexto neoliberal.
- Dois artigos seguintes apresentam a análise sobre o exercício profissional dos assistentes sociais junto dos moradores de rua no Brasil. Um dos artigos incide sobre a política social e outro sobre contextos, problemas e estratégias do exercício profissional dos assistentes sociais
- A experiência europeia é introduzida com dois artigos sobre políticas sociais e o exercício profissional na intervenção social junto das pessoas em situação de sem-abrigo em Espanha (Salamanca) e em França.
- Esta experiência prossegue com um artigo sobre o “gestor de caso” como elemento estruturante da intervenção social da ENPISA Portugal (Estratégia Nacional de Planeamento e Intervenção no apoio às Pessoas em situação de Sem-Abrigo). Este profissional, assegura a coordenação do acompanhamento social às pessoas em situação de sem-abrigo e faz a articulação necessária entre o individual e o coletivo, a pessoa e as estruturas.
- O artigos seguinte aprofunda os desafios desta intervenção social de caráter mais subjetivo, sobre a intervenção dos psicólogos junto dos moradores de rua no Brasil.
- Um último artigo coloca a problema de inovação pedagógica na formação de profissionais de intervenção social para intervir junto nos contextos de vida das pessoas em situação de grande precariedade e pobreza, muito desafiantes e complexas.

A ética não pode ser suspensa nem silenciada

Reflexões sobre ética e Serviço Social, em tempos de neoliberalismo,
ultraneoliberalismo / ultraconservadorismo

BERTA GRANJA²

CLÁUDIA MÔNICA DOS SANTOS³

RUBENS LUIZ RODRIGUES⁴

<https://doi.org/10.34628/6wch-da29>

Resumo:

O artigo apresenta uma reflexão sobre os desafios e dilemas éticos que surgem nos contextos de intervenção profissional junto das populações em situação de grande pobreza e vulnerabilidade extrema.

Com base nas referências, princípios ético-políticos e deontológicos que guiam o exercício profissional, analisam-se os desafios e dilemas criados por um contexto económico, social, político e cultural neoliberal e ultraneoliberal, marcado pela redução ou aniquilamento das políticas e serviços públicos, privatização de recursos, redução dos direitos sociais, banalização e naturalização da pobreza e das desigualdades com a correspondente criminalização dos mais vulneráveis.

A questão que se coloca e para a qual se procuram respostas é: como desenvolver o exercício profissional com respeito pelos princípios éticos, em contextos onde o mercado lidera e procura silenciar a ética (Bauman:2007), com enfoque na situação de Portugal e Brasil.

² Professora no ISSSP, investigadora do CLISSIS

³ Professora aposentada da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), professora convidada e do quadro permanente do PPGSS/UFJF e pesquisadora visitante da UFRGS, Edital CNPQ 25/2021.

⁴ Professor Titular da Faculdade de Educação da UFJF.

Abstract

The article presents a reflection on the ethical challenges and dilemmas that arises in the contexts of professional intervention with populations in situations of extreme poverty and vulnerability. Based on the ethical-political and deontological principles that guide professional practice, the challenges and dilemmas created by a neoliberal and ultra-neoliberal economic, social, political and cultural context, are analyzed. This context is marked by the reduction or annihilation of public policies and services, privatization of resources, reduction of social rights, banalization and naturalization of poverty and inequalities with the corresponding criminalization of the most vulnerable. The question that arises and for which answers are sought is: how to develop professional practice with respect for ethical principles in contexts where the market leads and seeks to silence ethics (Bauman:2007), with a focus on the situation in Portugal and Brazil.

Apresentação

Esse artigo apresenta uma reflexão sobre os desafios e dilemas éticos que surgem nos contextos de intervenção profissional do Assistente Social junto às populações em situação de grande pobreza e vulnerabilidade extrema. Como afirma Wiewiorka (2021: 241) *“Il ne fraudait pas sous-estimer l’importance que revêtent désormais les dimensions éthiques des problèmes sociaux, culturels, économiques et politiques du monde contemporain”*. Este autor considera que critérios éticos devem alimentar e elevar o debate para um nível superior quando as sociedades democráticas estão em crise ameaçados por populismos nacionalismos e outros autoritarismos.

No início de 2023, o mundo apresenta sinais muito preocupantes, bem como os indicadores sobre a situação social.

No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) indicam que, em 2021, 62,5 milhões de pessoas estavam dentro da linha de pobreza, aproximadamente, 29% da população. Desse montante, 17,9 milhões ou 8,4% da população estavam na extrema pobreza. 10,3 milhões de pessoas sofrem de insegurança alimentar grave, 4,6%. Segundo estimativas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023), no período de 2019 a 2022 a população em situação de rua aumentou, calcula-se que 281.472 pessoas em todo

o país vivem atualmente nessas condições. Em Portugal cerca de 22,4% da população vive em risco de pobreza e exclusão social (Relatório 2022 do Observatório Nacional Luta contra a pobreza) e segundo o INE (dados de 2022) 16,4 % da população vive na pobreza, Mais de 8000 pessoas segundo a ENPISA são pessoas em situação de sem-abrigo. Em 2021, no Porto, 730 pessoas estavam em situação de sem-abrigo e destas 231 viviam na rua, portanto 499 não têm casa e vivem em alojamentos colectivos ou outras modalidades de alojamento apoiado.

A acrescentar a esta questão estrutural da organização social política e económica atual, milhões de refugiados e migrantes são forçados a abandonar os seus países devido às consequências das alterações climáticas que provocam seca, desertificação, cheias e ainda devido às guerras imperialistas que atingem populações em vários territórios. Igualmente preocupante é o genocídio provocado por razões de exploração sem controle de regiões de riquezas naturais como aconteceu no Estado de Rondônia / Brasil com a mineração ilegal que provocou doença e fome entre a população indígena Yanomami.

Pode acrescentar-se ainda os problemas provocados pela pandemia do Covid 19, iniciada em finais de 2019 e já em Fevereiro de 2023 as catástrofes naturais como os sismos na Turquia e na Síria, os fortes temporais no Brasil que agravaram os problemas sociais e atingiram de forma especial as populações sobretudo as mais vulneráveis.

Como reconhece Wieviorka (2021) a ética, a justiça e a política desenham um sistema complexo, e considerando esta complexidade, vamos situar a análise na questão ética e deontológica dos profissionais que atuam nos serviços de assistência à população em situação de grande vulnerabilidade, articulando com a análise crítica às opções do poder político que privilegiam a defesa de critérios orçamentais e financeiros, que tudo submetem à defesa do mercado como bem supremo, e à privatização de tudo como solução indiscutível. O neoliberalismo que tem aumentado as desigualdades e a pobreza, entrega os mais vulneráveis à sua sorte, desresponsabiliza o estado das suas funções sociais, recusa as políticas sociais universais e o princípio da protecção universal (HARVEY, 2005) e nesta perspectiva neoliberal, como denunciam Dardot e Laval (2015) o “*social*” não existe e “ética” é outra coisa! “*El valor ético está en la lucha de la competencia, no el la protection generalizada del Estado Providencia, en que el cada uno mete la mano en el bolsillo de su vecino*” p:121. Estes autores confirmam ainda que quando a palavra “*social*”

adjectiva conceitos como “justiça”, “democracia”, é considerada pelos pensadores neoliberais como uma das palavras mais “enganadoras e prejudiciais” dos tempos atuais, por considerarem que “social” significa uma concepção artificial da sociedade, que afinal é formada por indivíduos.

Num mundo em que o individualismo negativo é considerado normal e vantajoso, em que se nega o social e a origem estrutural dos problemas sociais, como afirmar e compreender que o problema de cada um é um problema de todos, que o respeito pelos direitos humanos e sociais são uma condição de sobrevivência da humanidade?

O núcleo central do artigo em contraponto, propõe-se analisar os desafios e problemas ético políticos do Assistente Social, o que implica o combate às desigualdades, defender a justiça social, os direitos humanos e sociais, a democracia, a participação das populações, a promoção da solidariedade e o reforço dos laços sociais, e sem dúvida, serviços públicos de qualidade.

Na verdade, os profissionais de intervenção social são para as populações em situação de grande pobreza e exclusão a fronteira limite para a exclusão social agravada, o último reduto dos laços sociais possíveis, que foram perdendo no seu processo de desqualificação social. Como afirmam interventores sociais franceses, entrevistados para o artigo que inclui este caderno, quando questionados sobre se vivenciaram processos de violência no exercício da sua actividade junto das pessoas em situação de sem abrigo, eles afirmaram que os excluídos sabem que depois deles não existe mais ninguém a quem possam recorrer.

Com base nas referências, princípios ético-políticos e deontológicos que guiam o exercício profissional do Assistente Social no Brasil e em Portugal, analisamos os desafios e dilemas que esses contextos económico, social, político e cultural imprimem ao profissional de Serviço Social. Apesar de uma matriz comum – redução ou aniquilamento das políticas e serviços públicos, privatização de recursos, redução dos direitos sociais – são contextos políticos com formas, níveis e graus diferentes.

Nesta direção, desenvolvemos esse artigo em três seções. A primeira faz uma breve caracterização das expressões da questão social no Brasil e em Portugal que afectam as populações em situação de extrema pobreza e analisa o contexto da intervenção na actualidade; a segunda ressalta nossa concepção de ética, com um subítm sobre os rebatimentos dessas políticas na dimensão ética do Serviço Social.

Concluimos na seção três apresentando algumas propostas de ação para que não deixemos “calar a ética”.

Fundamentamos a nossa análise na compreensão de que as dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa da profissão, são dimensões interrelacionadas, que se organizam numa relação de unidade na diversidade e, a partir dessa concepção, centramo-nos na dimensão ética da profissão.

I. O contexto actual da intervenção social junto das populações em situação de grande pobreza e exclusão social.

Os países europeus e americanos vivem as consequências do neoliberalismo, esta “*nova razão*” que procura governar o mundo (Dardot e Laval:2015), com as suas medidas de redução e aniquilamento dos direitos sociais e económicos para repor as condições de exploração abaladas pelas conquistas populares ao longo da primeira metade do século 20 e desenvolver o “individualismo negativo” identificado por Paugam (2003) com as suas raízes na meritocracia que recusa, que ignora as causas sociais dos problemas e criminaliza os indivíduos Pikety (2021).

Como afirma Bauman (2008), o neoliberalismo engendrou uma injustiça massiva de ordem global com base na exploração e exclusão, banalizadas como se não pudesse ser de outra maneira. Como ele constata onde manda a economia, a ética é silenciada, assim como as necessidades de bem-estar dos povos, a paz e preservação da natureza. Assistimos ao “horror do económico”, como bem caracterizou Forrester (1999), em cidades que se converteram em depósitos do lixo de problemas de origem mundial, onde a vida quotidiana dos pobres e excluídos é determinada no espaço global, mas em contrapartida, os órgãos que intervêm nos problemas dessa vida quotidiana são locais (BAUMAN, 2006). Na atualidade, a situação se agrava com o ultraneoliberalismo ganhando espaço.

Entre 2008 e 2014, os portugueses sofreram com muita intensidade a crise económica, social e política mundial com a aplicação de medidas impostas pela União Europeia (EU) e seguidas à risca pelo governo português da altura. Cresceram a pobreza e as desigualdades, desceram os salários e pensões, aumentaram os impostos, o que provocou uma drástica redução do consumo interno e a falência de pequenas e médias empresas. Foram reduzidos os direitos sociais e laborais, aumentou o desemprego e a precariedade, foram privatizadas empresas

públicas de energia e comunicações e reduzidos os serviços de saúde, educação, segurança social e habitação. Foi liberalizado o processo de arrendamento de habitações o que permitiu a exploração imobiliária a favor de proprietários e um novo campo para investimento dos fundos imobiliários internacionais estimulados pelo crescimento da indústria do turismo. Esta situação tornou quase impossível o direito à cidade e à habitação para jovens e trabalhadores. Os escândalos de corrupção no aparelho de estado e no sistema económico aumentaram e provocaram mesmo o encerramento de bancos.

A partir de 2015⁵ um novo governo e uma nova composição das forças políticas no Parlamento permitiram medidas de reposição de salários, redução de impostos e recuo nos ataques às leis laborais, garantindo maior e melhor acesso às prestações sociais como: o subsídio de desemprego, rendimento mínimo garantido e o aumento das pensões mais baixas, bem como melhorias no sistema ensino e transportes públicos⁶. Estas medidas sustentaram um aumento do consumo interno com consequências na estimulação da economia portuguesa, apoiada pelo crescimento forte do turismo no país. Mas a pandemia do Covid 19 e, actualmente, a guerra Rússia-Ucrânia abalam a Europa, provocam insegurança e crise de refugiados e servem de justificação para uma inflação que atinge a população, mas ao mesmo tempo provocam lucros excessivos nas empresas de distribuição de produtos alimentares, energia e combustíveis. O mesmo se passa nos bancos com o aumento constante das taxas de juros impostas pelo Banco Central Europeu e comissões bancárias abusivas.

A melhoria relativa conseguida entre 2015 e 2020, não mudou os problemas estruturais que continuam a fazer de Portugal um dos países mais desiguais da Europa, com salários e prestações sociais baixos, com um mercado de trabalho desregulado e precário, com um estado de bem-estar frágil que nunca chegou a implantar-se plenamente, porque quando surgiu a vontade política para o construir em 1974, depois de 48 anos de ditadura, as condições económicas, sociais e políticas europeias e mundiais iniciavam um novo ciclo marcado pela experiência neoliberal. A chamada crise do petróleo nos anos 60-70 do séc.20

⁵ Portugal tem em 2023 um governo de maioria absoluta socialista, que enfrenta neste momento problemas de instabilidade política, com demissões e mudanças de ministros e secretários de estado, provocadas por processos pouco claros de ligações entre sistema económico e financeiro e os cargos governamentais.

⁶ Livros gratuitos no ensino básico e bilhetes mensais económicos e familiares

foi o pretexto para a implementação de políticas neoliberais a nível planetário. O Chile e a Argentina com ditaduras militares ferozes foram os primeiros laboratórios sociais do neoliberalismo. Seguiram-se depois os EUA e Inglaterra⁷ onde foram experimentados com êxito a neutralização ou destruição de movimentos sociais comunitários e sindicais que sustentavam as lutas populares. Estas medidas prosseguiram nos países com estados de bem-estar consolidados e as estruturas e organismos financeiros neoliberais mundiais estenderam-se a todo o planeta (FMI; Banco Mundial e União Europeia).

Já no Brasil, o ultra neoliberalismo⁸ em sua face ultraconservadora, vinha sendo forjado há muito⁹ e efectiva-se com o golpe parlamentar-jurídico e midiático que resulta no impeachment da presidente, na altura Dilma Rousseff (Partido do Trabalhadores / PT), colocando Michel Temer em 2016, à frente do poder executivo. Esse dá início às práticas ultraneoliberais do projeto de ultradireita no país.

Em 2018, temos a vitória eleitoral e a ascensão à Presidência da República de Jair Messias Bolsonaro¹⁰. Frente a um contexto de crise capitalista de escala mundial, Bolsonaro expressava os avanços de governos de extrema-direita, autoritários e reacionários como os do ex presidente Trump (USA)¹¹, Shinzo Abe (Japão), Modi (Índia) e Orban (Hungria).

Com o apoio de grandes monopólios e oligopólios nacionais, internacionais e associados de empresas capitalistas, Bolsonaro recrudesciu a agenda recessiva neoliberal viabilizada desde os anos de 1990 (BOITO JR., 2020). Sua proposta de governo intitulada “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos” revelava adesão às proposições e acções ultraneoliberais articuladas à perspectiva ultraconservadora

⁷ Aqui foram usados processos ajustados a contextos sociopolíticos com democracias tradicionais

⁸ Considerando aqui por ultraneoliberalismo o que Borges e Matos (2020) concebem como ciclo de liberalismo ultra-acirrado e por ultraconservadorismo as práticas que vêm sendo reorientadas por um conservadorismo de direita, igualmente exacerbado, que recorre, inclusive, ao fascismo. Os autores consideram ainda que o ultraconservadorismo é uma nova etapa do projeto neoliberal, com a “conjugação de um projeto ultraconservador, que busca naturalizar desvalores, para legitimar o neofascismo e que vai repercutir – diretamente – nos estratos mais baixos da classe trabalhadora, uma vez que estes são vistos como mais dispensáveis” (BORGES E MATOS, 2020 p.80).

⁹ Não somente no Brasil. Conforme Demier (2020) ela já é realidade em vários países do mundo, como reação à crise financeira de 2008.

¹⁰ Em 30 de outubro de 2022, em eleições de segundo turno, o Ex-presidente Luiz Inácio da Silva (Lula) vence o atual presidente Jair Bolsonaro, em uma disputa acirrada, entre duas propostas diametralmente opostas, trazendo a esperança de mudanças favoráveis no enfrentamento da pobreza, do combate ao preconceito e discriminação social.

¹¹ Este, também, perdeu as eleições para o seu opositor em 2020.

de recuperação de valores como o nacionalismo, a família e a propriedade privada, além de aliar-se à ala das igrejas evangélicas, com o fortalecimento e ampliação de valores moralistas.

Com o referendo do grande empresariado associado ao capital internacional, aliado à mobilização de uma base social representada especialmente pela classe média e a articulação política na bancada parlamentar ruralista, evangélica e miliciana¹², o governo assumiu o discurso nacionalista, na análise de Boito Jr. (2020), de tipo fascista. O traço fascista do pensamento conservador manifestou-se em posturas que agravam a concentração da riqueza, aumentam o crescimento do desemprego, do emprego precário sem proteção legal e do subemprego; agravam todas as formas de opressão e desigualdades – de classe, étnico-raciais, territoriais, de gênero e sexualidades -, com grande desrespeito aos direitos humanos e sociais (IAMAMOTO, 2021). Igualmente, a marca desse governo é o apelo à ditadura militar, ao fundamentalismo religioso e obscurantista e às concepções que beiram ao irracionalismo, ao desprezo pela ciência, fortalecendo preconceitos, discriminações e práticas anti democráticas.

O desprezo do Governo Bolsonaro pelo conhecimento, pela ciência, pela pesquisa adquiriu um sentido ainda mais autoritário, peremptório e discriminatório com a pandemia do novo Coronavírus – COVID-19, que chega ao Brasil em março de 2020. Essa vem escancarar “a agressividade do ultraneoliberalismo” no Brasil (BEHRING et al, 2020 p.106).

No Brasil [a pandemia] escancara esse limite de forma ainda mais trágica, pois expõe a sua histórica dependência econômica, profunda desigualdade social, racismo estrutural e patriarcalismo. Quando se observa que 70% dos profissionais da área da saúde são mulheres e negras, que atuam sem equipamentos adequados, salários dignos, condições de trabalho mínimas, e o aumento de mortes de profissionais da saúde, percebe-se que a pandemia pesa mais sobre esses setores historicamente oprimidos. Outros dados que reiteram essa lógica de opressões realçadas pela pandemia é que o índice de violência doméstica contra mulheres e crianças tem aumentado, assim como a conclusão de pesquisas que demonstram que a letalidade da COVID-19 é maior entre negros (COSTA, 2020 p.162).

¹² Ex policiais e policiais ligados ao crime organizado. Também denominada “bancada da bala”.

II. Ética e Serviço Social

As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa estabelecem a mediação entre o conhecimento teórico sobre a realidade em que vive a população que busca por serviços sociais e a prática profissional. A dimensão teórico-metodológica fornece ao profissional um ângulo de leitura dos processos sociais e a análise da realidade, a compreensão do significado social de sua ação e uma explicação da dinâmica da vida social e do cotidiano profissional na sociedade capitalista. Banks e Nohr (2008) reconhecem que os Assistentes Sociais atuam no seio das contradições da sociedade e que por isso estão sempre entre polos que se opoem, como por exemplo controle social e autonomia, regulação e reivindicação, necessidade e recursos. Por isso, a dimensão ético-política é responsável pelo projetar da ação em função dos valores e finalidades da profissão, do profissional, das instituições empregadoras e dos sujeitos que utilizam os serviços sociais; por avaliar as consequências da ação, tomando posição e partido. A técnico-operativa é o executar a ação que se planejou (com base em valores e na análise do real). Sintetizando e estabelecendo a relação entre essas dimensões afirmamos que: a teoria é um instrumento de análise do real, para criar estratégias e táticas de intervenção comprometidas com um determinado projeto/concepção de profissão e de sociedade (SANTOS 2012, 2016).

Essa concepção nega qualquer possibilidade de uma intervenção neutra, apolítica – em seu sentido mais amplo. Afirmar isso, é reconhecer que a dimensão operativa expressa a dimensão teórica e ética subjacente ao sujeito profissional, mesmo que esse profissional não tenha consciência disso. Nesta direção, a concepção de ética é determinante para uma atuação que se quer emancipatória, que vá na direção das reais necessidades da população que busca pelo Serviço Social, tendo como concepção de ética

uma reflexão histórica, crítica, radical, de totalidade, que tem por natureza apreender o significado e os fundamentos da moral (enquanto dimensão da vida social regida por normas, deveres, princípios e valores referidos ao que socialmente é considerado bom ou mau), indagando sobre a relação entre moral e liberdade, valor ético fundamental. E também como um momento específico do agir moral (BARROCO, 2003, p. 20).

Ou seja, para Barroco (2003), a ética é a capacidade humana de agir conscientemente, tendo por base as escolhas de valor, o projetar e efetivar finalidades de valor na vida social, isto é, ser livre.

Todos os julgamentos, sentimentos, escolhas e desejos constituem o campo da moral e referem-se a valores, normas e deveres que orientam o comportamento dos indivíduos em sociedade, reproduzindo um dever ser que passa a fazer parte de seu *ethos*, de seu caráter, determinando sua consciência moral, influenciando as escolhas, os projetos, as ações práticas dirigidas à realização do que se considera bom.

Segundo Fernandes (2018, p. 170), **a ética como prática** dirige-se à transformação dos homens entre si, de seus valores, exigindo posicionamentos, escolhas, motivações que envolvem e mobilizam a consciência, as formas de sociabilidade, a capacidade teleológica dos indivíduos, objetivando a liberdade, a universalidade e a emancipação do gênero humano. Aqui estamos falando de uma Ética emancipatória, perspectiva essa que aponta para projetos de emancipação humana, colocados no horizonte de uma nova moral e de uma nova sociedade, capaz de criar condições para a vivência e universalização da liberdade, da justiça e da equidade.

A ética profissional exige reflexão motivada por valores emancipatórios, que contribua para que os indivíduos possam realizar a crítica da vida quotidiana, em sua dimensão moral; que possam ampliar a realização de escolhas conscientes, voltadas ao gênero humano, à desmistificação do preconceito, do individualismo e do egoísmo; que possibilite a valorização e o exercício da liberdade e do compromisso com projetos coletivos (BARROCO, 2016), porque “*La política es una acción social y sus problemas no tienen mas que soluciones colectivas*” Innerarity (2018:79). Nessa direção, ela é considerada como dimensão de trabalho, que se expressa e particulariza nos diferentes espaços sócio ocupacionais do Assistente Social, uma vez que traz à reflexão o papel ético do sujeito e suas escolhas; se objetiva como ação moral, através da prática profissional, como normatização de deveres e valores, através do Código de Ética profissional; envolve a relação entre a ação profissional do indivíduo singular, os sujeitos nela envolvidos (usuários, colegas, instituição) e o produto concreto da intervenção profissional (BARROCO, idem).

2.1 Exercício Profissional do Assistente Social em tempos neoliberais e ultraneoliberais: a prática ética.

Entendendo as profissões como um produto histórico, o Serviço Social vem se ressentindo destas tendências societárias atuais, tendo em vista afetarem diretamente os princípios éticos e teóricos que orientam a profissão no Brasil e em Portugal.

No Brasil, esse tipo de governo afeta sobremaneira a dimensão ético-política da profissão tendo em vista que suas ações não se pautam em princípios éticos e sim em valores puramente moralistas, preconceituosos e discriminatórios, atacando diretamente os princípios éticos fundamentais que atravessam todo o código de ética dos Assistentes Sociais, revisado em 1993, a saber: reconhecimento da liberdade como valor ético central; defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo; ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras; defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; posicionamento em favor da equidade e justiça social; empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças; garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas; opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero; articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos/as trabalhadores/as; compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional; exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física (MOLJO; SANTOS, 2022).

Em Portugal, o Código Deontológico, reformulado em 2018 atesta como valores a dignidade humana, a liberdade e a justiça social. Por princípios ressalta os Direitos Humanos, a responsabilidade coletiva, a integridade profissional, a confidencialidade profissional e sustentabilidade do ambiente e da sociedade.

Em ambos os países esses são princípios e valores que caminham na contra-mão das diferentes políticas vigentes, conforme afirmamos acima. Essas afetaram diretamente diversas áreas do conhecimento: as ciências da saúde, as chamadas ciências duras, a Educação e em especial o Serviço Social. Esse último em duas direções: na medida em que os mais atingidos por essa política são os estratos da classe trabalhadora mais empobrecidos com ataque às diferentes políticas sociais e aos direitos, sem políticas fortes para a população que delas necessitam e, na medida em que o Assistente Social também pertence à classe trabalhadora, se defrontando com as mais precárias condições de trabalho, como contratos temporários, numa evidente ameaça à autonomia profissional (BORGES e MATOS, 2020). Nos dizeres de Yamamoto (2021 s/p)

No cotidiano profissional esse processo contraditório vai se expressar no aumento da produtividade do trabalho do assistente social, no crescimento de demandas de trabalho burocrático, pragmático, voltado para respostas imediatas. Na atuação rotineira da/o assistente social em detrimento do trabalho técnico criativo. Ao mesmo tempo estimula-se a redução de tempo e espaço para o contato direto de assistentes sociais com a população. Ora este contato direto com os sujeitos é requisito de um trabalho educativo e criativo, voltado à mobilização, organização e educação popular, que estimule o protagonismo social dos sujeitos, sintonizado com associações locais e movimentos sociais na expressão e defesa de suas necessidades, interesses e reivindicações coletivas.

Essa população é afetada também “pelo controle das suas formas de agir e pensar” (BORGES e MATOS, 2020, p. 71) já que a *“subjetividade é parte estruturante do ser e se forja nas relações sociais de classe, de raça/cor e de sexo”*. (Idem p. 78).

No Brasil, os avanços obtidos no país e, principalmente no Serviço Social, na década de 1990, no que se referem ao debate teórico e ético sobre os diferentes tipos de preconceitos e discriminações que atingem a maioria da população atendida por esse profissional, sofrem grandes retrocessos. As afirmativas proferidas pela Ministra Damara Alves (Ministério dos Direitos Humanos, Família e Mulher) de que “meninos vestem azul e meninas vestem rosa”, “meninas indígenas são mais estupradas porque não usam calcinhas”; “o governo não deve ser responsável por tratamento para quem se infectou, por sua própria responsabilidade, por alguma Infecção Sexualmente Transmissível / IST/AIDS”, *“não conformam uma*

questão acessória, têm no seu horizonte o redirecionamento de “gastos” do Estado para com certos “segmentos” da população” (BORGES e MATOS, 2020 p. 79).

As populações sentem-se cada vez mais desamparadas e intensificam a busca por profissionais que as apoiem em ações que garantam seus direitos. Como é o caso dos moradores de rua, de mulheres pobres, negras, crianças que são estupradas e desejam fazer aborto mas se esbarram em posturas moralistas, discriminatórias. Nesta situação, o agir ético vivido pelo serviço social juntamente com a equipe de saúde é expresso: trabalhar ou não a favor do aborto? Intervir em defesa da garantia de seu direito ou a favor de valores religiosos?

No ano de 2019 temos grandes cortes nas políticas destinadas aos moradores de rua, e às mulheres pobres e vítimas de violência doméstica¹³.

Importante destacar que a concepção de liberdade do Código de Ética em vigor não se pauta no ideário do *Laissez Faire*, que estimula ações individualista, tão em alta no ultraconservadorismo. Fundamenta-se na percepção de Chaui (1997 p. 362) para quem “a liberdade é a capacidade para perceber as possibilidades e o poder para realizar aquelas ações que mudam o curso das coisas, dando-lhe outro sentido”, ou seja, está associada a uma possibilidade objetiva. Não há liberdade sem condições objetivas para exercê-la e sem equidade.

Entretanto,

[...] A disputa neoconservadora não se concentra apenas sobre o econômico, mas se estabelece como disputa cultural. O resultado é a dissociação entre a política social e a sua base nos direitos humanos, a qual ela vinha se expandindo na criação de estatutos, como da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do idoso, da juventude etc. Impedir o avanço dessas políticas implica em destruir a institucionalidade democrática que, a despeito do avanço das políticas neoliberais, vinha sendo criada, de forma a desautorizar a omissão do Estado diante dos grupos estruturalmente subalternizados. (SIERRA, VELOSO e ZACARIAS, 2020, p. 63)

¹³ Em 2019 tivemos o menor orçamento destinado ao combate ao enfrentamento da violência contra a mulher (FREIRE e CORTES, 2020) desde 2012. Neste campo o Assistente Social depara-se com o fechamento de equipamentos sociais, como as casas de acolhimento para mulheres vítimas de violência doméstica, tornando essas mulheres presas fáceis do agressor. Trabalhar eticamente a favor da reabertura dessas casas é fundamental e contrapõe a ações que culpabilizam essas mulheres pela violência sofrida e que reforçam a violência doméstica como uma questão de âmbito privado.

Nesta direção, negar os direitos humanos é, também, aniquilar com os direitos sociais, os direitos laborais e das minorias, o que afeta diretamente a liberdade e a verdadeira democracia. Ou seja é afetar os princípios de “Ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras” / “posicionamento em favor da equidade e justiça social”. Igualmente negar esses princípios vão na direção do princípio que zela pelo não preconceito, pela não discriminação.

Dentre as medidas que mais atacam esses princípios temos, conforme Freire e Cortes (2020): redução de gasto público primário, destinado a direitos sociais fundamentais (saúde, educação, assistência social, habitação, dentre outros); na política de Assistência Social dados de Freire e Cortes (2020) informam que em dezembro de 2016, o governo Temer cancelou 469 mil benefícios do Programa Bolsa Família e bloqueou outros 667 mil. Elas estimam que com Bolsonaro, em 2020, 400 mil famílias perderam o acesso ao benefício, em função da redução de 7,8% do orçamento destinado ao programa. Soma-se a isso o fato de que um total de 3,8 milhões de famílias pobres ou miseráveis não estavam nem inscritos no programa Bolsa Família. Essa redução vem intensificando a histórica função dos Assistentes Sociais de ser o profissional responsável por escolher dentre os miseráveis quem é o mais miserável e enfrentando dificuldades nos encaminhamentos sociais e na demora quando se trata de processo de situações emergentes e urgentes, levando alguns profissionais a um refletir ético profundo: o que fazer com a população excluída da assistência por não se enquadrar nos critérios da política, mas que, igualmente, precisam de assistência? Conformar ou criar ações coletivas de defesa de direitos?

Quanto à política habitacional, de grande relevância para a questão de moradia no país, o programa “Minha Casa Minha Vida”¹⁴, implementado no governo de Dilma Rousseff, teve cortes drásticos no orçamento. Em outubro de 2016 houve a revogação do Projeto de Lei que regulava esse programa e os assentamentos, recebendo em 2019 o menor orçamento obtido até então (FREIRE e CORTES, 2020). Há Assistentes Sociais cuja ação caminha na direção de garantir à população que ocupa terras ou habitações desocupadas o direito à moradia, apoiando, inclusive, as ações dos Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem

¹⁴ Esse já está sendo retomado pelo atual governo de Lula.

Terra (MST) e do Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST). De outra forma, há Assistentes Sociais cuja ação prescrita pelo poder instituído é de apoiar a retirada dessas pessoas dos assentamentos e ocupações, com a defesa do direito à “propriedade privada”.

Quanto ao trabalho, cada vez mais os direitos trabalhistas estão sendo negados, substituídos pelo trabalho intermitente, pelo empreendedorismo e outras formas precárias de inserção no “mundo do trabalho”. Essa situação gera o adoecimento e o empobrecimento da população, fazendo aumentar o público que busca pelo Serviço Social, entretanto, contraditoriamente o profissional não tem o que oferecer a essa população, tendo em vista os cortes nas políticas sociais.

A situação de pessoas que vivem nas ruas, nas grandes capitais, também constituem dilemas éticos. Os Assistentes Sociais lidam diariamente com os problemas de exiguidade de recursos, mas ao mesmo tempo nas situações limites de pobreza extrema, com recusas da ida para abrigos quando disponíveis, com a não aceitação de regras vigentes nas instituições, com consumos auto destrutivos de álcool e droga.

Confrontam-se com visões preconceituosas sobre as pessoas em situação de rua que são criminalizadas e objeto de ações de “limpeza” forçada dos espaços públicos onde pernoitam, destruição de pertences e até de documentos de identificação.

É um grande desafio desnaturalizar o fenômeno, dar visibilidade e compreender as pessoas e as suas situações, os seus percursos e ruturas, as estratégias de sobrevivência, de acomodação e resignação, a ausência de sentimentos de esperança na possibilidade de mudança. Exige romper com os preconceitos que criminalizam a pobreza extrema, criar e adaptar políticas e serviços a esta população que vive com necessidades básicas não satisfeitas, sente problemas de insegurança vital permanente, que destruíram as suas identidades pessoais e geram problemas de saúde física e mental.

Os princípios negados acima rebatem diretamente no princípio ético de “Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional”.

Os cortes nas políticas sociais refletem-se nas condições materiais das instituições executoras dessas políticas. Cada vez mais o Assistente Social vê seu trabalho precarizado, muitas vezes sem salas para atendimento individual, tendo que

atender a população em ambiente sem privacidade, ferindo diretamente o princípio do sigilo profissional. O respeito pela privacidade enfrenta dilemas relativamente ao que pode ou não ser partilhado com as equipas, outros profissionais e com outros usuários.

O respeito pelo sigilo e privacidade dos usuários são também indicados como questão ética quando Assistentes Sociais e Psicólogos são pressionados pelas polícias e tribunais a fornecerem informações sigilosas sobre seus usuários, exigindo posicionamentos do Conselho Federal de Serviço Social no Brasil. Em Portugal a Ordem dos Assistentes Sociais terá, igualmente, um papel importante quando finalmente estiver em exercício.

O ataque aos princípios acima referenciados representa ataque à “Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida” - sendo esse um princípio que atravessa todo o código profissional. Esse princípio tem fundamento na ideia de que sem socialização da riqueza não podemos dizer que a democracia pode existir. Sabemos, entretanto, que a erradicação e superação da pobreza só se faz com a transformação econômica e não, somente, com políticas sociais, estas podem minimizar as sequelas da questão social, mas não as eliminam. Superar a pobreza “depende da ação combinada da articulação e da reconstrução da matriz do Estado social e da sua capacidade de reverter ou mitigar as fontes estruturais da desigualdade social” (FREIRE E CORTES, 2020). As políticas sociais atuam na base da contradição anteriormente referida, por um lado controlam e gerem a pobreza e por outro contribuem para ampliar o número de consumidores/as para o mercado que interessa ao capital numa sociedade cada vez mais individualizada. Dentro destas contradições, interessa defender políticas sociais fortes para a população, que resultam de reivindicações e lutas dos povos ao longo de séculos para uma sociedade que respeite os direitos humanos individuais e coletivos.

Os problemas éticos manifestados pelos profissionais em Portugal situam-se também na falta de recursos para responder a necessidades básicas como o alojamento e ter orçamentos limitados para responder a necessidades urgentes que não podem esperar.

Referiram também aos dilemas éticos que os confrontam com o necessário exercício de controlo social na gestão de recursos das PSSA, o que pode afetar o direito à autonomia das pessoas. Outro problema é a gestão do tempo de espera

necessário para construir as mudanças sem ser permissivo, sem alimentar a permanente auto justificção dos comportamentos e estabelecendo os limites adequados que ajudem a estruturar tempos e identidades muito perturbadas e os comportamentos consequentes.

Outros dilemas apresentados foram a necessidade de compreender as estratégias de sobrevivência sem as alimentar como é o caso do tráfico de drogas ou a prostituição para obter recursos, ou ainda estabelecer relação profissional com pessoas com comportamentos que ferem valores muito importantes como a violência e a pedofilia. E as contradições entre a vontade dos usuários e os objetivos profissionais, bem como a relação com familiares das pessoas em situação de sem-abrigo quando se recusam a apoiar os processos de inclusão de reatamento dos laços familiares.

Barroco (2016, p. 12) afirma que existem duas possibilidades de respondermos às essas situações postas quotidianamente: 1. buscando refletir, pela discussão, pelo recurso teórico e pela prática, se nosso entendimento imediato sobre aquela situação é verdadeira ou não; 2. não contestando, não refletindo ou pensando teoricamente sobre a situação, convictos de que nossa apreensão imediata é verdadeira. A primeira opção é a prática ética. A segunda possibilita a produção de preconceitos. A ética – como espaços de luta pela realização da liberdade – implica uma ação profissional que resgate categorias fundamentais, tais como: responsabilidade, compromisso, alteridade, democracia, defesa dos direitos humanos, não discriminação. Cabe ao profissional fazer sua escolha. É o que veremos a seguir.

III. Como enfrentar esses desafios: “esperançando”

Como desenvolver esses processos profissionais de forma a respeitar esses valores e princípios ético-políticos no quotidiano das práticas profissionais? Apontamos aqui alguns caminhos no campo teórico-prático.

1. Respeito pelos direitos humanos, Justiça social e equidade
 - Contribuir para o bem estar físico, psicológico, emocional e espiritual das pessoas nas situações de pobreza, exclusão e vulnerabilidade social graves, como condição base para toda a intervenção, nomeadamente melhorando a qualidade dos serviços, nos aspectos que dependem diretamente

dos profissionais com uma gestão, angariação e exigência de recursos nas condições possíveis de acordo com os contextos;

- Assegurar a provisão de recursos diversos, com a convicção profunda que se trata de assegurar direitos a quem de diversas formas e através dos tempos, às vezes atravessando gerações, foi deles excluído ou mesmo espoliado, ou seja, defender a manutenção e expansão das políticas públicas, fortalecendo a proteção social como dever do Estado;
- Fortalecer ações que caminham na direção de cumprimento de direitos e de ações solidárias a pessoas em situação de grande vulnerabilidade para fortalecer a sua dignidade como seres humanos;
- Resistir ao desmonte de direitos sociais, continuando por exemplo a identificar necessidades mesmo quando sabemos que já não existem recursos, denunciando o aumento dos problemas, desconstruindo as estratégias políticas que procuram mostrar que os problemas estão a reduzir com manobras estatísticas, com relatórios e balanços que procuram esconder o agravamento ou continuação dos problemas;
- Conhecer as legislações sociais de garantia de direitos nos diferentes países, interpretar e desenvolver a advocacia social para que sejam respeitados;
- Reconhecer que a pobreza sem emprego assalariado, não faz da pobreza um delito. As pessoas sem emprego e com dificuldade de inserção no mercado de trabalho são cidadãos de pleno direito ao trabalho, ou seja, o trabalho deve ser visto como um direito e como tal garantidos a todos/as os/as cidadãos e não ter trabalho não pode ser criminalizado;
- Os mais vulneráveis, não têm que provar o seu apego e vontade de trabalhar para terem o direito a receber empatia e solidariedade dos Assistentes Sociais que não deixam de ser responsáveis pela intervenção necessária a outros níveis, mesmo que a lei os afaste da possibilidade de receber recursos;
- Lutar pela proteção à vida promovendo o acesso a recursos a que tem direito pelos princípios da justiça social para garantir as bases vitais da vida e dignidade com o objetivo de alimentar a energia para a luta por melhores condições de vida;
- Denunciar posturas preconceituosas e discriminadoras, moralistas, a moralização das expressões da questão social e não alimentar a

criminalização da pobreza, das mulheres, negros e população LGBTQIA+ e populações indígenas.

2. Garantir a dignidade humana, desenvolver a sensibilidade social, combater o individualismo negativo, proporcionar alternativas aos “exílios” internos e sociais, capacitar para a reflexão.
 - Enfrentar o “medo” de sair da relação individualizada e institucionalizada, onde o Assistente Social tem um poder instituído; sair do gabinete e enfrentar os conflitos do contacto directo com as populações, famílias, grupos e associações locais. Desenvolver o conhecimento de proximidade e o relacionamento directo com as pessoas faz parte da identidade dos Assistentes Sociais. Recusar esta competência, pode pôr em causa a particularidade da profissão, no contexto da divisão social do trabalho;
 - Criar oportunidades, alternativas, espaços de liberdade para quem vive no exílio de si mesmo e em exílio social, assegurar a escuta numa relação empática e sensível entre o Assistentes Sociais e as pessoas, ou entre os grupos e comunidades é um objectivo ético estruturante da intervenção profissional. Escutar o outro, tem uma dimensão política, é uma acção de participação activa na existência do outro e dos seus sentimentos. Escutar é um dom, é ficar à disposição do outro. Esta disponibilidade representa a ética da escuta proposta por Byung Chul Han¹⁵ (2018). A escuta permite conhecer a realidade de outro, restaurar a capacidade reflexiva, reconstruir identidades, identificar interesses e descobrir caminhos e alternativas;
 - Negar a naturalização dos desvalores postos na ordem do dia, para isso importante contarmos com as diferentes normatizações e políticas da profissão e da formação, elaboradas pelas nossas entidades de organização da categoria (conjunto CFESS/CRESS e ABEPSS, no caso brasileiro e APSS e Ordem dos Assistentes Sociais, no caso português), tais como os Códigos de Ética e Deontológico da profissão e a Lei de Regulamentação da Profissão (em construção em Portugal).

¹⁵ Byung Chul Han (2018) afirma que no futuro haverá uma profissão “ouvinte”. Mas desde o início da profissão que os AS asseguram essa função junto das pessoas afectados pelos problemas sociais.

3. Criar laços sociais e solidariedades colectivas
 - Enfrentar o desafio de estabelecer mediações entre as dimensões individuais e colectivas, ultrapassando as regras e normas legislativas que individualizam as políticas sociais. Este é um princípio ético que pode ultrapassar e completar as normas legislativas. Deve ser um princípio orientador da acção profissional, não implica desrespeitar a lei¹⁶, mas ir mais além dentro da lei;
 - Passar do individual para o colectivo sem generalizações abusivas dos grupos excluídos, que são diversos e não homogêneos. Para quem vê a pobreza à distância, todos parecem iguais. Porém os Assistentes Sociais, pelo seu conhecimento de proximidade, não podem partir para a relação profissional com estereótipos sobre as diferentes categorias de pobres, excluídos e vulneráveis, com respostas e planos de intervenção estandarizados e administrativos;
 - Valorizar os saberes, as experiências dos indivíduos e dos grupos, promover os valores de solidariedade popular, a sua capacidade de resistência, desenvolver atividades culturais criadoras de competências e fomentadoras do sentido crítico que ajudem a perspectivar o futuro e criem esperança, porque a falta de perspectivas e de condições de esperança e de possibilidade anulam a acção colectiva como propõe Freire (1972).

4. Promover a participação das pessoas.
 - Fortalecer ações democráticas e procurar sempre envolver a população na definição de regras de regulamentos, na organização dos serviços e instituições;
 - Capacitar os indivíduos para a participação com consciencialização sobre os problemas e suas origens;
 - Reconhecer as experiências e estratégias individuais e colectivas de sobrevivência, as capacidades de resiliência às adversidades e infortúnio. É essencial articular a identificação dos problemas com possibilidades e capacidades das populações, das comunidades e dos seus contextos;

¹⁶ De acordo com lei e numa perspectiva individual, o Assistente Social, pode atribuir um rendimento, prover refeições e dormida a um indivíduo sem abrigo. Mas pode ainda, em simultâneo estimular, a criação de um grupo, de uma associação, contribuir para a formação de um movimento social.

- Não temer o conflito. O conflito é inerente à sociedade, as pessoas e as sociedades amadurecem trabalhando as diferenças e os conflitos. É necessário não perder a relação com o conflito, estar preparado para o enfrentar, negociar interesses e mediar articulações porque o trabalho coletivo coloca os Assistentes Sociais perante paradoxos, dilemas e conflitos sempre presente nos grupos e nas relações;
- Reforçar prática de alianças com outros profissionais, com entidades de representação coletivas, com fóruns de representação de políticas, de articulação de trabalhadores/as e movimentos sociais, inclusive com outros países que caminham nesta proposta;
- Conhecer os diferentes Movimentos e Lutas Sociais de garantia e defesa de direitos e/ou anti-opressivos, participando, socializando informações e estimulando a população a se unir coletivamente nestas lutas;
- Conhecer as condições objetivas de trabalho do Assistente Social para propor um trabalho coletivo, na construção de estratégias profissionais e cidadãs, que digam não ao neoliberalismo, ultraneoliberalismo e ao ultraneoliberalismo.

Destacamos, ainda, a imperiosa necessidade de intensificar pesquisas sobre a profissão e o trabalho profissional do Assistente Social, fortalecendo a ideia de ser essa uma profissão da intervenção, mas, também e necessariamente, uma profissão da investigação: investigar para conhecer a realidade e, assim, atuar com qualidade e competência. Conhecer o serviço social na história é fundamental para a partir do passado construir ações presentes qualificadas com vistas ao futuro. Conhecer a realidade é fundamental para termos consciência sobre a situação vivida pela população e podermos tomar posição e fazer escolhas, já que o agir ético exige que diariamente o profissional aja conscientemente tendo por base suas escolhas de valor, o projetar e efetivar finalidades de valor na vida social.

Enfim, sintetizamos com Yamamoto (2021, s/p)

O assistente social é, portanto, desafiado a desentranhar da vida dos sujeitos singulares as dimensões históricas universais e particulares nela presentes, como condição de transitar as suas necessidades da esfera privada para a luta por justiça e por direitos na cena pública. Isso requer, de nossa parte, competência teórico-metodológica para ler a realidade e integrar

os fios que articulam o singular no coletivo, como a pesquisa e o conhecimento do modo de vida e trabalho dos segmentos sociais com os quais trabalhamos.

Referências

- ARENDDT, H. (1987). **A condição Humana**. Rio de Janeiro: Forense Universitária,
- BANKS, S.; NOHR K. (2008). *Ética prática para as profissões do trabalho social*: Porto: Porto Editora
- BARROCO, MARIA LÚCIA. (2003). *Ética e Sociedade*. Curso de Capacitação Ética para Agntes Multiplicadores. Brasília, Conselho Federal de Serviço Social gestão 2002/2005.
- BARROCO, MARIA LÚCIA (2016). *Ética*. fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez Editora. Biblioteca Básica.
- BAUMAN, Z. (2006) **Confiança e medo na cidade**. Lisboa: Relógio d'Água,
- BAUMAN, Z.(2008)**Trabajo, consumismo ey nuevos pobres**. Barcelona: Editorial Gedisa.
- BHERING, E. R; CISLAGHI, J. F; SOUZA, G. (2020). **Ultraneoliberalismo e bolsorismo: impactos sobre o orçamento público e a política social** IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FREIRE, S. de M.(ORGs) **POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO**. Uberlândia: Editora Navegando.
- BOITO JR., Armando. **Dilma, Temer e Bolsonaro: crise, ruptura e tendências na política brasileira**. Coleção Párias ideias. Goiânia-GO: Editora Philos Academy, 2020.
- BORGES, M. E. S; MATOS, M. C. de (2020). **As duas faces da mesma moeda: ultraneoliberalismo e ultraneoliberalismo no Brasil da atualidade**. IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FREIRE, S. de M. (ORGs) **POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO**. Uberlândia: Editora Navegando.
- BOTÃO, M.; NUNES, N.R. (2020) **A relevância do trabalho dos assistentes sociais no enfrentamento à pandemia da COVID-19**. IN: LOLE, A; STAMPA, I; GOMES, R.L.R. (Orgs). *Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia*. Rio de Janeiro: editora PUC/RJ.
- CASTRO, A. T. B. de. (2020) **Apontamentos sobre a classe trabalhadora brasileira nos processos de reestruturações do trabalho**. IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FREIRE, S. de M. (ORGs) **POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO**. Uberlândia: Editora Navegando.

- DARDOT, C. & LAVAL (2015) **La nueva razón del mundo**. Barcelona: GEDISA.
- DEMIER, F. (2020) **Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro**. IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FERNANDES, N. A (2018) **Sigilo e Ética do/a Assistente Social**. São Paulo: Editora Cortez.
- FREIRE, S. de M.(ORGs) **POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO**. Uberlândia: Editora Navegando.
- FREIRE, S. M.; CORTES, T. L.(2020) **Políticas de combate à pobreza e avalanche ultraneoliberal: aportes para reflexão** IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FREIRE, S. de M.(ORGs) **POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO**. Uberlândia: Editora Navegando.
- FREIRE, P. (1972). **Pedagogia do oprimido**. Porto: Afrontamento.
- FORRESTER, V. (1997). **O horror económico**. Lisboa: Terramar
- GRANJA, B. **Desafios éticos para o serviço social no contexto actual das mudanças sociais e das políticas sociais**. [S. l.]: APSS, 2018. Disponível em: <https://www.apss.pt/e-book>. Acesso em: 5 nov. 2021.
- HAN, Byung-Chul (2018). **A expulsão do “outro” : sociedade, percepção e comunicação hoje**. Lisboa : Relógio d’Água.
- HARVEY, David. **A brief history of neoliberalism**. Oxford: University Press, 2005
- INNERARITY, Daniel. **Comprender la Democracia**. Barcelona: Editorial Gedisa S. A., 2018
- IAMAMOTO, M.V. (2021) **Os desafios da profissão de Serviço Social no atual contexto de retrocessos das conquistas da classe trabalhadora**. *CFESS*.
- IBGE (2022). IN: <https://dmtemdebate.com.br>. Acessado em 08 de março de 2023.
- IPEA (2023) IN: <https://www.poder360.com.br>. acessado em 08 de março de 2023.
- MOLJO, C. B; SANTOS, C. M. (2022) **CRITICAL SOCIAL WORK IN BRAZIL Historical, theoretical and methodological developments**. IN: . WEBB, STEPHEN, A. (ORG.) *The Routledge Handbook of International Critical Social Work: New Perspectives and Agendas*. Escócia: by Routledge, 726 Pages.
- PAUGAM, S (2003) **Desqualificação social – Ensaio sobre a nova pobreza**. S. Paulo. Educ. Cortez Editora
- PIKETTY, Thomas (2021). **Capital e ideologia**. Lisboa: Temas e debates - círculo de leitores,

- REGINALDO SCHEUERMANN COSTA **Pandemia e crise capitalista: a situação das favelas.** IN: LOLE, A; STAMPA, I; GOMES, R.L.R.(Orgs). Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. Rio de Janeiro: editora PUC/RJ, 2020.
- SANTOS, BOAVENTURA S (2023). **Brasil: o aviso à navegação democrática In Brasil 247.**
- SANTOS, CLÁUDIA MÔNICA (2012) **Na Prática a Teoria é outra? Mitos e Dilemas na Relação entre Teoria, Prática,** Instrumentos e Técnicas no Serviço Social. Rio de Janeiro: Lúmen Juris Editora, v.1. p.107.
- SANTOS, CLÁUDIA MÔNICA (2016) **Do conhecimento Teórico sobre a Realidade Social ao Exercício Profissional do Assistente Social: desafios na atualidade.** In: OLIVEIRA, L. Serviço Social no Brasil - História de resistências e de ruptura com o conservadorismo. São Paulo: Cortez, p. 11-388.
- SIERRA, V. M; VELOSO, R DOS S; ZACARIAS, E. C. P. (2020) Neoconservadorismo, Estado e vigilância IN: BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. de; FREIRE, S. De M (ORGs) POLÍTICAS SOCIAIS E ULTRANEOLIBERALISMO. Uberlândia: Editora Navegando.
- WIEVIORKA, M. (2021) **Tout n'est pas éthique dans l'éthique.**Socio 15 225-241

Serviço social e população em situação de rua

elementos para compreender a ação profissional junto a este segmento no Brasil

ARBIA, ALEXANDRE ARANHA ARBIA;
PEREIRA, VIVIANE SOUZA;
SOARES, LAURA MELO;
FINAMORE, CAROLINA BARBOSA;
CORTEZ, ANDREIA MONTEIRO VIEIRA;
SATO, MARIA AYUMI ANTUNES.

<https://doi.org/10.34628/e6t9-0d78>

Introdução

O presente capítulo tem por objetivo expor – ainda que de modo sumário – os elementos (e dilemas) que compõem a atuação (interdisciplinar) *de assistentes sociais* nos serviços de atendimento à população em situação de rua no município de Juiz de Fora (MG - Brasil). A pesquisa dá continuidade ao levantamento realizado entre agosto de 2020 e julho de 2021, quando mapeamos em detalhes os serviços – exclusivos ou não – voltados ao atendimento dessa população, cujos dados foram publicados no livro *Atendimento à população em situação de rua: reflexões e práticas no Brasil e na Europa* (Arbia; Pereira & Granja, 2023). No Brasil, cabe destacar, além dos serviços específicos, voltados exclusivamente ao atendimento das demandas desse grupo, a população em situação de rua acessa, outrossim, serviços e equipamentos que atendem à população em geral, como aqueles vinculados à assistência social e, sobretudo, à saúde. Cria-se, aqui, uma particularidade onde os profissionais de serviço social lotados em serviços não-exclusivos precisam, muitas das vezes, adaptar seu atendimento a esse público, cujas necessidades podem escapar à média das demandas dos demais usuários.

Nossa pesquisa, de corte essencialmente qualitativo, trabalhou com uma amostragem de 55,5% do universo de profissionais assistentes sociais que atuam em serviços nas áreas de saúde, assistência social e promoção da cidadania e dos direitos humanos que atendem pessoas em situação de rua. Foram aplicados formulários semiestruturados detalhados, com perguntas que favorecessem as elaborações dialógicas, sem descurar de aspectos objetivos (quantitativos), buscando-se sempre compreender a especificidade e, dentro do possível, os pormenores da ação profissional junto a esse público. Antecedido por uma rápida problematização teórica, este capítulo traz a público, com o devido tratamento, esses dados, levantados na pesquisa *A atuação de assistentes sociais e psicólogos nos serviços de atendimento à população em situação de rua de Juiz de Fora (MG)*, desenvolvida por uma ampla equipe, no âmbito da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e em interlocução com o Instituto Superior de Serviço Social do Porto (ISSSP)¹⁷.

Abstract

The purpose of this chapter is to present - albeit briefly - the elements (and dilemmas) that compose the (interdisciplinary) work of social workers in the services that attend to the homeless population in the municipality of Juiz de Fora (MG - Brazil). The research continues the survey conducted between August 2020 and July 2021, when we mapped in detail the services - exclusive or not - aimed at serving this population, whose data were published in the book *Atendimento à população em situação de rua: reflexões e práticas no Brasil e na Europa* (Arbia; Pereira & Granja, 2023). In Brazil, it is worth noting that, in addition to specific services aimed exclusively at meeting the demands of this group, the homeless population also accesses services and equipment that serve the general population,

¹⁷ Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e sob chancela da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da mesma universidade, a pesquisa foi composta por docentes de dois departamentos da Faculdade de Serviço Social da UFJF (professores Alexandre Aranha Arbia e Viviane Souza Pereira), do Departamento de Psicologia da UFJF (professor Telmo Mota Ronzani), assistentes sociais da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora (Meirijane Teodoro e Fabiana da Silva Chrispim), por uma assistente social egressa do curso de Serviço Social da UFJF (Maria Ayumi Antunes Sato), discentes do curso de Serviço Social (Laura de Melo Soares, Carolina Barbosa Finamore, Andreia Monteiro Vieira Cortez) e do curso de Psicologia (Weverton Corrêa Netto, Clarissa Danton Furtado de Mendonça e Marina Dalcol Magalhães de Almeida), além de colaboração com pesquisadores do ISSSP, os professores Berta Pereira Granja e Nuno Márcio Campos Pires. A pesquisa recebeu Menção Honrosa no 29º Seminário de Iniciação Científica da UFJF (SEMIC/2023)

such as those linked to social assistance and, above all, health. This creates a particularity where social service professionals working in non-exclusive services often need to adapt their services to this population, whose needs may be different from the average of the demands of other users.

Our research, which is essentially qualitative, worked with a sample of 55.5% of the universe of social workers who work in services in the areas of health, social assistance, and promotion of citizenship and human rights that serve people in homeless situations. Detailed semi-structured questionnaires were applied, with questions that favored dialogical elaborations, without neglecting objective aspects (quantitative), always seeking to understand the specificity and, as far as possible, the details of professional action with this population. Preceded by a brief theoretical problematization, this chapter presents this data to the public, treated properly, raised in the research *A atuação de assistentes sociais e psicólogos nos serviços de atendimento à população em situação de rua de Juiz de Fora (MG)*, developed by a large team, within the scope of the Federal University of Juiz de Fora (UFJF) and in dialogue with the Superior Institute of Social Service of Porto (ISSSP)¹⁶.

I. Preliminares Teóricas

A pesquisa *As atuações de assistentes sociais e psicólogos...* teve por objetivo compreender e identificar a atuação interdisciplinar destes profissionais com atuação em serviços oferecidos para a população em situação de rua, no município de Juiz de Fora. Trata-se de município de médio porte, com significativa estrutura urbana e aproximadamente 600 mil habitantes, sendo um dos polos urbanos mais importantes do estado de Minas Gerias. Além disso, visou a uma maior compreensão dos próprios serviços, como também a exposição das dificuldades para a execução da prática profissional, adotando-se como premissa a ótica dos profissionais de serviço social e psicologia. Neste capítulo, trataremos uma análise dedicada das respostas dos profissionais de serviço social, apenas para facilitar a visualização das questões vivenciadas especificamente por essa categoria. Não é demais lembrar, o presente capítulo deve ser compreendido em harmonia com Cap. 6¹⁸, neste mesmo volume.

¹⁸ Trata-se do Cap. *A atuação do(a) Psicólogo(a) nas Políticas Públicas Voltadas para Pessoas em Situação de Rua*, de Telmo da Mota Ronzani, Weverton Corrêa-Netto, Clarissa Dalton e Marina Dalcol.

Abrimos nossas considerações pelos pressupostos gerais que envolvem as origens sociais – nos marcos do movimento reprodutivo da sociedade vigente – do fenômeno do pauperismo, que se expressa, *na maior parte das vezes* de modo direto, na formação de um contingente de pessoas que não encontra meios de subsistir no interior do quadro de apropriação considerado minimamente humano, em uma dada época histórica.

A existência moderna de pessoas em situação de rua envolve uma teia intrincada de elementos, que abarcam questões de saúde (física e psíquica), estrangulamento das possibilidades de emprego e renda, questão da moradia e fruição da cultura e do lazer, dentre outros. Os condicionantes sociais e pessoais, dados pela situação de rua, envolvem os indivíduos “por inteiro”, tensionam suas perspectivas e sua subjetividade, exigem-lhes respostas prementes para questões, simultaneamente, elementares e dramáticas, a partir de possibilidades extremamente reduzidas. Esses indivíduos e suas famílias, muitas vezes tidos como socialmente “irresponsáveis”, “vagabundos”, “marginais”, “delinquentes”, “drogados” etc., como quaisquer indivíduos da sociedade burguesa, têm suas vidas afetadas pelos fluxos e influxos sociais do valor – elemento estruturante na constituição de uma *superpopulação relativa* (Marx, 2013, pp. 704 ss.).

Essa *superpopulação relativa* não se expressa de modo homogêneo; subdivide-se nas formas flutuante, latente ou estagnada – e, dentro dessa última, uma de suas objetivações é justamente o *pauperismo* (Marx, 2013, p. 719). O pauperismo é reconhecidamente admitido, no âmbito do serviço social brasileiro, como uma das formas mais *candentes e explícitas da “questão social”*. Embora o conceito esteja permeado de debate, algumas definições são hegemonicamente aceitas pela profissão, no Brasil.

Uma das mais aceitas é a que vincula “questão social” à sociabilidade capitalista, em especial às configurações assumidas pelo trabalho e pelo Estado na expansão monopolista do capital. Na definição de Yamamoto (2010),

a questão social é indissociável da sociabilidade capitalista e, particularmente, das configurações assumidas pelo trabalho e pelo Estado na expansão monopolista do capital. A gênese da questão social na sociedade burguesa deriva do caráter coletivo da produção contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho –, das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos. É inseparável da emergência do

“trabalhador livre”, que depende da venda da sua força de trabalho como meio de satisfação de suas necessidades vitais. Assim, a questão social condensa o conjunto das desigualdades e lutas sociais produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais, alcançando plenitude de suas expressões e matizes em tempo de capital fetiche (p. 156).

Expressa uma arena de lutas políticas e culturais na disputa entre projetos societários, colocada, cf. Netto (2009, p. 154), a partir da luta dos trabalhadores no marco de 1848, como problema a ser equacionado pela sociedade burguesa, sob pena de sua ruína, pelo conflito social. Em consonância, como consideraram Iamamoto & Carvalho (2009)

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe, por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão. O Estado passa a intervir diretamente nas relações entre o empresariado e a classe trabalhadora, estabelecendo não só uma regulamentação jurídica do mercado de trabalho, através da legislação social e trabalhista específicas, mas gerindo a organização e prestação dos serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento da questão social (p. 77).

Embora a expressão “questão social” *seja estranha ao universo marxiano*¹⁹, há argumentos a favor de que a ideia está contida *in nuce* na formulação da *lei geral da acumulação capitalista* (cf. Marx, 2013, pp. 689 ss.). Ladeadas as polêmicas – que não são nosso objeto central aqui –, como demonstramos noutro lugar, “a população em situação²⁰ de rua na sociedade moderna é uma das expressões da chamada “questão social” (...); compõe aquela faixa da *superpopulação relativa*

¹⁹ Netto (2009, pp. 154-156) demonstra como o uso da expressão se torna generalizado, no séc. XIX, no vocabulário do pensamento conservador. De resto, a hegemonia do pensamento marxista (e aqui consideramos a diferença entre *marxiano* – referente ao próprio Marx – e *marxista* – referente à tradição pós-Marx) no serviço social brasileiro impõe uma problematização intransigente do termo. Para uma investigação rigorosa das referências do próprio Marx à “questão social”, cf. Paço-Cunha (2014).

²⁰ Cf. Mendes, Ronzani & Paiva (2019, p. 27): “o sentido do uso do termo ‘população em situação de rua’ e não de outros, como morador de rua ou população de rua (...) refere-se não só ao fato de se tratar de um período de passagem, mas também por ser característico da estrutura de base do capitalismo”.

denominada por Marx (2013) de *pauperismo*” (Arbia, Sato & Cortez, 2023, p. 72). Todavia, essa fração do pauperismo tem diversas peculiaridades, e longe de manter-se apenas nos guetos, pressionada pelas práticas espaciais, extrapola permanentemente a segregação espacial, vindo a ocupar os espaços da reprodução social no coração dos centros urbanos, de onde extraem sua sobrevivência.

O enfrentamento desta e de outras expressões da “questão social”, no capitalismo monopolista, organizado pelo Estado, tem por objetivo oferecer respostas técnicas sobre sua ampliação e diversificação. A forma privilegiada desse enfrentamento, ao longo do século XX (em que pese seu esvaziamento mundial sistemático, dentro das especificidades nacionais, desde os anos 1970), tem sido aquilo que conhecemos por “políticas sociais” – que abarcam desde as proteções previdenciárias aos mais diversos âmbitos, como saúde, educação, habitação, transporte, cultura e lazer. E, cf. Guerra *et al.* (2019, p. 4), “a mediação da Política Social não é circunstancial ao Serviço Social, como poderia ser para outros profissionais: é para executá-las que a profissão recebe um mandato socioinstitucional”.

Sabemos, cf. Netto (2009a) que a funcionalidade social de uma profissão é dada por uma demanda social objetiva, considerada a ampliação na densidade dos complexos sociais reprodutivos, que passa a exigir, no âmbito da divisão social e técnica do trabalho, uma diversificação e especialização de funções, ao ponto de se constituírem profissões capazes de, por meio de uma ação dedicada, operar variáveis (teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas) capazes de realizar a administração dos conflitos sociais entre classes. Aqui, portanto, localizamos a legitimidade social do serviço social, cujos condicionantes decisivos para o entendimento em nosso tempo histórico podem ser encontrados no marco do capitalismo monopolista. Novamente nas palavras de Guerra (2018, p. 6),

A utilidade social de uma profissão advém das *necessidades sociais*. Numa ordem social constituída de duas classes fundamentais (que se dividem em camadas ou segmentos) tais necessidades, vinculadas ao capital e/ou ao trabalho, são não apenas diferentes, mas antagônicas. A utilidade social da profissão está em responder às necessidades das classes sociais, que se transformam, por meio de muitas mediações, em demandas para a profissão. Estas são respostas qualificadas e institucionalizadas, para o que, além de uma formação social especializada, devem ter seu significado social reconhecido pelas classes sociais fundamentais (capitalistas e trabalhadores). Considerando que o espaço sócio-ocupacional de qualquer

profissão, neste caso do Serviço Social, é criado pela existência de tais necessidade sociais e que historicamente a profissão adquire este espaço quando o Estado passa a interferir sistematicamente nas refrações da questão social, institucionalmente transformada em questões sociais, através de uma determinada modalidade histórica de enfrentamento das mesmas: as políticas sociais, pode-se conceber que as políticas e os serviços sociais constituem-se nos espaços sócio-ocupacionais para os assistentes sociais.

Temos, assim, além das “linhas gerais”, macrosociais, que colocam os condicionantes do desenvolvimento da profissão na perspectiva global do capitalismo monopolista, particularidades histórico-sociais que vinculam o fazer profissional ao território, ao lugar real de materialização dos conflitos de classes que, por inúmeras mediações, trasladam as determinações mais gerais da constituição da “questão social” em expressões “realmente existentes”, materialmente sensíveis e objetivamente consequentes. O que queremos dizer é que, em que pese determinações gerais, imersas em cenários concretos, de conflitos de classes concretos e de suas expressões, as atuações de assistentes sociais nos mais diversos serviços adquirem contornos específicos, condicionados que estão pelo conjunto de relações sociais territorialmente circunscritas. É possível, portanto, delinear especificidades no perfil das atuações profissionais.

Somem-se a isso as capacidades de resposta – que aqui envolvem não apenas as escolhas realizadas pelos profissionais singulares, mas as condições de trabalho, a estruturação da política social etc., em uma expressão, os condicionantes da dimensão técnico-operativa (cf. Guerra, 2020) – variadas dos diferentes serviços e profissionais, e teremos material abundante para uma investigação científica específica do exercício profissional de assistentes sociais nos serviços de atendimento à população em situação de rua.

Por fim, uma última nota de interesse. No que diz respeito ao serviço social brasileiro, em sua trajetória, foi na passagem dos anos 1980 a 1990 que se estruturou a base do projeto ético-político da profissão (PEP). Seu espírito se inscreve na melhor tradição humanista, posicionando-se intransigentemente a favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso aos bens e serviços (em especial, pelas políticas sociais), a ampliação e a consolidação da cidadania como garantia dos direitos civis, políticos e sociais da classe trabalhadora.

Reclama-se, em consequência, *democrático*, vislumbrando a democracia enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida.

No âmbito mais restrito da profissão, o PEP afirma seu compromisso com a competência técnica e teórico-metodológica, com o aprimoramento profissional contínuo, com uma formação acadêmica qualificada, alicerçada sob condições teórico-metodológicas críticas e sólidas que propiciem uma análise concreta da realidade social.

Finalmente, em relação aos usuários, prioriza uma nova interação, comprometendo-se o profissional com a qualidade dos serviços prestados à população, a publicização dos recursos institucionais e a abertura das decisões institucionais à participação daqueles.

E, por certo, sinaliza que a efetivação de seu caráter amplo requer a articulação dos profissionais com os segmentos de outras categorias profissionais que tenham os mesmos objetivos e, sobretudo, com os movimentos que se solidarizam ou articulam à luta mais geral dos trabalhadores.

Quando tratamos de ação profissional, muito antes de adotarmos uma postura prescritiva – a qual passa longe do objetivo do nosso trabalho – cabe sempre lembrar que, em investigações como essas, a confluência entre o agir do técnico-profissional (como o elemento subjetivo do polo) em conjunto com estrutura das políticas públicas (elemento objetivo), materializam a prestação efetiva, aquela que indicará o serviço realmente em funcionamento. Uma atuação consoante o PEP é exercitada no espaço cotidiano profissional, onde muitas vezes podem colidir valores ético-profissionais e os pessoais. Os impasses morais, típicos da experiência singular, não impedem, por si mesmos, a ação ética. Mas isso, como vimos, não encerra a questão.

Há, por outro lado, implicações de ordem estrutural e conjuntural que baralham a atuação profissional. Os elementos da realidade, todavia, também não podem conduzir ao desalento *profissional* (em que pese o fato de, muitas das vezes, impactar *pessoalmente* os profissionais). A avaliação realista do exercício profissional torna mais claros, na reflexão coletiva intra e interprofissional, os limites da própria atuação, assim como das políticas e serviços. Abre-se o espaço para a luta *possível*, que, como a história teima em mostrar, encontra sua melhor resolução sempre enquanto coletivo amalgamado.

II. Indicações a respeito da metodologia

Foram aplicados, por meio de entrevistas individuais, formulários semiestruturados em assistentes sociais que exercem suas atividades profissionais nos serviços de atendimento à população em situação de rua (exclusivos ou não). Os profissionais selecionados foram todos aqueles indicados nos resultados de pesquisa anterior (cf. Arbia, Sato & Cortez, 2023). O objetivo foi possibilitar aos profissionais descrever qualitativamente as atividades realizadas: técnicas de abordagem, acompanhamentos e encaminhamentos de casos, fluxo de entrada e saída dos usuários, estrutura e condições de trabalho, avaliação da dimensão técnico-operativa entre outros.

A fim de melhor sistematizar as análises, já havíamos, naquela oportunidade, subdividido os serviços em três grandes grupos: Saúde (5²¹), Assistência Social (11²²), Cidadania e Direitos Humanos (6²³). O pré-teste foi realizado em uma instituição agrupada em “Assistência Social”.

A execução do trabalho mostrou-se mais difícil do que o esperado: ausência de profissionais em virtude de férias ou licenças, ligações telefônicas não atendidas, indisponibilidade de parte dos profissionais em participar, temor em tomar parte da pesquisa sem anuência expressa da chefia imediata, menoscabo das chefias e ou coordenações responsáveis em responder nossas solicitações formais. Some-se a isso, o cenário pandêmico, no qual muitas entrevistas precisaram ser desmarcadas (e remarçadas) por conta da contaminação das profissionais

Dado o levantamento da pesquisa anterior, estimava-se um universo de 27 assistentes sociais. As dificuldades supra listadas implicaram em perda amostral na ordem de 44,5% do universo. Todavia, em reuniões sistemáticas, a equipe entendeu cumprido o critério de saturação, satisfazendo o escopo qualitativo da pesquisa.

²¹ CAPS AD III, CAPS Casa Viva, Consultório na Rua, GEDAE, HPS.

²² Acolhimento provisório Jardim Esperança, Acolhimento provisório Sta. Luzia, Casa de Passagem para Homens, Casa de Passagem para Mulheres, Casa Florescer, Centro de Acolhimento Emergencial (ADRA), Centro Pop, Fundação Maria Mãe, Serviço Especializado em Abordagem Social, Sopa dos Pobres, Sociedade São Vicente de Paulo.

²³ Casa da Cidadania, Centro de Referência em Direitos Humanos, Família Acolhedora, Programa de Acompanhamento de Alternativas Penais (Ceapa), Programa de Inclusão Social de Egressos do Sistema penitenciário (PrEsp), Centro de Atendimento ao Cidadão da Câmara Municipal de Juiz de Fora.

III. Sobre os resultados

Os serviços oferecidos à população em situação de rua em Juiz de Fora concentram-se majoritariamente na Assistência Social (69%). A maior parte desses equipamentos, 53%, é coordenada por assistentes sociais. Ali, também, 80% dos equipamentos são entidades privadas sem fins lucrativos.

Os equipamentos estão primordialmente concentrados no centro da cidade, cf. apurado em pesquisa anterior²⁴. À época, cobrimos todo o universo, constatando que mais da metade dos serviços possuía capacidade para atender até 100 pessoas. Essa média não deve eclipsar a especificidade dos tipos de atendimento. Por exemplo: serviços que oferecem alimentação têm sua capacidade exponenciada; enquanto albergues, por exemplo, somados, ofereciam, à época, cerca de 380 vagas.

Vimos ainda que 61% dos serviços não possuíam sede própria e 56% não contavam com orçamento próprio. Maior parte dos respondentes (no caso da primeira pesquisa, os coordenadores dos serviços) não sabia precisar a origem exata dos recursos – hoje, praticamente a totalidade do financiamento ao atendimento à população de rua provém do próprio executivo municipal.

Os principais serviços oferecidos estão listados abaixo:



²⁴ Aqui, novamente, remetamos a Arbia, Sato & Cortez (2023) e a todo o volume organizado por Arbia, Pereira & Granja (2023).

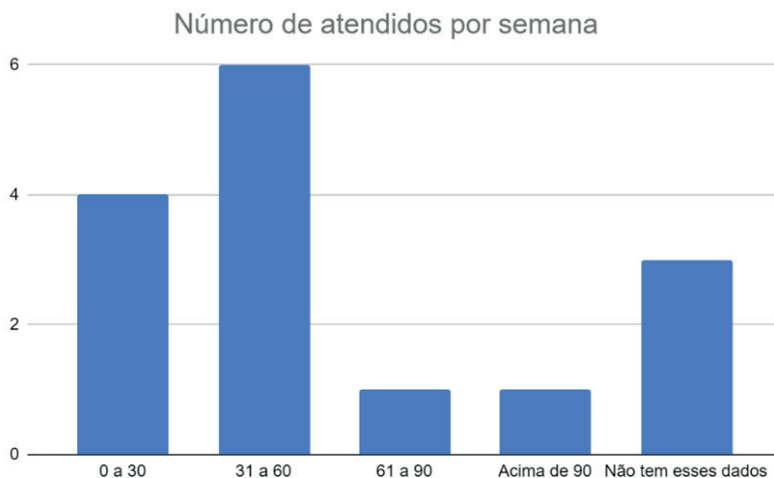
Passando às profissionais, com relação ao gênero, 93% declararam-se mulheres. De acordo com a pesquisa do Conselho Federal de Serviço Social (2022) sobre o perfil profissional, 92,92% dos profissionais entrevistados se identificam com o gênero feminino, refletindo assim uma profissão majoritariamente feminina desde seus fundamentos.

Encontramos profissionais essencialmente qualificadas: 80% possuem ao menos uma especialização, majoritariamente na área da saúde; 27% possuem outra graduação, além do serviço social (como direito, pedagogia e filosofia); 27% possuem mestrado, todos em Serviço Social. São profissionais cujo tempo de formação é relativamente recente: 40% se formaram entre 2005 a 2010; 46,6% entre 2011 a 2016 e 13,3% entre 2017 a 2022. Sobre as experiências profissionais pretéritas e/ou simultâneas as áreas mais mencionadas foram indicadas: albergue, psicológica, assistência social, assistência jurídica e sociojurídico. Também foram apontadas as áreas de educação, organizações da sociedade civil sem fins lucrativos e empresas. Percebe-se que a formação generalista possibilita grande variedade de inserções; todavia, a dotação de capacidade técnica, pela formação, para essas inserções não foi avaliada.

Com relação ao tempo de atuação no serviço, o que produz decisivo *know-how* profissional, mais da metade das entrevistadas está há aproximadamente 1 ano na função; a variação média oscila entre 1 a 4 anos. Em relação ao vínculo, observa-se maciça predominância de contratos celetistas (73%). Apenas 20% das entrevistadas possui vínculo estatutário e 7% por contrato temporário²⁵. As profissionais trabalham entre 16 e 40 horas, sendo que a maior parte cumpre 30 horas semanais, o que é assegurado pelo art. 5º-A da Lei 8.662/1993 (Brasil, 1993).

²⁵ Apenas para fins de esclarecimento, profissionais regidos pelo Regime Estatutário (Lei 8112/1990 – Brasil, 1990) são servidores público efetivos, admitidos por concurso público e que gozam de estabilidade no emprego; profissionais regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho, Lei 5.452/1943 – Brasil, 1943) são profissionais contratados (por processo seletivo ou não), *geralmente* no setor privado, possuem contrato de trabalho e direitos como férias, contribuição previdenciária, 13º salário e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (depósito pecuniário realizado pelo empregador, que aumenta conforme o tempo de permanência, e sobre o qual incide multa em caso de demissão), não gozam de estabilidade no emprego, mas têm direito à indenização do FGTS e a aviso prévio, em caso de demissão. Por fim, profissionais em contrato temporário (Lei 6.019/1974 – Brasil, 1974) são admitidos por tempo determinado (com data de ingresso e encerramento do vínculo já previstos); podem ser admitidos para execução de determinado projeto ou para inserção na dinâmica institucional mais ampla de trabalho. Durante a vigência do contrato, gozam de todas as prerrogativas da contratação celetista, à exceção do FGTS. Encerrado o contrato, não têm direito à indenização do fundo e a aviso prévio.

Buscou-se ainda mapear o número de atendimentos, pelo serviço social; as respostas ficaram concentradas entre 31 a 60 atendimentos semanais. Algumas profissionais não conseguiram quantificar esses números ou não tinham acesso a esses dados.



Em se tratando da existência de demanda reprimida nos equipamentos, 73% das apresentaram resposta positiva e 27% responderam pela inexistência. Sobre a projeção das demandas, as respostas giraram em torno da limitação na oferta de vagas para acesso aos serviços no geral e a limitação quanto aos atendimentos das áreas médica e psicológica. Para além disso, um obstáculo é a atuação no território e a necessidade de realizar convênios com a rede privada para conseguir comportar as demandas.

Sobre as formas de abordagem e canais de entrada, estão concentrados majoritariamente nos encaminhamentos realizados pela rede socioassistencial e de modo secundário em demanda espontânea. Em relação às técnicas mais utilizadas foram citadas as articulações interinstitucionais e encaminhamentos, corroborando as respostas sobre os canais de entrada. As técnicas utilizadas estão representadas no gráfico a seguir:



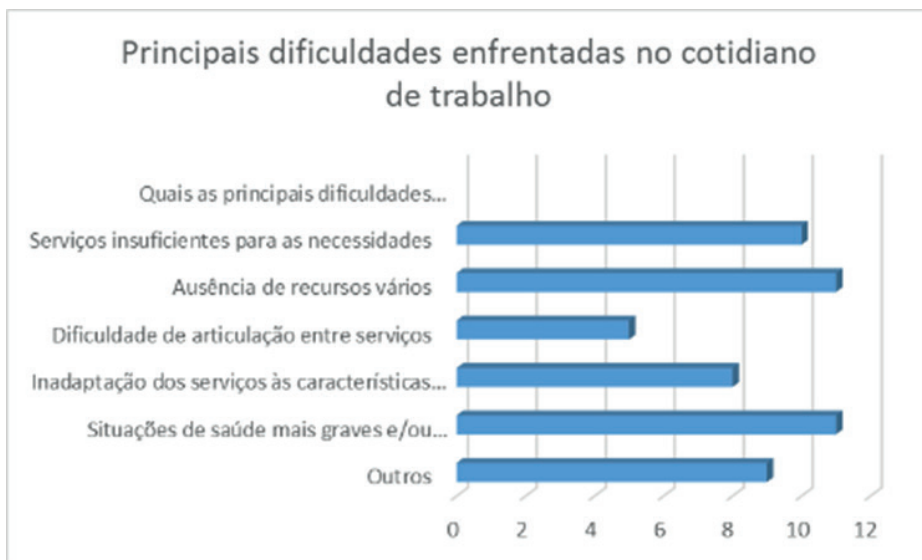
Os encaminhamentos revelam que a maioria das profissionais entrevistadas está situada no nível secundário do atendimento; noutros termos, os casos chegam ao serviço social (ou deveriam) precedidos de anamnese, evitando-se assim revitimizações dos usuários. Esses elementos favorecem o planejamento das ações. Todavia, este elemento não pode ser tomado isoladamente: precisa ser conjugado aos fatores dificultadores, como falta de estrutura e recursos e sobrecarga de atendimentos.

Sobre a avaliação da atuação, algumas profissionais responderam que são avaliadas pela coordenação/gestão semanalmente. Outras apontam para avaliações semestrais ou anuais. Para além disso, a metodologia varia entre avaliações em reuniões de equipe e de caixas de sugestões ou reclamações disponibilizadas aos usuários. Foram citados exemplos de avaliações que se concentram no número de atendimentos realizados, visando a construir relatórios quantitativos. Há profissionais que responderam não possuir nenhuma forma de avaliação.

Sobre as questões ordinárias do trabalho as respostas giraram em torno da descrição do cotidiano de cada profissional. As atividades se concentram em realizar atendimentos e encaminhamentos, resolver demandas encaminhadas ao serviço social, acompanhar usuários que requerem auxílios e benefícios e realizar reuniões.

Merecem destaque as avaliações a respeito das situações vivenciadas pelas profissionais. Procura por atendimentos em saúde mental, confusão sobre as competências e atribuições dos assistentes sociais em relação à psicólogos, acompanhamento de prontuários, busca ativa e resolução de demandas espontâneas de usuários em acompanhamento são as mais citadas. A dificuldade de compreender as competências e atribuições privativas dos profissionais apareceram em muitas respostas e essas confusões são expressadas em diversas dimensões, tanto na esfera das demandas quanto nos encaminhamentos.

O bloco de questões citado buscava identificar as principais dificuldades cotidianas enfrentadas pelos profissionais. Como se pode observar abaixo, a ausência de recursos de diferentes ordens aparece em muitas respostas:



Muitas das dificuldades apontadas dizem respeito à limitação de acesso dos usuários aos serviços por variados motivos, como insuficiência de vagas, de profissionais ou de insumos. Questões sobre a estrutura física também foram indicadas, desde a ausência de uma sede fixa, levando a mudanças constantes de endereço, até problemas de estrutura predial. Outro fator é a de ausência de espaços físicos

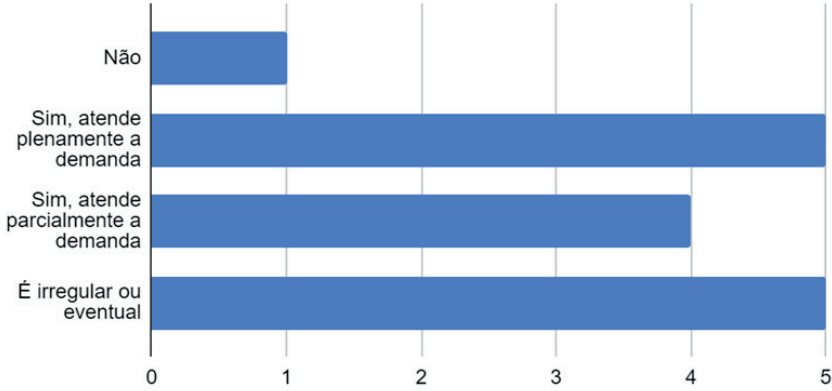
capazes de garantir o sigilo dos atendimentos, assim como o compartilhamento de um mesmo computador por diferentes profissionais. Por fim, algumas profissionais sinalizaram dificuldade em prosseguir com os atendimentos, devido ao fato de muitos usuários procurarem os serviços de forma pontual e episódica, não concluindo acompanhamentos prolongados requeridos em determinados casos.

Os dilemas éticos levantados giraram em torno de óbices nos encaminhamentos e na demora dos mesmos; na atuação em diversas frentes de trabalho, onde é preciso identificar a correlação de forças; com relação a prontuários e quais informações divulgar; dilemas que põem em oposição a vontade subjetiva do usuário e os objetivos do profissional e a questão do sigilo a ser resguardado, dadas as condições estruturais de trabalho. Ainda sobre o sigilo, junto com a questão do “prontuário coletivo”, foi levantada a questão sobre o que deve ou não ser compartilhado em reuniões de equipe e de estudos de caso. Também há dilemas em relação à resistência de familiares em receber usuários, o que impacta nas decisões e ações profissionais. Outra resposta caminhou para a questão da atuação de outros profissionais externos aos serviços, que muitas vezes não conjugam os objetivos de suas atuações com as dinâmicas institucionais, fazendo uso instrumental dos mesmos.

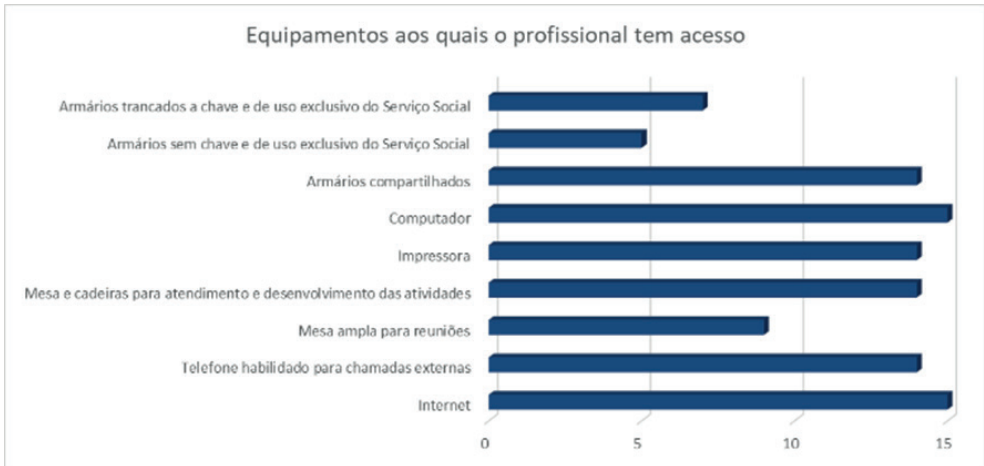
Com relação às expectativas, as respostas foram direcionadas para a realização de um atendimento de qualidade, fornecer um espaço aberto de diálogo com a população e voltada à “ressocialização” desses indivíduos, com reconstrução de vínculos. A *superação* da situação de rua aparece em quase um terço das respostas. Uma resposta enfocou a melhoria das condições de trabalho para os profissionais. Viabilizar e defender direitos também aparece nas respostas dos profissionais, bem como fornecer uma escuta qualificada.

Sobre a estrutura dos equipamentos, a disponibilidade integral de veículos para atendimento das demandas do serviço social, parece um complicador cf. se observa:

Existe veículo disponível, conforme a demanda do serviço social?



A maioria dos profissionais (53%) também não conta sala própria que garanta o sigilo no atendimento aos usuários. Quanto aos equipamentos para a execução do trabalho, o resultado foi o seguinte:



A equipe técnica dos serviços é bastante variada. A maioria conta com psicólogos, assistentes sociais, educadores sociais, coordenação, auxiliares de limpeza. Nos equipamentos de assistência à saúde há também a presença de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Houve a citação de um advogado (um equipamento) e um nutricionista (um equipamento) como parte na equipe.

Sobre a atuação interdisciplinar, a maioria afirmou que existe articulação em reuniões, estudos e compartilhamento de casos, nos atendimentos, em oficinas e visitas domiciliares. Muitos relataram a realização de reuniões semanais ou mensais para discussão dos casos e planejamento das ações. Somente duas profissionais (14%) disseram que as ações interdisciplinares acontecem *apenas* em reuniões. Quando questionadas sobre a potencialização do trabalho pela ação interdisciplinar, 93% das entrevistadas disseram acreditar em sua importância.

Apontamentos de que a interação interdisciplinar permite conhecer melhor as demandas do usuário, trocar informações e discutir casos são ressaltados. Para uma profissional, a atuação do psicólogo e da assistente social são bastante semelhantes, diferindo apenas na solicitação do CadÚnico, realizado pelo serviço social (*sic*). Visitas domiciliares também são compartilhadas entre profissionais que costumam atuar em conjunto. Preocupações com a saúde mental do usuário foram citadas e, neste caso, explicitada a importância da presença do psicólogo. Uma profissional (7%) avaliou que essa interação poderia ser melhor e uma (7%) não respondeu à pergunta.

A relação interinstitucional com a rede foi considerada pela maioria como passível de aprimoramentos. Somente uma profissional (7%) não registrou nenhuma queixa. Outra, ao inverso, relatou não existir qualquer articulação, dada a elevada demanda de trabalho, que não permitiria tempo para tal. Dificuldades como a limitação das políticas públicas, que não cumprem integralmente seu papel, lentidão no acesso a serviços previdenciários ou benefícios sociais, ausência de vagas em serviços de saúde, predomínio das relações pessoais sobre as interinstitucionais em encaminhamentos, ausência de cuidado em respeito à integralidade do usuário e sua estigmatização, atribuição de “responsabilidade” exclusiva a determinados serviços sobre a população em situação de rua, além de tensionamentos existentes entre distintas instâncias administrativas e entendimentos díspares foram citados.

4 – À guisa de conclusão ou a respeito das questões candentes:

Em primeiro lugar, em pesquisas desse tipo cabe sempre a advertência de que não estão em avaliação *as pessoas*. Não se trata de um inquérito ético. Muito pelo contrário, trata-se de um somatório de esforços, de aglutinação de saberes para aprimoramento das práticas. Os pesquisadores reconhecem a legitimidade e

a autoridade técnica das profissionais e em nenhum momento colocam essa questão em xeque. Pesquisas desse tipo têm por objetivo coletar saberes e compartilhá-los, permitindo a reflexão crítica sobre o cotidiano profissional e a difusão das boas práticas. Não poderia ser diferente, portanto, nossa posição: externarmos aqui nosso profundo agradecimento às profissionais que dedicaram parte do seu tempo em nos ajudar neste trabalho. A elas esse capítulo é dedicado.

Passemos, pois, a uma apertada síntese.

1) Em média, as profissionais realizam entre 30 a 60 atendimentos semanais. Chama atenção que uma profissional realiza mais de 90 atendimentos semanais e 21% das profissionais não conseguiram quantificar. Somam-se a isso, o fato de que, sobre a demanda reprimida, falas que indicam, majoritariamente, a carência de profissionais (de várias especialidades) como fator decisivo para o repasse do atendimento (além de insuficiência física/estrutural do serviço). Temos aqui um primeiro sinal – que será corroborado ao longo das entrevistas – da insuficiência estrutural (no caso, de pessoal) das políticas sociais, de um modo geral, e do atendimento à população mais pobre (em situação de rua), em particular. Tendência que no Brasil encontra-se particularmente agravada.

2) No geral, ainda há déficit generalizado no que diz respeito à realização de trabalho interdisciplinar e esse tipo de atuação acaba encontrando obstáculos de difícil transposição: tanto a ausência de preparação na formação, com relação a este tipo de atuação, quanto a não estruturação efetiva das políticas públicas para acomodação desse tipo de prática. Por conseguinte, duas consequências são as mais perceptíveis: 1) o trabalho interdisciplinar, *realizado a partir da iniciativa dos próprios profissionais*, no caso de assistentes sociais pode contribuir para baralhar ainda mais as especificidades profissionais; 2) o profissional isola-se, tendendo a trabalhar de modo multidisciplinar, mas não interdisciplinar.

3) É interessante notar que as respostas sobre as dificuldades encontradas na atuação são basicamente semelhantes, em que pesem as diferentes inserções. Elas giram essencialmente em torno da insuficiência estrutural dos serviços com relação à demanda (em termos quantitativos e qualitativos). Outras, dizem respeito às próprias características dos usuários, cujo vínculo se mantém episódico, deixando de frequentá-lo quando a demanda é atendida. Aqui, menos que um juízo de valor e mais como uma característica do público-alvo, o desafio é o desenvolvimento de práticas que consigam contornar essa peculiaridade.

Mas é imprescindível destacar que, sobre as dificuldades enfrentadas, mais de 90% reportam a questões estruturais simples: como ausência de computador individual, espaço individualizado de atendimento, insuficiência de pessoal (inclusive de outras especialidades profissionais), perfil dos usuários (seja por sua resistência à formação de vínculo, seja por sua fragilidade política), insuficiência de vagas em serviços de atendimentos complementares demandados, o que faz com que as ações de atendimento à população em situação de rua terminem, em muitos casos, “isoladas”.

4) Com relação a dilemas éticos enfrentados, vemos questões como a preocupação com prontuários e quais informações sensíveis devem ser registradas nesses documentos; incompatibilidades subjetivas entre os desejos do usuário os objetivos do profissional e/ou dos serviços (quando não coincidentes) e, sobretudo, preocupação com o sigilo a ser resguardado pelo atendimento (sobretudo por ausência de salas apropriadas e armários com chave, como vimos). Também no caso da discussão sobre prontuários, algumas profissionais apontam dificuldades em selecionar o que deve ou não ser compartilhado em reuniões de equipe e de estudos de caso. Essas situações produzem dilemas permanentes nas entrevistadas sobre os limites da ética em procedimentos dessa natureza.

No conjunto, os elementos listados nos itens 3 e 4 podem afligir assistentes sociais em seu cotidiano profissional, gerando ansiedade e, com o prolongamento da situação, sofrimento subjetivo – no limite, doenças ocupacionais.

5) Mantém-se ainda certa confusão em relação às demandas referentes ao serviço social, menos por parte dos profissionais e mais pelas instituições (secundariamente, por usuários). Na quase totalidade das repostas aparece a dificuldade de usuários e instituições compreenderem as competências e atribuições específicas dos assistentes sociais, em diversas dimensões, tanto na esfera das demandas quanto nos encaminhamentos. Parte dessa confusão pode estar sendo agravada pela contratação de assistentes sociais como “técnicos” (de um modo genérico), especialidade “serviço social”. Isso tem gerado maior flexibilidade no emprego da força de trabalho de assistentes sociais, com maiores possibilidades de remanejamento da mão de obra profissional pelas entidades.

6) Vimos ainda que 93% das profissionais informaram atuar de modo interdisciplinar. No geral, podemos concluir que essas articulações ocorrem sobretudo *concentradas nas discussões de caso, e menos em relação à estruturação da política*

e dos serviços. As interações se dão no sentido de conhecer as demandas, trocar informações e discutir os casos. Noutros termos, isso pode nos demonstrar que a atuação interdisciplinar fica *majoritariamente relegada ao conjunto de competências técnicas (com enfoque na atuação do profissional) e menos no planejamento e na estruturação das políticas*, como dissemos. Noutros termos, a deficiência, neste caso, reside nas políticas e procura ser sanada pela atuação dos (diversos) profissionais envolvidos. Sabemos que apenas este elemento não basta. Se, por um lado, é indispensável a existência de profissionais com competência técnica para uma atuação interdisciplinar, por outro lado, é igualmente indispensável que as políticas sociais estejam estruturadas para tal.

Outro aspecto, ainda em relação à atuação interdisciplinar é que, quando precariamente estruturado, pode contribuir para uma assimilação (acrítica ou mesmo consciente), pelo serviço social, de parte das práticas da psicologia. Referida situação termina por se coadunar com as situações cotidianas relatadas sobre a confusão, por parte de usuários ou outros profissionais, em relação às circunscrições de atuação de psicólogos e assistentes sociais.

7) Por fim, a existência do elemento “inusitado”, “não previsto”, “surpreendente” aparece, de modo mais ou menos explícito nas falas das assistentes sociais. Na grande maioria dos casos, não há exclusão do planejamento das atividades; mas, consoante ao apontado, o “espontâneo” se mantém como elemento insuprimível do cotidiano profissional, mesmo em serviços rigidamente estruturados por agendamentos. Conforme a fala de uma assistente social: “Não tem essa coisa assim, ah o serviço social não faz isso. Não, a gente faz também.” Tal conclusão, finalmente, é corroborada pelos resultados observados, dada a estruturação do formulário: pedimos às profissionais que elencassem, primeiro, situações comuns do cotidiano; e, logo depois, as incomuns. Quando emparelhamos as respostas, vemos como as questões se embaralham. Algumas profissionais perceberam, na entrevista, a complementaridade entre as questões, mas as respostas, de um modo geral, voltam ao problema do *inespecífico*: reforçam, também neste âmbito, que “comum” e “incomum” terminam por se enlaçar e nuançar, justamente pelo caráter sincrético da profissão e de sua prática indiferenciada (cf. Netto, 2009a).

Por fim, chamam também atenção.

a) A preocupação com a superação da condição de rua. Esse elemento aparece como norte principal em 27% das respostas. Em 14%, encontramos a

ideia de “ressocialização”, demonstrando uma compreensão de que esses indivíduos se encontram, de algum modo, excluídos das dinâmicas sociais. É importante lembrar, cf. a observação de Yamamoto (2010, p. 165), que “na perspectiva aqui assumida, a questão social não se identifica com a noção de *exclusão social*”, cuja antítese vem a ser a ideia de inclusão, como “palavra mágica, que tudo e nada explica, ocorrendo uma ‘fetichização conceitual’ da noção”.

b) Sobre a avaliação dos resultados da atuação, várias das profissionais interpretaram a questão sob a ótica da heterodeterminação, ou seja, como uma espécie de “controle externo” da atuação, quando, na verdade, a questão se referia a autoavaliação contínua do processo para seu aprimoramento. A periodicidade é variável (em 21% dos casos, semanais, em 7%, anual e em 7% mensal). No geral, a questão da avaliação foi compreendida como *externa*. Vale destacar que, para a profissão, a questão da *autoavaliação* dos resultados do trabalho se impõe como necessidade imperativa de compreender o desenvolvimento para a implementação de melhoria contínua nos processos e práticas, cf. expressa claramente o PEP.

c) Por fim, não observamos significativa “inovação” nas técnicas (na dimensão técnico-operativa) de intervenção mais utilizadas. Passam, via de regra, pelas visitas e entrevistas (atendimentos), seguidas por oficinas e trabalhos em grupo. Destaque para a supervisão de educadores sociais, realizada por uma assistente social. Com relação à rotina de trabalho, “acolhimento”, “acompanhamento” e “encaminhamento” são os termos mais citados. Em quase todos os casos, essas afirmações são as formas de materialização da espontaneidade que se observa na dinâmica cotidiana de trabalho. A fala de uma profissional é paradigmática, nesse aspecto: “Aqui oscila demais, não tem uma específica. Mas o nosso é basicamente acolhimento, atendimento individual, busca ativa, estudo de caso, conversa com os educadores para saber. Contato com a rede contínua, conversa com abordagem. Os dias são atípicos, não são todos iguais, não existe”. Soma-se a questão do sincretismo (Netto, 2009a) e da prática indiferenciada o volume de atendimentos (sobrecarga de trabalho), que termina por estrangular relativamente (mas não absolutamente) as possibilidades de inovação.

Em suma, percebemos que o específico, no que diz respeito à atuação profissional, aparece atenuado nas respostas; em geral, ele está ligado à compreensão das profissionais a respeito da peculiaridade do público alvo. De resto, as políticas e serviços voltados mais especificamente ao atendimento da população

de rua contribuem mais decisivamente para que o específico possa se manifestar. Confirmando nossa hipótese, as profissionais que atuam em serviços não-exclusivos não contam com os aportes programático-institucionais necessários para lidar com esse público particular – a inclinação ao atendimento (interdisciplinar) de sua peculiaridade fica a cargo do saber técnico, que precisa revolver seu arcabouço compreensivo para dirimir situações dentro das restrições impostas pelas insuficiências institucionais. A este respeito, temos alertado sobre a desarticulação da rede socioassistencial mais ampla no que concerne à intersetorialidade, requerida ao atendimento da população em situação de rua: integração imprescindível para estabelecer o vínculo que, neste público, aparece como uma das questões mais sensíveis.

Referências

- Arbia, A. A., Sato, M. A. A., & Cortez, A. M. V. (2023). Aspectos da pesquisa “Mapeamento dos Serviços de Atendimento à Pop Rua em Juiz de Fora”: elementos empíricos para reflexões sobre o presente. In Arbia, A. A., Pereira, V. S., & Granja, B. P. (Orgs.). *Atendimento à população em situação de rua: reflexões e práticas no Brasil e na Europa*. Juiz de Fora: UFJF.
- Arbia, A. A., Pereira, V. S., & Granja, B. P. (Orgs.). (2023) *Atendimento à população em situação de rua: reflexões e práticas no Brasil e na Europa*. Juiz de Fora: UFJF.
- Arbia, A. A., Teodoro, M., Sato, M. A. A., & Cortez, A. M. V. (2021). População em situação de rua e COVID-19: desafios e reformulações nas políticas sociais em Juiz de Fora (MG) em tempo de pandemia. *X Jornada internacional de Políticas Públicas (Anais)*. São Luís. <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2021/anais.html>.
- Bento, A., & Barreto, E. (2002). *Sem-Amor Sem-Abrigo*. Lisboa: Climepsi editora.
- Brasil. Presidência da República (2009). *Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. <http://www.planalto.gov.br/ccivil>.
- Brasil. Presidência da República (1993). *Lei 8.662 de 7 de junho de 1993*. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. <http://www.planalto.gov.br/ccivil>.

- Brasil. Presidência da República (1990). *Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. <http://www.planalto.gov.br/ccivil>.
- Brasil. Presidência da República (1974). *Lei 6.019 de 3 de janeiro de 1974*. Dispõe sobre o Trabalho Temporário nas Empresas Urbanas, e dá outras providências.. <http://www.planalto.gov.br/ccivil>.
- Brasil. Presidência da República (1943). *Decreto-Lei 5.452 de 1º de maio de 1943*. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. <http://www.planalto.gov.br/ccivil>.
- Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (Org.) (2022). *Perfil de assistentes sociais no Brasil: Formação, condições de trabalho e exercício profissional*. Brasília: CFESS. www.cfess.org.br/arquivos/2022Cfess-PerfilAssistentesSociais-Ebook.pdf.
- Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (Org.) (2012). *Código de ética do/a assistente social*. Comentado por Maria Lúcia Silva Barroco e Sylvia Helena Terra. São Paulo: Cortez.
- Dias, A. L. F., & Migliari, W. (2021). Incontáveis: invisibilidade histórica do fenômeno da população em situação de rua no Brasil. In Gaio, D., Diniz, A. P. S. (Org). *A população em situação de rua e a questão da moradia* (pp. 63-80). Belo Horizonte: UFMG.
- Gomes, M. de F. C. M., Pelegrino, A. I. de C., Fernandes, L. L., & Reginensi, C. (2006). *Desigualdade e exclusão nas metrópoles brasileiras: alternativas para seu enfrentamento nas favelas do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: HP Comunicação.
- Guerra, Y. (2013). A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: SANTOS, C. M., BACKX, S., & GUERRA, Y. (Orgs.). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos* (2a. ed.) (pp. 45-74). Juiz de Fora: UFJF.
- Guerra, Y. (2000) Instrumentalidade do processo de trabalho e Serviço Social. *Serviço Social & Sociedade*, 20 (62), 5-34.
- Guerra, Y.; Repetti, G., Filho, A., Silva, P., & Alcantara, E. (2019). *Atribuições, competências, demandas e requisições: o trabalho do assistente social em debate*. <http://www.abepss.org.br/>.
- Iamamoto, M. V. (2010) *Serviço Social em tempo de Capital Fetiche*. 4ª Ed. São Paulo: Cortez.
- Iamamoto, M. V., & Carvalho, R. (2009). *Relações sociais e serviço social no Brasil. Esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 29ª Ed. São Paulo: Cortez.
- Marx, K. (2013). *O Capital*. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo.

- Mendes, K. T., Ronzani T. M., & De Paiva, F. S. (2019). *Se essa rua falasse: uma análise sobre estigma, pobreza e uso de drogas nas trajetórias de sujeitos em situação de rua*. Juiz de Fora: Editora UFJF.
- Minas Gerais (2013). *Lei 20.846, de 06 de agosto de 2013. Institui a Política Estadual para a População em Situação de Rua*. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa de Minas Gerais.
- Netto, J. P. (2009). Cinco notas a propósito da “questão social”. In Netto, J. P. *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. 7ª Ed. São Paulo: Cortez.
- Netto, J. P. (2009a) *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. 7ª Ed. São Paulo: Cortez.
- Oliveira, A. L. A., & Miranda, A. P. F. (2021). As condições de trabalho do(a)s assistentes sociais e do(a)s psicólogo(a)s na política de assistência social. In F. S. Paiva, M. L. Duriguetto (Org.), *O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas* (pp. 141-153). Editora UFJF.
- Paço-Cunha, E. (2014) Contribuição ao debate da *questão social* em Marx. In Moljo, K., Santos, C. M. *Serviço Social e questão social: implicações no mundo do trabalho e no exercício profissional do assistente social em Juiz de Fora*. Juiz de Fora: UFJF.
- Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. Secretaria de Desenvolvimento Social. (2016) *Diagnóstico da população em situação de rua de Juiz de Fora*. <https://www.pjf.mg.gov.br/>.
- Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. Secretaria de Desenvolvimento Social. *Catálogo Social* (2012). <https://www.pjf.mg.gov.br/>.
- Saquet, M. A. Por uma abordagem territorial. In Saquet, M. A., & Sposito, E. S. (Org.), *Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos* (pp. 73-94). São Paulo: Expressão Popular.

O trabalho do assistente social na orientação e acompanhamento da população em situação de rua no âmbito da política de assistência social

VIVIANE SOUZA PEREIRA
MEIRIJANE TEODORO
FABIANA DA SILVA CHIRSPIM

<https://doi.org/10.34628/89c7-mn37>

Este capítulo apresenta uma reflexão sobre o trabalho do assistente social nas ações de atendimento e acompanhamento da população em situação de rua, no âmbito da política de assistência social. Parte de questões postas no e pelo exercício profissional, tais como: acolhida; construção de “projeto de vida” do usuário; dificuldades de atuação em função de questões estruturais; singularidades dos sujeitos em condição de rua e outras. Articula-se ao estudo da bibliografia pertinente, envolvendo temáticas como trabalho do assistente social; população em situação de rua; orientação e acompanhamento de indivíduos e famílias; Estado e política pública de assistência social nos tempos atuais.

Abstract

This chapter presents a reflection about the work of social workers in actions of assistance and support to homeless population, within the scope of social assistance policy. It addresses questions posed in and by professional practice, such as: reception and shelter; development of a “life project” for the user; difficulties in working due to structural issues; singularities of individuals in a homeless situation, among others. It is articulated with the study of relevant literature, involving topics such as the work of the social worker; the homeless population; guidance and support for individuals and families; the state and public social assistance policy in contemporary times.

O trabalho do assistente social no âmbito da política de assistência social no Brasil: notas sobre orientação e acompanhamento da população em situação de rua

Introdução

Este capítulo apresenta uma reflexão sobre o trabalho do assistente social nas ações de atendimento e acompanhamento da população em situação de rua, no âmbito da política de assistência social no Brasil, especificamente em Juiz de Fora, Minas Gerais. Parte de questões postas no e pelo exercício profissional, tais como: acolhida; construção de “projeto de vida” do usuário; dificuldades de atuação em função de questões estruturais; singularidades dos sujeitos em condição de rua e outras. Articula-se ao estudo da bibliografia pertinente, envolvendo temáticas como trabalho do assistente social; população em situação de rua; orientação e acompanhamento de indivíduos e famílias; Estado e política pública de assistência social nos tempos atuais.

O trabalho dos assistentes sociais junto à população em situação de rua, no âmbito da política de assistência social, tem se desenvolvido de forma desafiadora, a partir das diretrizes dadas pela Política Nacional de Assistência Social²⁶, desde meados dos anos 2000. Embora os assistentes sociais já intervissem junto a essa população antes do período mencionado, é exatamente com a implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS²⁷ que a configuração do papel do Estado para essa política pública ganha notoriedade e visibilidade, a partir, tanto da Tipificação Nacional dos serviços Socioassistenciais²⁸, quanto da importância dada ao profissional de Serviço Social na atuação direta nas seguranças

²⁶ A Política Nacional de Assistência Social- PNAS data de 2005 e tem como objetivo garantir a todos que dela necessita, sem contribuição prévia, a provisão de proteção social. A PNAS organiza a padronização, a melhoria e ampliação dos serviços de assistência social no país, respeitando as diferenças locais.

²⁷ Sistema Único de Assistência Social- SUAS é o modelo de gestão utilizado no Brasil para operacionalizar as ações de assistência social. A assistência social é parte integrante do sistema de seguridade social desde a constituição de 1988.

²⁸ A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, publicada em 2009 é um documento fundamental que compõe as normativas do SUAS porque nela estão identificados os serviços específicos de proteção social da assistência social, com seus objetivos e resultados esperados.

socioassistenciais, principalmente, as de acolhida e convivência para as famílias e indivíduos em situação de rua.

Os serviços, programas, projetos e benefícios instituídos pelo SUAS, passam a ser executados de modo descentralizado em todo território nacional, através de ação continuada, com ofertas padronizadas no campo da intervenção, das atividades e serem desenvolvidas e das ofertas. O SUAS incorporou atores diversos necessários ao desenvolvimento desta política pública. Dentre eles, o assistente social é um profissional que, potencialmente, possui formação acadêmica e acúmulo histórico voltado às intervenções que buscam estabelecer vínculos com famílias e indivíduos, como forma de auxiliar na democratização dos direitos socioassistenciais.

No atendimento à população em situação de rua, os serviços disponíveis para esse público contam com assistentes sociais em seus quadros de trabalhadores, de acordo com a NOB RH²⁹. Pela complexidade posta pela própria condição de vida da população em situação de rua, suas demandas e necessidades sociais são de diversas naturezas e ordens, o que acirra o caráter desafiador da intervenção. Na maioria das vezes, as necessidades se colocam para além do âmbito da assistência social, trazendo à tona outros grandes desafios dos serviços públicos: a construção da intersetorialidade entre as políticas, e a superação da seletividade e focalização das mesmas.

A intervenção do Serviço Social neste campo deve buscar as estratégias necessárias para a acolhida, orientação e acompanhamento dos usuários. Para tanto precisa garantir a identificação de suas necessidades sociais, os recursos disponíveis no Estado e a possibilidade de rompimento com o processo de “rualização”.

Neste sentido, pressupõe um trabalho social que tenha os recursos necessários no ato do atendimento, pois as respostas, ainda que pontuais, significam a possibilidade de criação de vínculos com os atendidos. Ao necessitarem de higiene pessoal, alimentação, documentação, atendimento médico, dentre outras, é imprescindível que o alcance dessa oferta esteja disponível. O que nem sempre é possível pela baixa disponibilização de recursos, a precariedade dos espaços de atendimento e as formas de gestão dos serviços que nem sempre estão organizados para trabalhar a partir de demandas imediatas. Identificamos essa urgência em detrimento

²⁹ A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB RH regulamenta a profissionalização dos trabalhadores e auxilia na problematização dos pressupostos que cercam os processos de trabalho e as práticas profissionais diariamente. As diretrizes da NOB RH orientam a ação de gestores e de trabalhadores das três esferas de governo.

das condições gerais de atendimento, como um dos vários desafios que o profissional de Serviço Social enfrenta na tentativa de acolhida às demandas e de criação de vínculos.

Desta forma, o capítulo representa uma síntese de experiência de atuação do assistente social com a população em situação de rua em Juiz de Fora - Minas Gerais, articulando-a à discussão dos instrumentos e técnicas de acolhida e escuta qualificada, utilizados neste campo de atuação. Trata-se de um ensaio, parte de um trabalho maior ainda em curso que envolve um conjunto de ações de pesquisa, extensão e inovação desenvolvidos na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em parceria com profissionais da área do município. Busca-se, tão somente, apresentar parte do debate sobre a questão e estimular seus desdobramentos nos meios acadêmico e profissional.

1 – A intervenção do Serviço Social junto à população em situação de rua

A intervenção do Serviço Social na política da assistência social, especificamente com a população em situação de rua, abrange um conjunto de exigências e rotinas de atendimento. A ênfase, neste estudo, reside nas intervenções de orientação e acompanhamento, relacionando-as aos elementos acolhida, construção do Plano Individual de Atendimento (PIA), limites estruturais das políticas públicas e as singularidades do sujeito. Todos discutidos tomando como referência o exercício profissional na política pública de assistência social no município de Juiz de Fora.

Desempenhar o exercício profissional exige do assistente social habilidade, planejamento, conhecimento e intervenção a partir de estratégias e táticas, além do compromisso ético-político com as pessoas atendidas e as instituições empregadoras. Esta assertiva nos remete à necessidade de uma reflexão sobre a compreensão da esfera da reprodução na sociabilidade que vivemos e, também, do significado social da profissão. Sobre esta questão, Yazbek (2021, p. 294), apoiada em Yamamoto (2011), assinala que

(...) as relações sociais são sempre mediatizadas por situações, instituições, contextos nos quais se engendram como totalidade as relações sociais que configuram a sociedade

capitalista e que revelam/ocultam as relações sociais imediatas. Nesta perspectiva, a reprodução das relações sociais é entendida (cf. IAMAMOTO, 2011) como a reprodução da totalidade da vida social, o que engloba não apenas a reprodução da vida material, mas também a reprodução espiritual da sociedade e das formas de consciência social através das quais o homem se posiciona na vida social. Desta forma, a reprodução das relações sociais é a reprodução de toda a trama de relações da sociedade.

Nesta perspectiva teórica, assim como Yazbek, compreendemos o Serviço Social a partir de “uma concepção da profissão no contexto da divisão social do trabalho, que é sócio-técnica, mas é também sexual e étnico-racial. E, assim sendo, uma concepção de profissão que tem na centralidade do trabalho e dos trabalhadores e de suas lutas um eixo definidor de sua natureza.” (Yazbek, 2021, p. 294). A autora prossegue apontando que

Essas dimensões constituem a sociabilidade humana e estão presentes no cotidiano da prática profissional, condicionando-a e atribuindo-lhe características particulares. Ao afirmarmos o caráter histórico e político do Serviço Social que resulta de relações sociais, econômicas, políticas, culturais que moldam sua necessidade social, suas características e definem seus usuários, partimos da posição de que a profissão é uma construção histórica e contextualizada, situando-se nos processos de reprodução social da sociedade capitalista, sendo objeto de múltiplas determinações historicamente processadas. (Yazbek, 2021, p. 295)

No tocante à intervenção profissional é preciso considerar que as ações desenvolvidas sejam trabalhadas junto aos atendidos e não por eles. Conforme sinaliza Mito (2009, p.5) “é imperativo que os assistentes sociais saibam o que fazem e para que fazem”. As mediações são pensadas tendo o objetivo a ampliação e democratização dos aspectos que compõem o processo de oferta e viabilização da cidadania.

O que representa uma tarefa complexa, uma vez que vivenciamos a crise estrutural do capital que, desde meados dos anos 1970, precariza as condições de vida e trabalho mundialmente, com aprofundamentos e características específicas nos países periféricos como o Brasil. Por aqui, ao mesmo tempo em que a crise se aprofunda e aumenta a condição de pobreza de milhares de pessoas, especialmente da população em situação de rua, reduz-se o financiamento das políticas públicas

de enfrentamento às expressões da questão social, configurando um quadro de múltiplos e diversos desafios e enfrentamentos postos ao exercício profissional.

Na quadra atual vivenciamos, a partir das dificuldades econômicas e sociais por que passa o país, uma condição propícia para a retomada de práticas arcaicas e conservadoras, ao mesmo tempo em que a realidade exige intervenções cada vez mais qualificadas e profundas, no sentido de alargamento dos espaços democráticos de construção de projetos coletivos e projetos específicos de vida e acolhimento de demandas da população atendida. Esta situação impõe aos profissionais redobrada atenção, qualificação profissional e comprometimento ético-político. Como complicador, isto se dá em um momento em que os próprios profissionais são atravessados cada vez mais pelas mazelas contemporâneas.

Como destaca Miotto (2009) a partir de Abreu (2004):

No Serviço Social, particularmente os processos socioassistenciais tornam-se um terreno fértil para a retomada de ações profissionais com características de “ajuda psicossocial individualizada”. Essas aparecem metamorfoseadas na “adequação de posturas pedagógicas subalternizantes às necessidades e demandas colocadas pela intensificação da exploração, do envolvimento produtivo do trabalhador e do controle persuasivo do trabalho pelo capital” (ABREU, 2004, p. 47; p. 64). (Miotto, 2009, p. 5).

No espaço da política de assistência social e, especialmente, na atuação com a população em situação de rua, tais apontamentos necessariamente precisam ser cuidadosamente trabalhados. Apesar da implantação do SUAS estabelecer a política de assistência como política de Estado, ainda existe um atravessamento histórico desta política com as ações de assistencialismo tradicionais, fruto, entre outros elementos, da formação sócio histórica do Brasil que mantém junto à “modernização” do Estado em sua lógica de gestão burocrática/gerencial, as práticas patrimonialistas. Isto se traduz, objetivamente, em uma grande dificuldade de transpor o disposto na política para o cotidiano de sua existência.

Esta dupla dimensão é explicitada por Carneiro, Araújo e Araújo (2019, p. 38) que citadas por Moreira (2021, p. 58), assinalam que é perceptível uma “disputa de projetos em que a política social é secundarizada, com instituição de um Estado penal para as populações mais pobres, e gerencial para o mercado e grupos políticos que se utilizam do Fundo Público, por meio da apropriação do espaço

estatal”. Esta questão impacta diretamente sobre a população em situação de rua que, historicamente, é relegada ao tratamento caritativo e policlesco envolto em discriminação e preconceito.

Moreira (2021) agora a partir de Santos (2019), escrevendo sobre o governo de Jair Bolsonaro no Brasil (2019-2022) aponta que, por meio de uma junção de ultraliberalismo econômico, reacionarismo político-cultural e ampliação acelerada da diminuição das responsabilidades do Estado sobre as políticas públicas,

o governo Bolsonaro tem a intenção de criar sua própria concepção de assistência social, desvinculando-a da condição de política pública ofertada pelo Estado como um direito a todos os cidadãos que dela necessitarem. Sua proposta de assistência social baseia-se no primeiro-damismo executado por sua esposa, Michelle Bolsonaro, bem como na substituição da assistência pelo assistencialismo, com o incentivo ao trabalho caseiro, voluntário e solidário. “Assistimos, portanto, à intensificação da filantropia ancorada em uma visão conservadora e patriarcal da mulher, da família, e da moral” (Santos, 2019, s/p). (Moreira, 2021, p. 59)

Esta direção dada pelo governo Bolsonaro rememorou aspectos que configuravam um esforço de desconstrução a partir da implantação do SUAS, em 2005. E resultou na aceleração da piora das condições de sobrevivência de uma grande parcela da população Brasileira. Com sua derrota nas urnas e o início do terceiro governo de Lula (Partido dos Trabalhadores) a expectativa é que alguns pontos sejam retomados em direção à construção de políticas efetivamente públicas e abrangentes. Contudo, é preciso demarcar que a disputa pelo Fundo Público e pela linha de atendimento que deve ser dada à população em geral pelos serviços públicos, sempre está em disputa e a relação da sociedade com o Estado precisa ser tensionada, inclusive pelos profissionais que atuam na área por meio de suas organizações coletivas de trabalho, a fim de assegurar ganhos para o conjunto da população. É nesta seara que se desenvolve a intervenção profissional do assistente social com a população em situação de rua. Em conformidade com Duriguetto e Pereira destacamos que

As frações mais empobrecidas da classe trabalhadora convivem, cotidianamente, com a política da escassez dos recursos e serviços, com a violação e inexistência de direitos, sem

acesso ao trabalho, saúde, lazer, alimentação, educação, o que delimita seu campo de sociabilidade à luta pela sobrevivência diária. *São nestes processos que encontramos as determinações estruturais que fundam as condições concretas do trabalho profissional no campo das políticas, e em particular, na política de assistência social (...).* (Duriguetto & Pereira, 2021, p. 111) [grifos das autoras]

As autoras afirmam que no terreno de retomada do assistencialismo, em sua junção com organização gerencialista das políticas públicas, o profissional se depara com impactos negativos para o exercício das competências e atribuições profissionais. O fazer profissional é estimulado a se restringir aos “procedimentos formais, legais e burocráticos, com poucos recursos, benefícios e serviços e de produzir convencimentos legitimadores junto aos sujeitos que não conseguem se enquadrar nos critérios para acessá-lo”. Além disso, o resgate do assistencialismo, em sua nova face, pode dar fôlego para intervenções voltadas ao tratamento individualizante das expressões da questão social, caracterizando os atendimentos com uma “perspectiva moralizante que apreende as situações de “risco e vulnerabilidade” como causadas pela inadequação comportamental do indivíduo, o que aponta para o desenvolvimento de ações orientadas numa ótica de sua culpabilização e responsabilização” (Duriguetto e Pereira, 2021, p. 116).

Construindo uma reflexão sobre a atuação do assistente social nos equipamentos públicos de atendimento da política de assistência social, Duriguetto e Pereira (2021) trazem apontamentos que se configuram relevantes para nosso objetivo de compreender as dimensões da escuta qualificada e do acolhimento à população em situação de rua. As mediações apresentadas até aqui são fundamentais para compreendermos os traços comuns das políticas públicas, os processos institucionais que delimitam as condições de realização de processos coletivos de trabalho e nestes o trabalho do assistente social com este segmento populacional. Almeida e Alencar (2015) assinalam que

As atividades profissionais são compreendidas, neste sentido, como respostas construídas historicamente a partir da combinação destas determinações externas com o acúmulo teórico e metodológico da profissão mediados pela maior ou menor autonomia técnica do assistente social e pela capacidade de forjar respostas coletivas de suas entidades profissionais (Almeida & Alencar, 2015, pp. 165, 166).

No caso da atuação profissional com a população em situação de rua estes desafios ganham uma dimensão ainda maior em função das especificidades das demandas que se apresentam e, também, do preconceito a que esta população está sujeita tanto da parte da sociedade, quanto das próprias políticas estatais desenvolvidas pelo Estado para seu atendimento. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), conforme Termo de Orientação do Conselho Regional de Serviço Social do Rio de Janeiro (CRESS-RJ), destaca que

a população em situação de rua constitui-se como “radical expressão da ‘questão social’ contemporânea [...] um fenômeno antigo, multideterminado, inerente à sociedade capitalista, cujas pessoas atingidas sofrem profundos preconceito e discriminação”. De acordo com o documento, as discriminações sofridas pelas pessoas em situação de rua vão desde denominações pejorativas, tais como “mendigos”, “drogados” e “cracudos”, até políticas e ações higienistas perpetradas pelo poder público e pela sociedade, como despejos, “recolhimento”, assassinatos e outras violações de direitos. O não acesso às políticas sociais por essas pessoas materializa a extrema violação de direitos a que estão submetidas. Nos casos de pessoas em situação de rua em uso de álcool e outras drogas, sobretudo de drogas ilícitas, essas ações são potencializadas pela “guerra às drogas”. (CRESS-RJ, 2019, p. 2)

No âmbito da política pública, o Serviço Social atua com a população em situação de rua em diversos equipamentos. Considerando o quadro macroestrutural do país e a situação da população atendida, os profissionais desenvolvem ações que, muitas vezes, são provocadas por demandas imediatas e emergenciais e dentro de uma política de assistência social que se apresenta secundarizada, fragmentada, setORIZADA e imediatizada. Neste sentido, não só um plano de atendimento aos sujeitos é necessário, mas também a estruturação de um planejamento que inclua um projeto de intervenção que dê conta de orientar as atividades em um cotidiano tão adverso de condições de trabalho e recursos em geral.

O CRESS-RJ destaca que o profissional deve ter clara a relação de competências e princípios ético-políticos de sua atuação a fim de não ser perdido no emaranhado das solicitações diárias por que são tomados ou enveredado pela leitura acrítica de termos dispostos na própria política de atendimento ou gestão sob a qual esteja atuando. Além disso, deve potencializar sua intervenção,

fundamentalmente, a fim de assegurar seu comprometimento com o desvelamento das expressões da questão social que superficialmente se apresentam naturalizadas e individualizadas. O Conselho afirma que

Entre os princípios éticos do Serviço Social brasileiro está “a defesa intransigente dos direitos humanos e a recusa do arbítrio e do autoritarismo”. Além disto, é dever da assistente social “abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes” (Artigo 3º, alínea C do Código de Ética de Assistentes Sociais). É vedado à assistente social no exercício de suas funções “exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do/a usuário/a de participar e decidir livremente sobre seus interesses” (artigo 6º, alínea a) e acatar decisão institucional que fira os princípios do Código (artigo 4º, alínea c). Violações às mencionadas alíneas são consideradas “especialmente graves”, nos termos do artigo 28 do Código. Para, além disto, a autonomia profissional figura entre os direitos das assistentes sociais para desenvolvimento das atividades inerentes ao seu cargo (CRESS-RJ, 2019, p. 3).

Diante do exposto, a escuta e acolhida profissional especializada constituem um rico momento para compreender a história e a singularidade do sujeito. História que vem permeada de emoções, sentimentos, ressentimentos, esperança na possibilidade de romper com a trajetória da rua e ressignificar a vida.

O profissional escuta e elabora os diferentes enredos que justificam a situação de rua, o desejo de transformação ou de permanência da situação atual. Esse instrumento de trabalho se torna o caminho até a criação de vínculo com o sujeito atendido, importante componente para a construção e avanços no que for traçado no PIA. A partir de Miotto entendemos esse processo como educativo,

(...) que possibilita aos usuários, a partir de suas individualidades, apreenderem a realidade de maneira crítica e consciente, construir caminhos para o acesso e usufrutos de seus direitos (civis, políticos e sociais) e interferir no rumo da história de sua sociedade (Miotto, 2009, p. 4)

E, ainda nesta direção, muitas são as demandas identificadas, tanto do ponto de vista dos que solicitam atendimento, quanto das exigências postas aos

profissionais de Serviço Social. Porém, para cumprir o objetivo desse texto, mencionaremos questões cotidianas identificadas no dia-dia do trabalho nesta política em Juiz de Fora (MG), a partir das dimensões de escuta e acolhida qualificadas.

II. Uma reflexão a partir da realidade dos atendimentos em Juiz de Fora - MG

A partir dos pressupostos teóricos trabalhados anteriormente, neste subitem apresentamos narrativas dos sujeitos, apreendidas nos atendimentos realizados por Teodoro e Chrispim, assistentes sociais que atuam diretamente na política direcionada à população em situação de rua e constroem, juntamente com Pereira, este capítulo. As narrativas foram registradas por observação qualificada em diários de campo das profissionais, nos espaços sócio-ocupacionais da política de assistência social de atendimento à população em situação de rua em Juiz de Fora - MG. Os sujeitos atendidos estão mencionados a partir de letras do alfabeto, a fim de assegurar o anonimato dos mesmos. São eles: A, sexo masculino, 44 anos; B, sexo masculino, 33 anos; C, sexo feminino, 46 anos; D, sexo feminino, 52 anos; E, sexo masculino, 26 anos; F, sexo feminino 26 anos; e G, sexo feminino, 25 anos.

O acolhimento é aqui tomado, para além do disposto nas políticas públicas instituídas. Relaciona-se com as dimensões que compõem a profissão de Serviço Social e, se bem realizado, possibilita espaço para a escuta qualificada e os encaminhamentos necessários para atendimento de demandas. Este momento é privilegiado para desnudar o que se oculta nas demandas imediatistas e deve ser planejado de forma a minimizar o impacto dos direitos já violados e das violências sofridas cotidianamente pela população atendida. Neste estudo partimos da narrativa dos sujeitos atendidos para expressarmos a dinâmica do trabalho de acolhida, escuta qualificada, encaminhamentos e construção do Plano individual de atendimento.

Os sujeitos expressam seu cotidiano e sua vivência no espaço da rua, mas por vezes mencionam o espaço da casa, da vida anterior. Como A, que destaca “estou na rua hoje, mas deixei duas casas construídas para meus filhos”; E outros relatos que se apresentam carregados de sonhos de romper com a rua, como os de D, que afirma: “quero ter minha casinha direito (...) poder ter meus filhos de volta”.

Outras falas trazem experiências negativas e vem carregadas com pesar conforme narra B “quando saí da cadeia minha mulher tinha casado com outro e não

tive pra onde voltar”. As histórias são acolhidas, sejam elas relacionadas a famílias ou amores que deixaram pra trás.

Dentro desse contexto, um desejo interessante, que merece destaque, foi feito por C, oriunda do estado do Rio de Janeiro, que manifestou interesse em reasumir a guarda da jovem filha, portadora de necessidades especiais, que ficou aos cuidados da mãe: “quando conseguir minha casa vou trazer minha filha pra morar comigo (...) o final da minha vida será com ela”. Tal fala veio com expressão de dor. Mãe e filha, ao longo dos últimos 05 anos, foram separadas com a vinda para Juiz de Fora/MG, segundo C, apostando em uma relação afetiva tóxica em que é vítima de violência doméstica. O acompanhamento constante a C, vem permitindo que a mesma aceite o serviço Auxílio Moradia³⁰, como proposta de apostar em um novo plano de vida.

Outro importante instrumento de trabalho utilizado no planejamento social no município é o Plano Individual de Atendimento (PIA). Este é elaborado durante os atendimentos técnicos, no percurso do acompanhamento, a partir das falas do próprio sujeito em situação de rua. O profissional do Serviço Social, após escuta especializada, se apropria da narrativa de parte da história desse indivíduo, com o objetivo de traçar os meios para viabilização dos encaminhamentos e oportunizar acesso à rede de proteção mais ampla. Este processo envolve uma reflexão técnica, que visa atender, na medida do possível, dentre os desafios e possibilidades do que é ofertado pela política social, as demandas apresentadas pelos sujeitos.

Em que pese que na situação do usuário que faz da rua seu espaço de sobrevivência e de moradia, a operacionalização do PIA requer uma maior expertise do profissional. Isso porque devemos entender que quando este sujeito chega às ruas ele vem rompendo ou já rompeu, não só com os laços afetivos, familiares e/ou trabalhistas que constituiu ao longo de sua vida; ele apresenta dificuldades também na organização de seu tempo e “nova” forma de organização de sua vida, e não prioriza, por vezes, os compromissos pré-agendados.

³⁰ A Prefeitura de Juiz de Fora oferece o Programa Auxílio-Moradia (PAM) com os valores de R\$ 600 e R\$ 300. O Projeto de Lei foi aprovado, em 14/07/2021, pela Câmara Municipal, tem o objetivo de conceder subsídio financeiro de caráter eventual destinado ao custeio de despesas com o pagamento de aluguel de imóvel residencial e demais gastos emergenciais relacionados à habitação. As modalidades do PAM são compostas do Auxílio-Moradia - Emergencial; Auxílio-Moradia - Vulnerabilidade Social; e Auxílio-Moradia - Mulheres Vítimas de Violência de Gênero.

Neste sentido, a construção do plano de atendimento deve, sempre que possível, envolver diretamente o sujeito atendido, entendendo, como foi mencionado, que a realidade nas ruas se apresenta extremamente desafiadora, pelos limites institucionais e pessoais. A viabilização do que foi demandado pelo sujeito percorre o seguinte fluxo: o profissional assume questões pertinentes ao processo da construção do trabalho – informação, agendamento, reagendamento, preenchimento de dados, estudo de caso, organização do deslocamento; enquanto ao usuário³¹ cabe comparecer aos agendamentos nos serviços/instituições com vestimenta e calçado adequado, não comparecer alcoolizado ou sob uso de outras substâncias tóxicas, dentre outros limitadores ao atendimento.

Dentre as singularidades e particularidades de cada sujeito e de cada história que circundam os diversos espaços em que são atendidas as pessoas em situação de rua, as demandas devem ser amadurecidas e refletidas a partir de um leque de possibilidades para atendê-las. Essas demandas se apresentam no acompanhamento, sob duas lógicas: as questões objetivas e subjetivas,

No plano da subjetividade, inevitavelmente, apresentam o desejo de retomar aspectos da vida que deixaram pra trás, como a convivência familiar e os amores que antecederam o movimento de chegada às ruas. São circunstâncias que exigem articulação direta com as instituições que compõe a rede intersetorial, na busca da oferta de serviços e, essencialmente, de acompanhamento psicológico.

As questões objetivas fluem com mais naturalidade e as respostas também são através da busca do acesso na rede de proteção. Dentre as questões objetivas a mais expressiva é a necessidade de documentação civil. CPF, registro civil, carteira de trabalho, título de eleitor, são elementos básicos e necessários que contribuem como passaporte para cidadania e garantem acesso aos diversos serviços ofertados para população em situação de rua. Assim como, são necessários na solicitação e recebimento de benefícios eventuais, sociais e previdenciários. Nesta ótica, o profissional do Serviço Social trabalha na ampliação do acesso ao direito, atuando na mediação da expedição de documentos.

No processo de organização da expedição de documentos, é fundamental que o profissional realize parcerias interinstitucionais para evitar que esta ação, ao invés de contribuir para o processo de resgate da cidadania, contribua para

³¹ A terminologia usuário aqui utilizada se refere ao usuário das políticas públicas.

alguma nova violação de direito do sujeito. A emissão do registro civil no Brasil é de responsabilidade do Serviço de Segurança Pública – SSP/MG que tem total acesso a informação sobre o requerente, por meio do sistema de banco de dados. Dessa forma, se houver mandados de prisão expedidos por autoridade competente, o indivíduo pode ser preso no referido espaço. Para evitar tais contratemplos, contamos com a parceria do Programa de Inclusão dos Egressos do Sistema Prisional - PRESP³², para consultar possível pendência processual e orientar na regularização, se for necessário.

Neste momento, trabalhar com o morador em situação nos coloca em diferentes situações de acordo com cada realidade local. Em meio à uma sociedade avançada em muitos sentidos tecnológicos, inclusive, nos deparamos com homens e mulheres, sem qualquer documentação, o que os impede de serem reconhecidos na vida social e para o Estado. Esta situação se amplia no caso dos sujeitos que possuem maior vínculo e tempo na rua.

Considerando as atividades desenvolvidas pelos assistentes sociais, Azevedo destaca ser necessária

a discussão com a equipe técnica sobre estratégias e ferramentas teórico-metodológicas que possam qualificar o trabalho a partir da dinâmica, dos processos e recursos humanos dentro da unidade, cabe ao profissional também coordenar a execução das ações, assegurando diálogo e possibilidades de participação dos profissionais e usuários, assim como fazer parte da elaboração, do acompanhamento, da implementação e avaliação dos fluxos e procedimentos adotados, visando garantir a efetivação das articulações necessárias em prol da população em situação de rua e, coordenar os encaminhamentos à rede e seu acompanhamento (Azevedo, 2021, p. 47)

O casal E e F exemplificam as questões que trouxemos até este momento. Há mais de uma década se conheceram, com 14 anos. Juntos passaram por instituições de acolhimentos para infância e juventude até se tornarem moradores em situação de rua, na fase adulta. Totalmente à vontade com o espaço público,

³²⁰ PrEsp (Programa de Inclusão Social de Egressos do Sistema Prisional) disponibiliza atendimento para homens e mulheres que já tiveram alguma experiência prisional, ainda que em caráter provisório, objetivando o acesso a direitos e a (re)inserção no meio social. Também é disponibilizado atendimento para os seus familiares. O órgão responsável é a Secretaria de Justiça e Segurança Pública

o que convencionalmente se realiza na moradia convencional, espaço do privado, eles vivenciam nas ruas, passeios e praças. Atividades como higienização, cozinha e alimentação (vide Figura 1). Segundo os mesmos, são alvo de vários sentimentos por parte da sociedade, que se intercalam entre a caridade e o desejo de retirá-los da rua utilizando da força bruta.

A situação do casal estimula a reflexão profissional acerca do funcionamento da rede de políticas públicas de forma geral, no sentido do atendimento adequado às demandas dos sujeitos e, também, no sentido da prevenção do agravamento de situações que comprometem as condições adequadas de vida digna. Estaria essa rede apta a prestar os serviços preconizados pelas políticas? Por qual motivo a situação de crianças e adolescentes em violação de direitos e que acessam as instituições se desdobra em adultos que vivenciam as ruas e frequentam novas instituições de atendimento? Onde se dá o entrave nos serviços prestados? Em síntese: os serviços funcionam? A política de atendimento desde a infância se estabelece de fato?

Figura1: a vida privada no espaço público

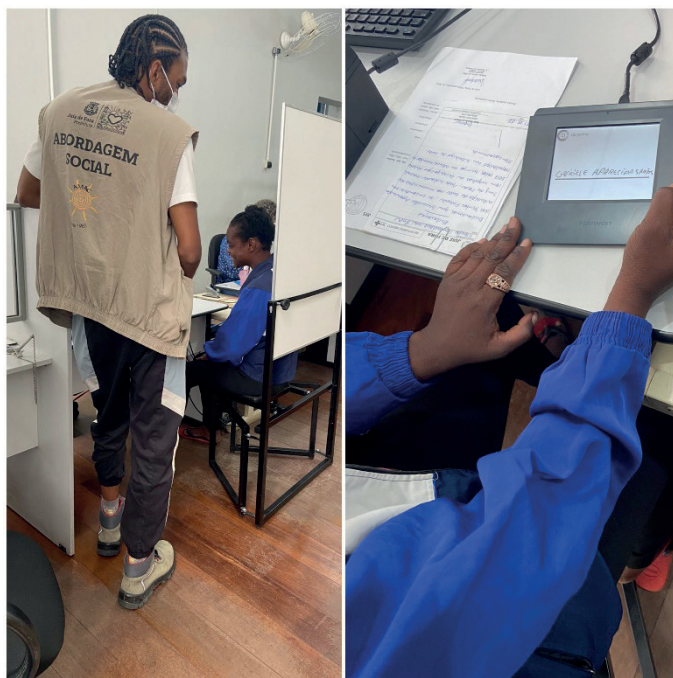


Fonte: Fabiana Chrispim (Arquivo de trabalho)

Desta forma, imbricando afetos e conflitos nas relações estabelecidas entre o casal e a sociedade, o Serviço Social, como legítimo representante do Estado nas políticas de atendimento, além das reflexões sobre o fazer profissional e a política pública, busca atendimento adequado para assegurar um mínimo de dignidade e resolutividade nos atendimentos. Dentre as entrevistas, agendamentos, encaminhamentos, acompanhamentos e contatos com as redes familiares, os profissionais assumem o desafio de documentá-los, visto ambos só contarem com suas certidões de nascimento.

Reunindo estratégias e técnicas de trabalho criativo, vínculo e acordos, em um ano de intenso acompanhamento e investimento técnico, foi concluída a expedição da carteira de identidade e CPF da família. A partir de então, passaram a ter o direito de pleitear benefícios sociais como Benefício Federal Auxílio Brasil e também podem concretizar o desejo de alugarem uma casa com o recurso municipal do Auxílio Moradia.

Figura 02: Rotina de trabalho



Fonte: Fabiana Chrispim (Arquivo de trabalho)

Azevedo (2021) citando Barbiani (1998, p.157), a partir de Raimundo (2003, p. 31) afirma que, para intervir, o assistente social “[...] precisa estar constantemente conectado a realidade, numa postura investigativa, criando e recriando possibilidades de enfrentamento da questão social e de superação das desigualdades sociais”. A autora prossegue, baseada em CRESS, 2019, p. 5) destacando que, segundo o Conselho Regional de Serviço Social do Rio de Janeiro a orientação é de que

no exercício cotidiano da profissão em serviços destinados à população em situação de rua e aos usuários de álcool e outras drogas, por meio dos mais diversos instrumentais de trabalho, as profissionais de Serviço Social exponham o contexto de regressão de direitos e o sucateamento dos serviços destinados à população atendida (Azevedo, 2021, p. 49).

Assim, na continuidade do acompanhamento social aos indivíduos e famílias, nos deparamos com situações que instigam e desafiam a intervenção do serviço social, que em consonância com a Lei n. 8.662, de 7 de junho de 1993, regulamentadora da profissão, estabelece e nos convoca ao “empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados”.

Dito isso, importa mencionarmos a crescente violência a que a população em situação de rua é submetida. Com um perfil predominantemente masculino e negro, a violência está presente nas relações estabelecidas, a partir das quais destacam-se dois pilares: a violência do Estado e a violência interpessoal.

A violência do Estado se manifesta na truculência das abordagens a esse público, por parte de agentes da segurança pública. Os relatos carregam um sofrimento silencioso, por acreditarem que são violências que fazem parte do cotidiano e, enquanto tal acabam sendo naturalizadas pelas próprias vítimas, que as compreendem como componente de sua situação de vida. A velha prática “primeiro bate e depois pergunta quem é” é praticada de forma corriqueira. Há relatos que quaisquer incidências (assaltos, furtos) ocorridas no mesmo metro quadrado que ocupam suas moradias improvisadas a culpabilização recairá sobre eles, permitindo assim, agressões físicas, psicológicas, humilhações, uso de força para destruição total de suas moradias, com crueldade e opressão. Também é possível compreender como violência a destituição de direitos a que esta população está

frequentemente submetida, uma vez que o Estado que deveria assegurar sua proteção, a nega. E, mais, a reverte em ações higienistas e punitivistas que reforçam o preconceito e a discriminação de que já são alvos preferenciais.

Já sobre a violência interpessoal, algo que chama atenção é a forma como o machismo é reproduzido também na vida nas ruas. As mulheres apanham de seus parceiros, são subjugadas e possuem dificuldades em romper com tal ciclo de violência. Nos atendimentos deixam subentendido que a relação do dia a dia não é só construída por violência e que, mesmo molestadas de diversas formas, ainda se sentem protegidas em não apanhar de outros homens.

Um acompanhamento realizado com uma gestante configura bem o que acabamos de sinalizar. Com nove meses de gestação G, apresenta-se constantemente com os braços marcados, porém nega sofrer violência. A partir da negativa são traçadas estratégias de proteção, tendo como base seu desejo individual de não denunciar. A violência é uma temática que perpassa por vários setores e políticas de proteção social. Atinge especialmente as pessoas em situação de rua que, desafiando o senso comum, na maioria das vezes, não ocupa o papel de agentes de violência, mas sim de vítimas potenciais. Construir formas de enfrentamento coletivo às situações de violência é um desafio intersetorial que exige planejamento e estratégia de intervenção específicos.

Síntese final

Este estudo buscou apresentar elementos que compõem o cotidiano do atendimento à população em situação de rua no âmbito da política de assistência social. Priorizou o relato dos sujeitos atendidos como eixo para o estímulo a construção de reflexões sobre o fazer profissional do Serviço Social nesta esfera.

Neste sentido, com um caráter marcadamente ensaístico, o capítulo apresentou parte do debate sobre a intervenção profissional na área e apontou alguns dos desafios colocados aos assistentes sociais, a partir de uma leitura tanto macro social, quanto dos sujeitos atendidos. As conclusões são preliminares e compõem o bojo de estudos mais ampliados ainda em curso.

São inúmeros os desafios para uma intervenção qualificada do Serviço Social no âmbito da política pública de assistência social, especialmente naquelas ações direcionadas à população em situação de rua. Este segmento da população

brasileira está destituído de quase todos os direitos fundamentais demarcados em legislações e seu atendimento representa um desafio, não só para o Serviço Social, mas para todos que lidam neste campo.

Em tempo de crise estrutural do capital, o desmonte das políticas de proteção social como mencionados no decorrer do texto, fragiliza ainda mais as possibilidades de intervenção qualificada. A intervenção profissional do Serviço Social precisa dar conta de decifrar a realidade posta e construir sentidos e caminhos coletivos, se aliando a outros profissionais que atuam na área e considerando a possibilidade do desenvolvimento de suas ações a partir de uma perspectiva socioeducativa.

Neste sentido, o acolhimento fortalece a possibilidade de escuta qualificada e amplia o espectro de ação profissional, viabilizando a realização de atendimentos, encaminhamentos e acompanhamentos mais próximos daquilo que os sujeitos demandam. Consideramos que esta técnica de intervenção representa aspecto central para a construção de vínculos e a oferta de um serviço de qualidade, dentro dos marcos do que é possível a profissão realizar em seu cotidiano. E, para além, abre espaço para a construção de caminhos coletivos de enfrentamento ao que está posto em termos de políticas de proteção social, assim como para a desconstrução de preconceitos e discriminações que circundam o universo da população em situação de rua dentro dos equipamentos de atendimento e fora deles.

Por fim, como já mencionado, a pretensão desta reflexão é contribuir para o debate das questões alinhavadas e estimular a realização de outros estudos a cerca da temática abordada. Além disso, com este capítulo apresentamos, também, ainda que em formato diminuto, um fragmento das questões que estão sendo desenvolvidas em pesquisas e extensões na universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), com a participação das autoras.

Referências

- Almeida, N. L. T., Alencar, M. M. T. (2015). *Serviço Social e trabalho*: particularidades do trabalho do assistente social na esfera pública estatal brasileira. In Revista O Social em Questão. Ano XVIII n. 34. (pp. 161-180). Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/7n61t702q2g9K38I0469.pdf> Acessado em Jan/2023.
- Azevedo, C. C. S. (2021) *O Trabalho do Assistente Social com a População em Situação de Rua*: Possibilidades e Desafios. (TCC). Santos: Unifesp. Disponível em: <https://>

- repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/60624/TCC%20CARLA%20SILVEIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acessado em Dez/2022.
- Brasil (2009). *Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%207.053%20DE%2023,Monitoramento%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias. Acessado em Dez/2022.
- Brasil (2011). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua*. SUAS e População em Situação de Rua, Volume III. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.
- Brasil, (1993). *Lei n. 8662, de 7 de junho de 1993*. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 8 jun. 1993. p.7.613. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm Acessado em Jan/2023.
- Conselho Regional de Serviço Social (CRESS-RJ) (2019). *Atuação de Assistentes Sociais na Abordagem às Pessoas em Situação de Rua*. 2. ed. Rio de Janeiro. CRESS. Termo de Orientação que direciona o trabalho de assistentes sociais na abordagem à população em situação de rua. Disponível em: <https://www.cressrj.org.br/wp-content/uploads/2020/05/termo-de-orientacao-atuacao-de-assistentes-sociais-na-abordagem-as-pessoas-em-situacao-de-rua.pdf> Acessado em Dez/2023.
- Duriguetto, M. L., Pereira, V. S. (2021). *Política de assistência social e o (ainda) desafio do trabalho profissional dos assistentes sociais nos processos de mobilização e organização popular*. In F. S. Paiva, M. L. Duriguetto (Org.), *O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas* (pp. 53-65). Juiz de Fora: UFJF.
- Mioto, R. C. T. (2009). *Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias*. In Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS.
- Moreira, F. G. (2021). *Política de assistência social no Brasil: Os desafios de sua manutenção enquanto política pública*. In F. S. Paiva, M. L. Duriguetto (Org.),

O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas (pp. 53-65). Juiz de Fora: UFJF.

Yazbek, M. C. (2021). *Os fundamentos do serviço social e o enfrentamento ao conservadorismo*. In: Revista Libertas, v. 20. n.2 (pp. 293-306). Juiz de Fora: UFJF. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/32934/21667> Acessado em

Trabajo social y acompañamiento en procesos de inclusión social con personas sin hogar en la ciudad de Salamanca

MARÍA SAAVEDRA GUTIÉRREZ
Universidad de Salamanca

<https://doi.org/10.34628/18hx-sf40>

Resumen

En este trabajo se abordan los procesos de exclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Salamanca. Para ello realizaremos un análisis do fenómeno de los recursos que gestionan las diversas entidades sociales así como los procesos de acompañamiento social de estas entidades que forman parte de la Red de Atención a Personas sin Hogar de la ciudad de Salamanca.

Palabras Clave: procesos de inclusión social, personas sin hogar, acompañamiento social.

Abstract:

This paper addresses the social exclusion processes of homeless people in the city of Salamanca. To do so, we will analyze the phenomenon of the resources managed by various social entities as well as the social support processes provided by these entities that are part of the Network of Assistance to Homeless People in the city of Salamanca.

Keywords: social inclusion processes, homeless people, social support.

Introducción

“La aclamada “globalización” está estructurada para satisfacer los sueños y deseos de los turistas. Su efecto secundario -un efecto colateral, pero inevitable- es la transformación de muchos más en vagabundos” (Bauman, 1999, p. 63).

La globalización es reflejo de un sistema económico selectivo, excluyente, de fronteras inestables y altamente dinámico que afecta a todos los planos de la sociedad extendiendo su influencia a la cultura, a la configuración de las relaciones sociales, a las formas de poder, al espacio y tiempo, a la economía, pero sobre todo, al mundo del trabajo (Castells, 2000), de los sistemas de bienestar y, en general, de las desigualdades sociales.

Tal y como afirma Cabrera (2008) las personas sin hogar representan el paradigma extremo de la pobreza y la exclusión social en donde se conjugan una serie de factores combinados que se materializan en vivir en la calle. En la actualidad este fenómeno continúa impregnado de un imaginario social estigmatizador y excluyente que pone en duda la propia condición de ciudadanos de las personas que lo padecen

1. Metodología

La metodología que hemos seguido para la realización de este trabajo ha sido una investigación bibliográfica y documental, los datos estadísticos apartados a lo largo del texto han sido extraídos de los informes anuales presentados tanto a nivel nacional como autonómico por parte de las diferentes instituciones y/organizaciones

Los datos sobre las personas sin hogar en la ciudad de Salamanca son aquellos aportados por las organizaciones que diariamente trabajan con estas personas en situación de exclusión social. Tales organismos son:

- ▶ Cruz Roja
- ▶ Caritas (Centro acogida Padre Damián, espacio abierto, y Ranquines)
- ▶ Unidad de emergencia social de Salamanca

2. El fenómeno de las desigualdades y de la pobreza

Por una parte, los procesos de expansión de la globalización han confirmado los elevados costes sociales del cambio de paradigma: el aumento de la desigualdad en los países del sur y de la periferia (Arriola, 2003). No solo en ellos, también dentro de los Estados nacionales de las potencias mundiales que facilitan estos procesos globales donde la pobreza y la desigualdad aparecen a costa del crecimiento económico y de los beneficios de las grandes empresas mediante la transformación de las instituciones sociales sobre las que tradicionalmente se ha asentado la cohesión social (Beck, 1998).

Por otra parte, los efectos de la globalización en el Estado de bienestar también se manifestaron rápidamente. Como señala Alonso (2000), la subordinación de los Estados nacionales a los mercados financieros y a los poderes transnacionales ha hecho que los derechos sociales y sus políticas de reconocimiento se hayan visto obligados a tratar de encontrar refugio en el nivel local, lo que lleva a la fragmentación tanto de los derechos sociales, como del aparato institucional a partir del cual se reconocen de manera efectiva.

Asimismo, el éxito del capitalismo financiero ha supuesto la hegemonía de las políticas económicas liberales que benefician la libre circulación y el crecimiento del nuevo tipo de capital pese a las consecuencias que pueda tener sobre la ciudadanía.

Si hay una dimensión social que ha sido objeto de transformación ante el triunfo de la globalización ha sido el mundo del trabajo. El desempleo generado por el desarrollo tecnológico y la desindustrialización, el poder perdido por las pequeñas y medianas empresas ante su incapacidad para competir con las grandes multinacionales, la flexibilidad impuesta por la desregulación laboral, la precariedad, la segmentación, la inseguridad o la necesidad de adaptar la fuerza de trabajo localizada a un mundo que ha dejado de ser local (Beck, 2002), han generado un mercado laboral hondamente complejo.

En ese marco, el desarrollo de nuevos sistemas productivos potenciados por la revolución tecnológica ha encontrado desde los años 80 el contexto ideal para expandirse dentro de un marco sociopolítico que carece de mecanismos que subsanen adecuadamente los efectos sociales del desempleo, la desigualdad y la exclusión social.

3. Una mirada a la exclusión social

Desde el inicio de la década de los años 80 se ha observado en las sociedades europeas un aumento creciente de ciudadanos que se encuentran en situaciones precarias. Ante estas nuevas situaciones surgirá la concepción de “la nueva pobreza” o “cuarto mundo” (Tezanos, 2004).

Esta noción apunta la idea de la emergencia de grupos de población afectados por una fuerte movilidad descendente y formas de pobreza diferentes, lo que pone en tela de juicio visiones más bien homogéneas de dichos grupos y plantea la necesidad de diseñar políticas públicas para una población con carencias cualitativamente distintas de la población pobre tradicional.

Si tradicionalmente se vinculaban las desigualdades sociales con situaciones de precariedad económica y/o material, actualmente supondría un problema circunscribir el análisis exclusivamente a este ámbito. Es por ello que consideramos más que necesario incluir una mirada multidimensional y dinámica sobre aquellos mecanismos excluyentes que limitan la participación social, política, cultural y económica de las personas.

De esta manera, el concepto de exclusión social integra en su análisis la importancia de las redes socio-familiares, los mercados de trabajo y todos aquellos elementos que dificultan el acceso a los sistemas de protección y transgredan la vulnerabilidad personal de la población.

Según apunta Cabrera, *“la cuestión de la exclusión se puede definir como un proceso de carácter estructural que en el seno de las sociedades de abundancia termina por limitar sensiblemente el acceso de un considerable número de personas a una serie de bienes y oportunidades vitales fundamentales, hasta el punto de poner seriamente en entredicho su condición misma de ciudadanos”* (2007:12).

El fenómeno de la exclusión social nos habla de procesos o trayectorias de vida (Castel, 1991:19) en que las personas se encuentran desvinculadas o se van desvinculando progresivamente de los elementos que garantizan la integración en nuestra sociedad: *“el mercado, las políticas de redistribución y reconocimiento, la reciprocidad social y comunitaria”*. La pertenencia a una o varias de estas zonas se puede modificar de manera sustancial pasando de la integración a la exclusión social.

La propuesta de Castel (1991) abre una perspectiva interesante frente a la simpleza de los razonamientos de tipo integración/exclusión, pobres/no pobres, nueva/vieja pobreza. Para este autor la exclusión es un estado al que se llega como consecuencia de un proceso conflictivo y complejo que se sitúa en el plano de la integración social. A la inversa, la ausencia de toda participación en una actividad productiva y aislamiento relacional conjugan elementos negativos para producir exclusión, o como denomina Castel, desafiliación (Castel, 1997). La zona de vulnerabilidad se convierte así en aquella zona intermedia, inestable y dinámica en dónde se conjugan la precariedad laboral y la fragilidad de los soportes de proximidad.

La zona de exclusión social se caracteriza por el resultado de una cadena de acontecimientos impulsados por las desigualdades de tipo estructural y social que responden a un amplio abanico de pérdidas relacionadas con los vínculos sociales, la desafiliación, desconexión o marginación social. A partir de este concepto se incorpora la idea de procesos dinámicos que afectan a sectores cada vez más amplios de la sociedad.

Este concepto que va más allá de la idea de privación económica incorpora la privación de derechos desde la misma concepción de la ciudadanía (Subirats, 2004).

El término de exclusión social obliga a centrar el debate en aspectos que la investigación tradicional de la pobreza había dejado al margen, como son la importancia de las relaciones sociales, la multidimensionalidad del fenómeno o la necesidad de estudiar los procesos que llevan hacia la exclusión. Esta mirada poliédrica obliga a relacionar y tener en cuenta un cúmulo de circunstancias interrelacionadas en dónde se conjugan rupturas y aislamiento social como factores desencadenantes (Matulic, 2013).

4. De excluidos a personas sin hogar: su dimensión conceptual

En este marco de la exclusión y la inclusión, de tener o no tener, la vivienda representa, en las sociedades actuales, un importante factor de integración social y las carencias en este ámbito, pueden convertirse en la causa que desencadenan el resto de procesos de exclusión (Colau y Alemany, 2012; Uribe, 2015). Así, los

conceptos de acceso y mantenimiento de la vivienda, constituyen un potente factor de reproducción generacional de la pobreza.

Dicha correlación entre desprotección y vivienda propicia una de las situaciones más graves de la exclusión, la exclusión residencial. (Cabrera y Rubio, 2008; Trilla, 2014).

Es durante el transcurso del siglo XX cuando surgen diversos términos para referirse a las personas sin hogar: indigente, transeúnte, persona sin techo, persona sin hogar (Cardona, 2007). Las palabras de indigente y transeúnte utilizados en la década de los ochenta y noventa estaban asociados a la carencia o falta de medios para subsistir y a las connotaciones de desarraigo e itinerancia.

Actualmente conviven los vocablos de persona sin techo y persona sin hogar para hacer referencia a la falta o carencia de un alojamiento apropiado y de los medios para poder resolverlo. La magnitud que ha tomado el problema del sinhogarismo en nuestras sociedades ha motivado que en estos últimos años se haya avanzado en su dimensión conceptual y operativa. A partir de los ochenta y como resultado de la privatización de la vivienda y de los cambios en el mercado laboral, este fenómeno sigue creciendo (Matulic, 2013).

Uno de los grandes retos que debieron afrontar los países y en especial las entidades y profesionales que trabajaban con el sinhogarismo fue consensuar una definición que reseñara de forma clara y evidente este fenómeno complejo y dispar. En este aspecto, la primera definición a nivel europeo fue la aportada por FEANTSA (The European Federation of National Organisations working with the Homeless):

Una persona sin techo es toda aquella que no puede acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, bien sea por falta de recursos económicos, ya sea por razones económicas o por tener dificultades personales o sociales para llevar una vida autónoma (Avramov, 1995).

En el año 2005 se produce un notable avance conceptual a través de la formulación de una tipología europea del fenómeno de las personas sin techo y la exclusión residencial (ETHOS: *European Typology on Homelessness*).

La tipología de ETHOS identifica 13 categorías de condiciones de habitabilidad en relación al problema de la vivienda. Esta definición operativa identifica

“dominios” o espacios que constituyen un hogar (dominio físico, dominio social y dominio legal). Sobre la base de estos tres dominios se desprenden cuatro categorías que abarcan grados de exclusión residencial: sin techo (*rooflessness*), sin vivienda (*houselessness*), vivienda insegura (*insecure housing*) y vivienda inadecuada (*inadequate housing*). Tomando en consideración estos cuatro grupos se pueden reconocer hasta 13 categorías. Esta tipología es ambiciosa en el sentido de que trata de evitar una descripción estática, aportando una visión flexible que ayuda a la comprensión y el conocimiento del sinhogarismo como un proceso dispar y dinámico.

Los datos aportados por diversas organizaciones europeas y nacionales apuntan a un aumento progresivo de personas que se encuentran expuestas a la falta de vivienda. La Comisión Europea (2021) estima unas 700.000 personas sin hogar en una noche cualquiera en la Unión Europea (UE) y que unas 4 millones de personas que están expuestas a una situación de *rooflessness* (sin techo) y *houselessness* (sin hogar) en uno u otro momento al largo del año.

Según datos de EUROSTAT hay 30 millones de ciudadanos afectados por la exclusión residencial (en relación a relación a las categorías de sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada) en Europa.

Los datos a nivel nacional hacen temblar: Aproximadamente, se contabilizan un total de 40.000 personas sin hogar acompañadas por Cáritas y 2.500.000 personas en situación de extrema vulnerabilidad que existen hoy en nuestro país **como consecuencia de los efectos de la crisis. Asimismo, más de la mitad de las personas que son atendidas por Cáritas**, no tienen empleo, mientras que 258.000 hogares no tienen ingresos, llegando a alcanzar los 700.000 hogares sin recursos para poder pagar luz y agua.

5. Las personas sin hogar en Salamanca: una aproximación cuantitativa

La ciudad de Salamanca cuenta con un Protocolo de Atención Coordinada a Personas Sin Hogar, cuyo objetivo es mejorar la coordinación entre las entidades, asociaciones y organizaciones que trabajan con las personas con dificultades, potenciando el trabajo en red para ayudar de manera más eficaz y ofrecer una respuesta más rápida. Todos los dispositivos cuentan con equipos interdisciplinarios

formados por trabajadores sociales, educadoras y psicólogos que acompañan a las personas en sus itinerarios de inserción.

El racionamiento se focaliza en el “modelo de escala o transición”, que se caracteriza por ser graduado tanto en la provisión de recursos (atención a primeras necesidades, alojamientos temporales breves, recursos intermedios...) como en la intervención social realizada centrada en la consecución de objetivos y actividades que tienen como última finalidad el acceso a la vivienda. Desde hace unos años el Ayuntamiento y algunas entidades de la ciudad están incorporando un nuevo modelo de intervención llamado *Housing First*³³. Cuyas actuaciones se implementan siguiendo los preceptos de diversos documentos y organizaciones tanto europeos como nacionales sobre el sinhogarismo (European comission, 2013; FEANTSA, 2013; Uribe 2014). A continuación podemos observar los recursos y servicios más destacados en la ciudad:

Por un lado, El *Centro de Atención a Personas sin Hogar de Cruz Roja* que atendió a más de 236 personas en el transcurso del año 2021, de las cuales 207 son hombres y 29 mujeres. El perfil de los usuarios, personas con edades comprendidas entre 40 y 60 años,

Se observa por parte de este organismo un aumento de personas más jóvenes siendo la tendencia de éstos en aumento por problemas de conductas, consumo de sustancias, ludopatía, familias desestructuradas o salidas de centro de menores al cumplir los 18. La nacionalidad principal es la española seguido por Marruecos, Rumanía y Portugal los países de procedencia mayoritarios (Cruz Roja, 2021).

Por otro lado, el programa de *Atención a personas sin hogar en Cáritas Diocesana de Salamanca* ha acogido a 555 personas, de las cuales, el 82% son hombres. El 58% son españoles, un 14% del resto de Europa, de Latinoamérica y Caribe proviene otro 12%, un 13% de MONA y el 3% restante, de África. Hay personas de todas las edades, desde 20 a 70 años, aunque la mayor parte se encuentra en la franja de edad entre los 40 y 60 años. De las 555 personas, un 19% acudía a Cáritas por primera vez (Cáritas, 2021).

³³ El modelo *Housing First* se centra en el conjunto de estrategias conocidas de *Housing-led*, que debe su nombre a un programa iniciado en Estados Unidos por la organización Beyond The Shelter en 1988. Este modelo centra la atención en la vivienda primero, ofreciendo posteriormente el apoyo a través de equipos de soporte, a diferencia del modelo de escala de transición en que la vivienda es el último paso del proceso

Cáritas dispone en Salamanca de dos recursos complementarios en la atención a las personas sin hogar: el centro de acogida Padre Damián y el centro Espacio Abierto, que a su vez confluyen en un trabajo en red con otros servicios de la entidad para tratar diferentes realidades.

De una parte, el *centro de acogida Padre Damián*, en colaboración con los Sagrados Corazones, ofrece una acogida digna a las personas. Desde el centro, más allá de la necesaria asistencia, se proporcionan medios que potencian la inserción de las personas en la sociedad. Se realiza un acompañamiento para favorecer su promoción personal, social, cultural y laboral, y con ello, aumentar su autonomía personal. Se lleva a cabo un trabajo en red con otros recursos de la institución, a través del área de inserción laboral: mediante cursos de formación, orientación, etc. Recursos de recuperación personal, como es el centro de día de atención a las drogodependencias o el centro de salud mental “Ranquines” y, a su vez, ofrece una acogida a las personas privadas de libertad que salen de permiso del centro penitenciario de Topas.

Por la Casa de acogida *Padre Damián* han pasado 223 personas, de las cuales 30 venían por primera vez. Entre estas personas, 140 eran españolas (63%) (106 hombres y 34 mujeres) y 83 eran inmigrantes (63 hombres y 20 mujeres). De otra parte, el *centro Espacio Abierto* es un proyecto asistencial, educativo y motivacional dirigido a personas con alto grado de vulnerabilidad social y en situación de pobreza y exclusión social. Funciona como Centro de Día y se caracteriza por ser un recurso de “baja exigencia” o “alta flexibilidad” pensado para aquellas personas que, por diversos motivos, les resulta difícil responder y adaptarse a los requerimientos que plantean programas y procesos más complejos y estructurados.

El Ayuntamiento de Salamanca también colabora con la Unidad de Emergencia Social, que realiza recorridos por diferentes puntos de la ciudad con un vehículo adaptado para la atención de personas sin hogar. En concreto, cubre sus necesidades básicas con la entrega de alimentos, artículos de higiene y prevención, además de prestar atención sociosanitaria y psicosocial, ofrecer información y derivar a otros recursos de ayuda para un mejor seguimiento de la situación de estas personas.

6. El acompañamiento social realizado por los trabajadores sociales

Según Cabrera y Rubio (2008) la intervención con personas sin hogar debe atender a tres grandes tramos o áreas de actuación: la prevención, la satisfacción de necesidades básicas y la recuperación e inserción social. En el primer tramo o área de actuación destacan las intervenciones orientadas a la detección temprana y la gestión de apoyos que eviten la pérdida de vivienda, la intervención para paliar el impacto de la pérdida de vivienda o para superar la situación de exclusión residencial con personas y familias. La segunda área o tramo de actuación se dirige a la satisfacción de necesidades básicas y comprende la atención dispensada a través de diversos recursos de detección, alojamientos, comedores sociales, así como acciones puntuales orientadas a la salud u otras de carácter específico. Y en el tercer tramo o área de actuación se articulan intervenciones orientadas a la estabilización, el acompañamiento y a la autonomía personal. Todas estas actuaciones se centran en la construcción de procesos de cambios y en el fomento de la participación como pilar fundamental

Las bases fundamentales en las que se estructuran las intervenciones sociales son personas sin hogar son el acompañamiento social y la proximidad, entendiendo por esta última, al trabajo de calle o en medio abierto para trabajar situaciones de diversa dificultad en los entornos más habituales donde se hallen las personas o grupos atendidos.

La intervención de proximidad, según Aguilar y Llobet (2011), se puede clasificar de tres maneras: la proximidad activa, la proximidad construida y la proximidad de existencia.

La primera hace referencia a la intervención creada desde la construcción del vínculo con la persona en su entorno habitual y de forma constante y prolongada en el tiempo. Actualmente esta intervención puede ser llevada a cabo por diferentes perfiles profesionales, por voluntarios o por pares (aquellos que han vivido el mismo proceso de exclusión social). La segunda es la establecida entre los agentes sociales y las personas en situación de dificultad. Y en último lugar, la proximidad de existencia es la que se asocia con la participación de los pares o iguales. Por medio de la relación de proximidad creada entre las personas en situación de exclusión social se desarrolla la metodología de intervención basada en el acompañamiento social.

De la misma manera que definen Funes y Raya (2001), acompañar es avanzar “al lado de” es compartir un proyecto común a lo largo de los itinerarios de incorporación social, de forma complementaria al trabajo comunitario.

El proceso de acompañamiento social tendrá varios periodos y etapas, según las múltiples barreras que se hayan de superar. Las investigaciones han demostrado que cuanto más tiempos se pasa en una situación de calle, más esfuerzo es necesario para su reintegración (Homeless in Europa, 2008). Asimismo, las personas que han llegado a una situación de calle encuentran diversos obstáculos que están asociados al ejercicio de derechos sociales tales como, el acceso y mantenimiento de la vivienda, a las dificultades de encontrar o mantener el empleo y al bajo nivel de formación (Comisión Europea, 2013).

De acuerdo con Funes y Alonso (2009), existen diferentes formas de acompañamiento: el acompañamiento social, que representa la base de trabajo con las personas y grupos con dificultades para lograr su incorporación a la sociedad; el acompañamiento educativo; el acompañamiento terapéutico y el acompañamiento entre recursos, dispositivos y servicios, este último de gran relevancia en las situaciones de sinhogarismo. Estos autores nos muestran que los acompañamientos son únicos y personalizados y requieren por parte de los acompañados una toma de conciencia, una predisposición al cambio y una oportunidad que pueda generar nuevas trayectorias de vida.

Por tanto, el acompañamiento es una metodología para trabajar la relación social y educativa que implica el proceso de incorporación social con personas en situación de vulnerabilidad o exclusión. Es una forma de trabajar utilizando los recursos, métodos y técnicas, desde un pluralismo metodológico, con la finalidad de facilitar el desarrollo personal y la promoción de la autonomía del sujeto en un proceso de cambio. El acompañamiento, es una forma de entender la relación entre profesional y persona atendida, en una relación horizontal, donde el profesional se sitúa en una posición de ayuda, orientación, apoyo y no de control (Raya y Caparrós, 2014).

Los profesionales que intervienen en las entidades tanto públicas como privadas de la Red de Atención a personas sin Hogar de la ciudad de Salamanca provienen de diversas disciplinas sociales, destacando básicamente trabajadores sociales y educadores sociales.

Los trabajadores sociales llevan a cabo acompañamientos sociales centrados en las diversas trayectorias que muestran las personas, desde una perspectiva colateral y con una visión proactiva a lo largo de todo el proceso. En los ámbitos institucionales como centros residenciales o albergues este profesional realiza la acogida y el seguimiento íntegro del proceso de la persona desde que ingresa en el centro hasta la salida del mismo (contexto que vendrá determinado por las características particulares de cada caso, siendo en algunas situaciones un piso tutelado, una residencia o asimismo una continuidad en su tratamiento en un centro especializado). A lo largo de esta intervención es esencial la vinculación que se crea en los primeros encuentros pero también la confianza construida durante este recorrido. La base primordial de la intervención es el empoderamiento de la persona para poder reconstruir los enclaves que se han roto a lo largo de su proceso excluyente (Matulic, 2018). A este respecto, es fundamental la vinculación establecida con las redes de apoyo (familia y comunidad); asimismo la coordinación y el trabajo en red articulado con servicios y recursos de la comunidad para instaurar prioridades y coordinar los procesos de acompañamiento social de forma colaborativa y suplementaria.

Si la vinculación como hemos citado anteriormente se convierte en la clave del acompañamiento social llevado a cabo por los profesionales, la estructuración de diagnósticos conjuntos y planes de trabajo compartidos permitirán el restablecimiento de estos arduos procesos de exclusión social en los que se hallan las personas que son atendidas por parte de dichas entidades. Este compromiso se debe articular atendiendo las trayectorias vitales de las personas (en las que predomina la edad, el género, la procedencia, los sucesos traumáticos y su afrontamiento así como también el tiempo en situación de calle), los apoyos materiales (el tipo de alojamiento, la formación, las prestaciones, la vinculación o no al mercado de trabajo), sociales e institucionales con los que cuenta (entre los que podemos mencionar la familia, los amigos y los apoyos profesionales).

El objetivo final del acompañamiento social realizado con las personas sin hogar es conseguir su participación activa promoviendo de esta manera el fomento de una ciudadanía inclusiva.

Autores tales como, Raya y Caparrós, 2014 y Funes y Alonso 2009, afirman que las personas sin hogar alcanzan una mayor capacitación cuando se les reconoce sus derechos básicos, incluyendo el derecho a decidir dónde vivir y considerando

sus opiniones y propuestas. En consecuencia, el acompañamiento social ha de centrarse en el reconocimiento de los derechos que tienen todos los ciudadanos a recibir una atención personalizada y continuada en el tiempo.

En cuanto a las técnicas y métodos más utilizados por los trabajadores sociales que intervienen con las personas sin hogar despuntan antes que nada, las que se asocian a la intervención individual de gestión del caso tales como: la observación, la entrevista (de acogida, seguimiento y valoración) y la planificación (entendiendo por esta el diagnóstico, plan compartido con la persona acompañada, tramitación, gestión y coordinación de recursos y evaluación). Desde una perspectiva sistémica, el trabajador social realiza una acogida, valoración y acompañamiento social conforme a las peculiaridades del caso, utilizando técnicas basadas en la relación y mediación de procesos de exclusión social de diversa intensidad. Por otro lado, subrayan las afines a la intervención grupal con personas sin hogar (de carácter socioeducativo) y las vinculadas al trabajo entre profesionales (interdisciplinares). Las actividades grupales llevadas a cabo con personas sin hogar están encaminadas a la socialización, a la mejora de hábitos, a la inserción laboral, a la rehabilitación y a la convivencia entre personas alojadas en diversos tipos de alojamiento. Por último y de manera puntual destacan las técnicas asociadas a la intervención comunitaria, destacando las siguientes: el trabajo en red y las actividades orientadas a la sensibilización. En relación al trabajo en red, es de suma importancia la articulación de un trabajo coordinado y consensuado entre los profesionales y entidades que trabajan en la Red de Atención a Personas sin Hogar y los diversos sistemas de protección social. En el segundo caso, las entidades realizan una labor destacada de información y sensibilización sobre el sinhogarismo tratando de disminuir la fuerte estigmatización hacia estas situaciones.

7. Conclusiones

En este trabajo hemos podido observar que la situación de desventaja social que conduce a las personas a vivir en la calle se asocia a una multiplicidad de factores de tipo material (pérdida o debilidad del capital económico), relacional (en donde destacan las rupturas y dificultades familiares) y de debilitación de los sistemas de protección social. Esta situación nos lleva a afirmar que nos encontramos

ante un fenómeno que presenta diversas causas y que afecta a los sectores más vulnerables de la sociedad.

Los procesos de exclusión social de las personas sin hogar son dispares y multifacéticos, como consecuencia, se han de adjuntar en su estudio perspectivas extensas que incluyan una visión poliédrica en donde las rupturas y el aislamiento social son uno de los primeros factores que se producen. A este respecto, diversos autores apuntan a la necesidad de abordar el estudio de las personas sin hogar desde sus trayectorias vitales integrando los aspectos emocionales y subjetivos que han constituido proceso.

La importancia del acompañamiento social llevado a cabo por los profesionales en la intervención con las personas sin hogar se ha hecho patente a lo largo de este trabajo como la herramienta necesaria y eficaz, que a través de las técnicas utilizadas por los trabajadores sociales nos demuestran que es la forma de intervención más adecuada en procesos de inclusión social del sinhogarismo. El proceso de acompañar supone un viaje apasionante en donde acompañados y acompañantes unen trayectorias, ejecutan actividades y promueven capacidades.

En nuestro país es exigua la literatura sobre el espacio determinado entre los acompañados y los acompañantes. La investigación social sobre personas sin hogar se ha focalizado en el conocimiento de las causas y de los efectos del sinhogarismo, al igual que en las políticas sociales realizadas. Todavía nos falta mucho por conocer en cuanto a las formas de intervención llevadas a cabo por los trabajadores sociales durante los dispares y complejos procesos de inclusión social por los que caminan las personas sin hogar.

Bibliografía

- Aguilar, M. y Llobet, M. (2011). Integridad, acompañamiento, proximidad, incorporación: el papel de los servicios sociales, en VV.AA. Guía de recomendaciones y líneas de actuación en inclusión social. Madrid: Fundación Luis Vives
- Alonso, L. E. (2000). Trabajo y postmodernidad: el empleo débil. Madrid: Fundamentos.
- Arriola, J. (2003). ¿La globalización? ¡El poder! Cuadernos Bakeaz, (57), 1-13.
- Beck, U. (1998). La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad. Barcelona: Paidós
- Beck, U. (2002). La sociedad del riesgo global. Madrid: Siglo XXI.

- Bauman, Z. (1999). *La globalización. Consecuencias humanas*. Méjico: Fondo de Cultura Económica.
- Cabrera, P. (2007). Exclusión social: contextos para un concepto. *RTS. Revista de Treball Social*, 180, 9-21.
- Cabrera, P.J y Rubio, M. J. (2008). Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, nº 75. Madrid: 51-74.
- Castel, R. (1991). De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle. In Jacques DANZELOT: *Face à l' exclusion. Le modèle m français*. Paris: Esprit.
- Castel, R (1997) *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Castells, M. (2000). *La era de la información: economía, sociedad y cultura. Volumen I La sociedad Red* (2ª ed.). Madrid: Alianza Editoria.
- Cruz Roja Española (2021). <https://www.servicioscruzroja.com/personas-en-situacion-de-extrema-vulnerabilidad/centro-de-atencion-a-personas-sin-hogar-atencion-integral-a-personas-sin-hogar/>
- European Comisión, (2013). *Confronting Homelessness in the European Union*. Brussels: SWD.
- FEANTSA (2001). *La promoción de la inclusión social a través del acceso al alojamiento*. Documento político. Bruselas: FEANTSA.
- Funes, J., y Alonso, A. (2009). Transiciones, Itinerarios y procesos. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa*, 42,15-27.
- Funes, J., y Raya, E., et al. (2001). *El acompañamiento y los procesos de incorporación social, guía para su práctica*. Federación Sartu, Dirección de Bienestar Social, Gobierno Vasco.
- Homeless in Europa (2008). *Housing and Homelessness: Models and practices from across Europe*.
- Informe Cáritas (2021). *Guía de campaña "Nadie sin Hogar" 2021. ¿Sin Salida? Perdidos en un sistema de protección social que no protege*. Cáritas España.
- López, A., (2019). Sinhogarismo: concepción y abordaje desde el punto de vista de los trabajadores sociales de Mallorca. *Documentos de Trabajo Social*, 62, 32-49.
- Matulic, M.V. (2018). Procesos de inclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona: relatos de vida y acompañamiento social. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria, Revista de servicios sociales*, 67, 37-49

- Matulic, M. V. (2013). Los procesos de exclusión social de las personas sin hogar en la ciudad de Barcelona. *Revista Trabajo Social Global*, 3 (5), 3-27.
- Raya, E. y Caparrós, N. (2014). Acompañamiento como metodología de Trabajo Social en tiempos de cólera. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27 (1), 81-91.
- Subirats, J. (2004). Pobreza i exclusió social. Una anàlisi de la realitat espanyola i europea. Barcelona: Fundació “La Caixa “.
- Uribe, J. (2014). De la calle al hogar. Housing First como modelo de intervención y aplicación. Barcelona. Ediciones Sant Joan de Déu.

Práticas profissionais no campo da precariedade social: um olhar sobre um território em Hauts-de-France.

<https://doi.org/10.34628/1a1n-3d32>

O artigo propõe-se interrogar os papéis, funções práticas do trabalhador social na intervenção social com públicos em situação de grande precariedade.

Depois de uma reflexão conceptual sobre a noção de precariedade e exclusão, o artigo analisa as seguintes dimensões do exercício da prática profissional:

- Como são cruzadas as racionalidades que podem ser diferentes entre o utente, a instituição e o contexto no processo de intervenção social?
- O laço social que é construído entre o profissional e a pessoa, transforma o profissional numa figura de substituição exigindo do profissional uma postura de aliança e proximidade?
- Num contexto de complexificação e degradação das situações sociais como gere o profissional o desencanto e a inspiração, o desânimo e a mobilização?
- Foram recolhidos os discursos de profissionais de terreno e reponsáveis institucionais de serviços que trabalham com pessoas em situação de grande precariedade.

Palavras-chave: precariedade, trabalho social, políticas sociais, prática profissional, desinstitucionalização, pós-modernidade.

Abstract

The article aims to question the roles and practical functions of social workers in social intervention with populations experiencing great precariousness.

After a conceptual reflection on the notions of precariousness and exclusion, the article analyzes the following dimensions of professional practice:

- How do different rationalities intersect between the user, the institution, and the context in the process of social intervention?
- Does the social bond that is built between the professional and the person turn the professional into a figure of substitution, requiring an attitude of alliance and proximity from the professional?
- In a context of complexification and degradation of social situations, how does the professional manage disenchantment and inspiration, discouragement and mobilization?
- The discourses of frontline professionals and institutional leaders of services that work with people in situations of great precariousness were collected.

Keywords: precariousness, social work, social policies, professional practice, deinstitutionalization, postmodernity.

PASCALINE DELHAYE³⁴,
VALÉRIE LANSIAUX³⁵

A precariedade é um tema que sempre deve ser estudado, visto que ela remete à uma condição estruturante e fundamental do ser-humano presente desde o nascimento, bem como em toda a sua existência, em questões de dependência em relação a outrem, numa rede de relações, de ajuda, de doações e dívidas. A etimologia latina *precarius*, aquilo que é obtido pela oração, remete justamente a seu caráter incerto, revogável, sem base segura ou garantia de duração.

No campo da ação social, a precariedade social nomeia situações que, para além dessa condição humana, inscrevem-se na realidade de pessoas que sofrem com “a falta de uma ou várias garantias que permitem às pessoas e famílias assumirem suas responsabilidades básicas e de gozar de seus direitos fundamentais” (Wresinski, 1987, p. 14).

³⁴ Doutora em psicologia, responsável pelo Pôle Recherche do I.R.T.S Hauts-de-France

³⁵ Doutora em ciências da educação e profissões da formação, pedagoga no I.R.T.S Hauts-de-France..

Para este artigo, escolhemos focar na precariedade social, mas não trataremos das pessoas que são atingidas por ela, mas dos profissionais que as acompanham. Assim, conduzimos um estudo com o objetivo de compreender o impacto, na prática profissional, do acompanhamento dessa precariedade em função do desenvolvimento das políticas sociais em um território específico, a Côte d’Opale, em Hauts-de-France.

Precariedade social: evolução e contexto político e social

Pontos importantes

O primeiro uso da palavra “precariedade” não tem sua origem nas ciências sociais, mas nas políticas públicas. Observamos dois usos distintos. Desde 1981, o relatório Oheix³⁶ estabelece uma continuidade entre a precariedade, a nova pobreza e a pobreza tradicional. O precário, aqui, é um pobre em potencial. Em seguida, no relatório Wresinski (Conselho Econômico e Social, 1987), a pobreza tradicional e a nova pobreza são reunidas na expressão “grande pobreza”.

“A insegurança resultante pode ser mais ou menos extensa e ter consequências mais ou menos graves e definitivas. Ela geralmente leva à grande pobreza quando afeta vários domínios da existência, tende a se prolongar ao longo do tempo e se torna persistente, comprometendo gravemente as chances de recuperar seus direitos e assumir suas responsabilidades em um futuro previsível” (Wresinski, 1987, p. 14).

Sem querer reduzir a noção de pobreza a dados puramente objetivos, Libois (2018) destaca que ela ainda pode ser medida segundo critérios estabelecidos, sobre os quais os pesquisadores se apoiam. Mas a precariedade é uma noção eminentemente mais subjetiva que recobre o sentimento que está para além de uma realidade econômica endossada (Douville, 2012). Ela pode ser agravada por uma

³⁶ Este relatório foi encomendado em junho de 1980 a Gabriel Oheix, conselheiro de estado, por Raymond Barre, então primeiro-ministro.

inquietação, não a partir das realidades concretas, mas diante de um futuro próximo ou longínquo. A precariedade está associada, assim, à noção de incerteza e de risco.

A precariedade nas políticas sociais francesas

No sistema francês, com a generalização da Segurança Social em 1978, o Estado instaurou progressivamente uma rede de segurança para todos aqueles que não são assegurados pelos seguros sociais, de forma a dar a todos os indivíduos o mínimo para viver e evitar que caiam na exclusão.

Uma dificuldade particular quando nos interessamos pelos princípios em jogo nas políticas sociais francesas é que estas se formam gradualmente ao longo do tempo e hoje estão sedimentadas, baseadas em princípios heterogêneos, às vezes contraditórios. Muitos autores concordam em identificar três grandes lógicas fundadoras das políticas sociais na França: seguro, assistência e solidariedade, permitindo definir, de acordo com Palier (2005), três tipos ideais de políticas sociais.

Foi somente no final da década de 1980 que as ciências sociais acompanharam, precederam e, por vezes, debateram o advento da chamada precariedade nos campos político e social de maneira sólida (Cacciari & Petit, 2016). Essa noção de precariedade corresponde à valorização do que Castel chama de aumento das incertezas sociais (Castel, 2009).

As respostas, em termos de políticas sociais setoriais ou categoriais, indicaram limites a partir da década de 2010, quando a oferta foi amplamente ultrapassada pela demanda. Nos últimos dois anos, públicos até então invisíveis aos olhos dos profissionais do trabalho social entraram na precariedade (De Vaumas, 2022). Entre a falta de procura, a ausência de dispositivos adequados e o aumento significativo da demanda, as estruturas e associações frequentemente se encontram desprovidas de meios para acompanhar esses públicos. Enquanto a pobreza aumenta, os profissionais do setor social e médico-social, que garantem o bom funcionamento das missões de solidariedade nacional, se encontram em situação precária. Se o empobrecimento dessas profissões não é novo, ele se intensifica e preocupa bastante (Nahmias, 2022). Os caminhos profissionais são menos lineares e mais fragmentados, o que gera interrupções ou perda de direitos para as pessoas (Duytschaever, Roi, 2022).

Para Pierret, todos nós nos tornamos indivíduos vulneráveis: “Na era da precariedade, nada mais é adquirido, ao contrário, tudo é frágil, cada um tem a sensação de ser vulnerável. Nenhum lugar, nenhum status parece definitivo, tudo pode mudar de um dia para o outro” (Pierret, 2013, p. 320). Em 2021, o *Secours Populaire Français* publicou um estudo revelador que indica um aumento da precariedade na França: mais de 9 milhões de pessoas vivem abaixo da linha da pobreza.

Hoje, uma reavaliação da precariedade parece útil em um contexto de perturbação pós-crise econômica (2008) e sanitária (2020). Para Cacciari e Petit (2016), o campo da ação social é um lugar privilegiado de influência da precariedade. A precariedade não afeta apenas as pessoas na rua, mas o recurso a essa noção estende-se para além das políticas sociais relacionadas à pobreza ou à exclusão. Portanto, seria o caso de escrever a precariedade no plural (por exemplo, hoje na França se fala de precariedades de emprego, habitação, financeira, alimentar, relacional e afetiva, social, por não-acesso).

Mais do que um conceito, a precariedade se tornou um paradigma. Para distinguir as diferentes formas que ela abrange, Brière (2015) usa os vocábulos *precarizáveis* e *precarizados*, mas também propõe níveis de alta, média e baixa precariedade.

Um sistema social hoje mais autônomo e individualizado

O ambiente econômico e social deste início do século XXI é marcado por vários fenômenos que contrastam fortemente com o dos anos conhecidos como Trinta Gloriosos³⁷, durante os quais foram construídas as instituições do modelo social francês. Embora a taxa de atividade tenha crescido em cinquenta anos, o modelo social está sob pressão de instituições internacionais que, por suas recomendações, moldam o pensamento sobre o futuro do nosso modelo e sobre os princípios que o constroem (Garner-Moyer, 2016).

Através de dispositivos individualizados, o Estado de bem-estar social evolui e agora procura melhorar a eficiência de sua ação com políticas mais próximas das necessidades dos indivíduos. Essa individualização deixa o indivíduo livre para escolher os serviços que serão entregues e/ou o prestador que os entregará. Ela se

³⁷ NT: Os trinta anos que se seguiram ao fim da Segunda Guerra, 1945-1975.

dá principalmente por duas modalidades: a individualização dos dispositivos e a responsabilização dos beneficentes (Garnier-Moyer, 2016).

Com esses dispositivos individualizados, a pessoa se torna responsável por sua capacidade de se inserir na sociedade e no mercado de trabalho: a responsabilidade individual e a autonomia agora se tornam valores cívicos. Fala-se de autodeterminação, entendida como a capacidade de agir e governar sua vida, de escolher e tomar decisões livres de influências e interferências externas exageradas (Wehmeyer e Sands, 1996).

Profissionais da ação social e suas práticas

A evolução das práticas profissionais dos trabalhadores sociais

Até o início dos anos 2000, os atores se profissionalizaram, as diferentes políticas sociais emergiram e o direito dos usuários se fortaleceu. Na França, a lei de 2 de janeiro de 2002, que renovou a ação social e médico-social, é baseada em quatro grandes eixos: o fortalecimento do direito dos usuários, a ampliação das missões da ação social, a melhor organização e coordenação dos atores do setor médico-social e social e, finalmente, a melhoria do planejamento.

Paralelamente à chegada desta lei, surge o movimento conhecido como desinstitucionalização, cuja base foi estabelecida nas décadas de 1960, principalmente na Itália e no Quebec, e inicialmente no campo da psiquiatria, com o fechamento de hospitais psiquiátricos e a reforma da psiquiatria. Impulsionado pela recomendação do Conselho da Europa de 3 de fevereiro de 2010, que estabelece que, exceto em circunstâncias excepcionais, nenhuma criança deveria ser colocada em uma instituição, em benefício de sua vida na comunidade. Este movimento primeiro abrangeu o campo da deficiência, antes de se estender a outros campos da ação social e médico-social, sendo reforçado por diferentes planos de ação. O Guia de boas práticas do CEDIS (2015) destaca três princípios essenciais para a desinstitucionalização: a autodeterminação, que consiste em favorecer a capacidade de cada pessoa de decidir por si mesma e para si mesma; a responsabilização, para considerar as pessoas como adultos e sujeitos plenos, atores de suas vidas, fazendo escolhas e assumindo suas conseqüências; e a desestigmatização,

para mudar na família, no meio social e profissional, a representação social das pessoas em situação de deficiência, que ainda está ligada à sua dependência e às suas dificuldades de socialização.

Ficou claro que a desinstitucionalização, como reforma dos modos de regulação da ação social, acarreta uma mudança na administração e nas práticas dos profissionais. Assim, ela implica em novas modalidades de acompanhamento (principalmente em domicílio), modifica as organizações e coletivos de trabalho, e também dá um novo papel ao usuário, com o objetivo de responder melhor às lógicas de proximidade e descentralização que os territórios exigem face às demandas de ajuda de populações e indivíduos em dificuldades.

Muitos autores questionam o próprio termo “desinstitucionalização” e refletem sobre seus efeitos no que concerne às práticas e posturas profissionais: a diminuição de recursos financeiros e a mercantilização da ação social, a individualização e a personalização dos acompanhamentos, a emergência de cuidados externos (em casa ou em ambiente aberto), a multiplicação dos locais de intervenção, a organização em forma reticular, um usuário que se torna coordenador de ações. Enquanto alguns profissionais aplaudem a evolução, outros se sentem isolados em sua prática, sem apoio coletivo, em troca da autonomia no trabalho, e com uma injunção de trabalhar em rede-parceria que pode se mostrar delicada. A questão é colocada: “não estamos assistindo a uma atomização geral do trabalho social? (...) Ou é apenas uma fase inacabada da reestruturação?” (Hirlet e Pierre, 2017, p. 113).

A prática profissional em trabalho social

A prática profissional, segundo De Robertis (2012), refere-se ao conhecimento técnico de uma determinada profissão. O trabalhador social ativo atua no vínculo entre a pessoa e a sociedade. Assim, ele está na intersecção de diferentes racionalidades: a da pessoa acompanhada (com sua vivência, sua história, suas dificuldades atuais, mas também suas competências, suas forças, suas capacidades), a da instituição ou organização (que lhe confia missões inscritas em políticas sociais públicas e define a população à qual se destina), a do ambiente (com os laços de pertencimento, as características da vida social, as redes formais e informais, os grupos constituídos, os recursos e dinamismos existentes) e, por fim, a de seu próprio conhecimento e habilidade (sua maneira de conceber seu papel no

mundo, habitá-lo, suas competências, sua metodologia, sua deontologia). Assim, a prática é relativa ao contexto em que é exercida, tanto em nível microssocial quanto macrossocial, e pela competência adquirida, o *know-how* e os valores do profissional. O trabalhador social compreende esta diversidade de componentes, reformula e os transforma em decisões de intervenção.

A particularidade da prática profissional dos trabalhadores sociais é definida pela singularidade de cada situação (cada uma será diferente e específica), sua instabilidade (ou seja, o caráter constantemente mutável, móvel e evolutivo), seu grau inevitável de incerteza (pois nem tudo pode ser compreendido, previsto e compreendido) e os conflitos éticos e de valores inerentes ao trabalho relacional com o ser humano. Desta forma, a prática profissional dos trabalhadores sociais não é a simples aplicação dos conhecimentos de uma ou mais ciências. Com o objetivo de transformar uma situação em um contexto particular caracterizado por sua complexidade e dinâmica, esta ação exige, portanto, criatividade, pois nada pode ser totalmente previsto com antecedência. Em suas práticas, os trabalhadores sociais se apoiam em suas competências e também em sua experiência (mesmo que existam experiências que não são espontaneamente portadoras de competências). Assim, toda prática cultiva uma forma de inteligência pela necessidade de refletir (Boutinet, 2009). O profissional é convidado a se tornar um profissional reflexivo, segundo a expressão de Schön (1983).

No caso do acompanhamento de situações de precariedade, como os profissionais evoluem nesses parâmetros atuais? O que caracteriza a precariedade (incerteza, instabilidade), e como eles lidam com essas mudanças?

Com base nestas reflexões, decidimos nos concentrar nas práticas atuais dos profissionais que atuam com públicos em situação de precariedade. Na verdade, se o impacto da desinstitucionalização foi objeto de estudos no campo da deficiência, do envelhecimento e da proteção da infância, poucos se interessaram pelo campo da precariedade. Faremos isso em um território muito específico, a Costa D'Opale, que será apresentado agora.

O contexto da pesquisa

Toda pesquisa é implantada em um contexto, uma época, um território. A proposta de colaboração para este livro nos deu a oportunidade

de determinar como campo de pesquisa, a Côte d’Opale, na região dos Hauts-de-France.

O terreno de investigação

Na região de Hauts-de-France, escolhemos nos concentrar no território da Côte d’Opale (recentemente nomeado como Pólo Metropolitano da Côte d’Opale, PMCO), e isso por várias razões. A primeira está relacionada ao fato de que o IRTS Hauts-de-France desenvolve um de seus sites neste território, o que lhe confere proximidade com os atores em campo e conhecimento das problemáticas específicas. A outra visa o fato de que poucos trabalhos se concentraram nas particularidades deste território cuja atualidade nos dá duas imagens midiáticas contrastantes: de um lado, o atrativo do turismo para a costa, suas grandes praias, seus cabos, seu interior montanhoso, e, de outro lado, a implantação dos fluxos migratórios atraídos pela proximidade da Inglaterra, localizada a menos de 50 km do outro lado do Canal da Mancha.

Em 1 de janeiro de 2018³⁸, 2.760.400 pessoas residiam no Pólo Metropolitano da Côte d’Opale com uma taxa de desemprego mais alta do que a média regional (17% contra 16%) e um nível de renda médio anual mais baixo (19.570 euros contra 20.110). Os jovens são particularmente afetados pela precariedade: 34% dos 18 a 24 anos não estão empregados nem estudando (contra 27% na média regional) e a taxa de desemprego dos 15 a 24 anos é de 36% (2% a mais que na região). 29,2% vivem abaixo da linha da pobreza (contra 28,7 na região).

A costa faz com que o território seja propício ao desenvolvimento de atividades turísticas, que representam 4% da sua economia. A densidade é importante (124 residências/km² contra 90 na região) e as residências secundárias representam 11% das habitações (3% na região).

Nesse território, as duas associações sobre as quais a nossa pesquisa se concentrou estão localizadas em duas das grandes cidades do PMCO. Ambas têm uma ação centrada na luta contra situações de exclusão e inclusão social. São organizadas em polos, incluindo, entre outros, um setor de alojamento e vigilância social para o qual o objeto de nossa pesquisa nos conduziu de maneira mais específica.

³⁸ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5894436>

Nossa abordagem de investigação

Depois de ter elaborado a questão e hipóteses de trabalho, elaboramos quadros de entrevistas. Realizamos entrevistas semi-dirigidas com três gerentes dessas duas associações (um chefe de serviço, um diretor de polo e um diretor). Também encontramos membros das equipes de campo, nesse caso, trabalhadores sociais e médicos-sociais, reunidos em ocasião de dois grupos focais. Todas estas entrevistas e grupos focais, realizadas em novembro e dezembro de 2022, foram gravadas e transcritas. Em seguida, foi feita uma análise de conteúdo temática, consistindo “em identificar em expressões verbais ou textuais temas recorrentes que aparecem sob diversos conteúdos mais concretos” (Mucchielli, 1991, p. 259).

A precariedade vivida pelos profissionais

A precariedade: um conceito difícil de definir mas invasivo

De forma geral, o termo precariedade parece ser muito genérico para caracterizar as pessoas acompanhadas: “o termo precariedade, isso não me diz nada (...), é um termo muito geral!”. Mesmo que a palavra pobreza nunca tenha sido dita durante as entrevistas, todos os profissionais encontrados estabelecem uma estreita ligação entre precariedade e pobreza. As respostas dos profissionais são unânimes e espontâneas: o aspecto material é o primeiro marcador de precariedade. Alguns profissionais são mais precisos: não são as pessoas que são precárias, mas as situações que as levam à precariedade.

De forma ampliada, a precariedade evolui para além do orçamento: “as pessoas são precárias em tudo: em moradia, em família, em estado emocional”. A precariedade também está relacionada a uma vivência, um percurso, uma solidão, um problema de saúde mental. Alguns profissionais também referem-se a uma falta de controle dos códigos sociais.

Assim, a precariedade não é “apenas um problema de dinheiro”, mas também é associada a uma insegurança (“ser alojado aqui e ali sem estabilidade”) e ao isolamento social (“estar isolado da sociedade”). A precariedade é percebida como algo que pode afetar pessoas empregadas, sendo consequência de uma relação

negativa entre o dinheiro que se ganha e os gastos que se faz. Ninguém está a salvo: “Todos na França podem se tornar precários” e ainda: “Vejo muito poucas pessoas com benefícios sociais, mas muitas pessoas trabalhando, muitíssimas pessoas trabalhando”. A precariedade agora também atinge os trabalhadores sociais: “Eu, em meu círculo, vejo trabalhadores sociais que são precários”.

A grande precariedade seria um ponto de virada: “a precariedade pode chegar à grande precariedade, acabar na grande precariedade, onde não se tem mais nada”, o ápice da falta: “estar fora, não conseguir cobrir as despesas, ficar sozinho na rua (...), muito isolado, com apenas trabalhadores sociais ao seu redor”.

O surgimento de novas práticas

As práticas estão inseridas em um contexto de mudança. Segundo o que os profissionais descrevem, o atendimento é hoje priorizado individualmente: “Nosso CHRS³⁹ mudou para difuso⁴⁰ enquanto antes estávamos em coletivo. É outro trabalho, as práticas precisam evoluir”. As práticas de abrigo evoluíram: “no bom sentido: já não colocamos as pessoas na rua durante o dia como era o caso antigamente”. A nova maneira de enfrentar as problemáticas encontradas leva a uma mudança nas práticas: “Existem novas práticas pois precisamos pensar de outra forma”.

Hoje as necessidades básicas da população incluem saúde e necessidades primárias: “comer, dormir, se aquecer”. Este foco nas necessidades de saúde leva à reorganização das equipes e ajuste das práticas: “onde antes eu contrataria trabalhadores sociais, prefiro contratar pessoal da área da saúde”. Os trabalhadores sociais também respondem às necessidades de aprendizagem de leitura e escrita da população. Esses ajustes permanentes às necessidades identificadas não correspondem mais ao cerne das profissões do trabalho social: “francamente, já não somos trabalhadores sociais”.

³⁹ Centro de Hospedagem e Reinserção Social.

⁴⁰ Os Centros de Hospedagem e de Reinserção Social Difusos também são por vezes referidos como “alojamentos em moradias divididas”. Diferentemente de um Centro de Hospedagem de pensão ou coletivo, os lugares de alojamento estão localizados em habitações separadas da estrutura de acompanhamento e é semelhante a alojamentos independentes. Este dispositivo visa conciliar dois dos objectivos da política de habitação social: o direito à habitação e a diversidade social. Localizados tanto em zonas urbanas como rurais, estes alojamentos envolvem um acompanhamento social considerado como uma necessidade para o objectivo da inclusão social.

Em direção à inclusão

O princípio inclusivo é primordial. Um profissional está animado: o modelo difuso permite manter o coletivo ao mesmo tempo em que garante um atendimento individualizado. No entanto, este profissional reconhece que essas novas práticas podem ter suas fraquezas: “podemos também perder a dinâmica de grupo, que é mais difícil de estabelecer quando se trabalha de forma difusa”. Mesmo se o modelo difuso pode ser uma abordagem interessante e eficaz, é importante não sistematizá-lo: “Os alojamentos difusos não permitem acolher certas situações, pois estão muito distantes de sua problemática”. É destacada a falta de moradias, o que torna especialmente difícil a implementação de uma abordagem inclusiva.

Agora, os profissionais precisam ir até as pessoas. Ir até as pessoas, um novo conceito que está em alta, de acordo com alguns profissionais antigos, que já o aplicam há muitos anos. Parece não ser simples encontrar um equilíbrio entre assistência e assistencialismo: “ir até as pessoas não deve cair no assistencialismo. No começo é bom ir até as pessoas, mas depois tem que vir deles”.

Por outro lado, as regras internas estão ficando mais flexíveis. O consumo de álcool pode ser um obstáculo para o alojamento, pois até agora ele está proibido. Essa proibição começa a ser questionada no âmbito da redução de danos. “Estamos trabalhando na redução de danos e aceitando o consumo de álcool no alojamento coletivo de forma controlada, mas agora eles têm o direito de consumir, enquanto antes era proibido e a pessoa colocava a si mesma em perigo”. Essa autorização para consumir está gradualmente se ampliando.

O sentido da hospitalidade e a importância do vínculo

A questão do vínculo é a pedra angular dos profissionais entrevistados. Todos destacam a importância de criar ou manter um vínculo social: “É a nossa responsabilidade criar o vínculo”. É comum que o trabalhador social seja a única presença junto às pessoas acompanhadas: “Para eles, o único vínculo é a associação”.

Todos os profissionais atestam o apego do público à estrutura. Muitos mantêm contato depois de sair do dispositivo: “Eu acho que é porque somos uma equipe bastante segura nesse ponto, independentemente do serviço”. Todos esses profissionais concordam que é fundamental que não haja julgamento de valor

sobre as pessoas acolhidas: “Eu acho que eles também devem se dizer ‘bem, se eles me aceitam assim’...”. O trabalhador social então se torna o substituto do ambiente social e familiar da pessoa.

O vínculo também diz respeito à confiança, um vínculo fundamental para todos esses profissionais: “É aí que trabalhamos melhor, na verdade”. A qualidade do acolhimento é um dos elementos-chave para iniciar ou manter o processo de vinculação: “Oferecemos banho, comida. Entramos em contato com a equipe móvel, para manter a relação”; “estar lá quando precisarem”.

Adaptabilidade e disponibilidade

Para um dos profissionais que lidera equipes de trabalhadores sociais, a primeira qualidade profissional é ter várias habilidades: “O que se exige dos trabalhadores sociais é, antes de tudo, a adaptabilidade, pois estamos lidando com múltiplas problemáticas”, além da tolerância e da capacidade de análise: “Exijo das equipes uma grande tolerância (...) e também uma boa capacidade de análise e reflexão”.

Essa adaptabilidade é central na prática das equipes encontradas. Algumas equipes foram completamente reconstituídas, pois precisavam se adaptar ao contexto em constante mudança:

“Houve uma renovação completa da equipe há 6 anos, talvez devido à evolução das práticas: mais tolerância, mais consumo etc. Alguns profissionais estavam exaustos. Agora é uma nova equipe, mais capacitada para a redução de danos”.

Estes profissionais também destacam o seu papel de apoio: “Às vezes, é só ouvir. Em outros casos, é a sopa, mas por trás disso, é dar um apoio”.

A persistência e a falta de julgamento continuam no centro do acompanhamento. “Precisamos ser benevolentes e tolerantes com esse público. Dar uma segunda, terceira, quarta chance. Sempre temos que dar mais uma chance”. Esta constância no acompanhamento a longo prazo fideliza o público: “frequentemente trabalhamos com *habitués*”. É também muito importante ser persistente: “Hoje é uma outra situação, pois depois de vinte anos, ele aceita ficar em alojamento. Passávamos todos os dias para manter o vínculo”.

A importância do trabalho em equipe

O trabalho em equipe foi destacado por todos os profissionais. “O trabalho em equipe é fundamental (...), sempre estamos conectados”. A trajetória “padrão”⁴¹ do público acompanhado por esses profissionais requer continuidade na assistência, o que faz com que as equipes se reúnam frequentemente.

A solidariedade e o apoio mútuo são fundamentais: “mantém as equipas”. Nem sempre é fácil consolidar uma equipa, mas isso é essencial: “é importante que a equipe estabilize, caso contrário o trabalho fica pesado e ficamos exaustos, com os sapatos cheios de areia”.

Rede e parceria

A transição para uma moradia externa exige trabalho em rede e parceria. Estar fora da instituição requer desenvolver seu rol de contatos. A colaboração com parceiros especializados e experientes tranquiliza os profissionais.

No entanto, é difícil ser um parceiro em um setor que se tornou competitivo: “estamos competindo uns com os outros, com a lógica de resposta a chamadas de projetos, mas eu ainda consigo”. A troca de práticas e o compartilhamento de experiências vividas são a base para um trabalho em parceria: “não estamos aqui para roubar o projeto do outro, mas para trocar sobre práticas e experiências”.

A invisibilidade mencionada anteriormente pelos profissionais não é sinônimo de isolamento, graças a uma parceria no contexto de despejos, trabalho com Conselheiros de Inserção Profissional, farmácia central, um médico voluntário adictologista aposentado, equipe móvel de psiquiatria, um CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues⁴²), centros de cuidado domiciliar etc. São principalmente esses profissionais em busca de soluções que nos procuram, e não os parceiros: “eles raramente precisam de nós, mas nós frequentemente precisamos deles”.

A equipe da outra associação parece mais isolada; se o tecido associativo territorial for menos importante, o isolamento para esses profissionais vem

⁴¹ Expulsão, rua, encontro com a equipe de rua, chamada no 115, orientação do SIAO (Serviço Integrado de Acolhimento e de Orientação).

⁴² Centro de acolhimento e acompanhamento à redução de danos dos usuários de drogas.

principalmente da falta de colaboração. A equipe compensa da melhor maneira possível a ausência de parceria; suas competências e qualidades profissionais são valiosas nesse aspecto.

E a desinstitucionalização?

Embora as práticas profissionais dos entrevistados estejam cada vez mais se orientando para um acompanhamento externo, a palavra “desinstitucionalização” tem dificuldade de se integrar ao vocabulário profissional, suscitando às vezes uma certa desconfiança:

“É uma palavra da moda. Hoje em dia, acreditamos na implementação de soluções externas. Enquanto antes construímos grandes muros e escondíamos as pessoas. Espero que estejamos no bom caminho, pois sabemos que o modelo difuso custa menos!”.

A desinstitucionalização pode ser benéfica para a organização: “Em caso de afastamento por doença de profissionais, a instituição não consegue funcionar. Em um modelo descentralizado, é possível”.

Alguns profissionais já estão trabalhando em um contexto de desinstitucionalização e gostariam de trabalhar em uma organização mais estruturada; eles se consideram trabalhando em contexto com falta de organização, o que eles associam à desinstitucionalização, sinônimo para eles de desorganização e falta de referências: “As pessoas que acompanhamos não estão institucionalizadas, justamente, ao contrário, deveríamos levá-las para a instituição”.

Falta de reconhecimento e invisibilidade

Uma das dificuldades que persiste está no fato de o problema do trabalho não ser (re)conhecido. Independentemente do local de exercício, todos os profissionais entrevistados destacam que é muito difícil colaborar com os representantes eleitos. Alguns até falam de negação e falta de interesse devido ao custo elevado dos projetos, mas principalmente por uma vontade política de transformar a Côte d’Opale em uma área turística em grande escala. O desconhecimento dos parceiros sobre o problema também é mencionado pelas duas equipes. Os entrevistados

lamentam que alguns parceiros sociais não estejam cientes das necessidades prioritárias do território: o diagnóstico realizado por uns, aparentemente, não corresponde à realidade dos outros.

A “captura” dos serviços da associação por um problema atual às vezes acontece em detrimento da recepção de um público mais comum e reforça a falta de solução: “todos os alojamentos de emergência estão saturados com solicitantes de asilo”.

As ações realizadas por esses profissionais são às vezes desconhecidas pelos parceiros sociais com os quais trabalham. A intervenção desses profissionais em uma área geográfica ampla e por vezes pouco densificada dissolve sua visibilidade, chegando a tornar invisíveis as ações que eles realizam no terreno. A invisibilidade às vezes beira a estigmatização.

Não são apenas o diagnóstico do território ou o reconhecimento das ações realizadas que falham: o conhecimento das necessidades e das particularidades dos públicos também é deficiente, às vezes até mesmo em escolas ditas especializadas (escolas de enfermagem ou de trabalho social).

Faltam soluções

O limite de tolerância para a falta de moradia varia de acordo com os territórios entrevistados. A febre imobiliária turística e secundária reduziu o número de unidades habitacionais disponíveis: “os proprietários preferem o Airbnb! Aqui, os preços dos imóveis estão disparando e há poucos terrenos! Está faltando terreno, lugares para construir. E mesmo o Estado não pode agir”.

Essa crise fundiária reforça e perpetua as soluções substitutivas que, mesmo com um orçamento alocado, não são fáceis de implementar (o período de verão durante o qual os hotéis estão lotados tende a se estender, o que amplia e reforça as dificuldades de encontrar soluções habitacionais) e não constituem uma solução satisfatória: “ficar 18 meses em um hotel é complicado, não podemos cozinhar, etc.” Torna-se cada vez mais difícil para os profissionais solicitar hotéis que temem que a presença do público acompanhado afete sua atratividade. Isso é ainda mais verdadeiro quando o público em questão não é de origem francesa: “eles nos dizem ‘não queremos mais famílias estrangeiras’”. Alguns profissionais explicam a falta de interesse da ação pública ao dizer que os eleitos locais e departamentais

priorizaram outros setores, que também estão em alta demanda: proteção infantil e deficiência. A particularidade de um público precário, pouco atraente, pode ter desempenhado um papel na priorização desses dois setores: “além do mais isso causa uma melhor impressão, eu acho”.

A falta de um ambiente social e familiar reforça as dificuldades dos profissionais em encontrar respostas para as questões identificadas: “A dificuldade é que não sabemos para onde encaminhá-los. Eles não têm mais vínculo com a família ou muito pouco. Eles esgotaram suas relações familiares e de amizade. Ou eles não querem incomodar a família e outros. A rede está danificada”. A falta de soluções de saída reforça a dificuldade de inserir as pessoas acompanhadas em uma lógica de percurso e a duração dos acompanhamentos se prolonga: “Porque no nosso serviço não temos data limite de saída. A pessoa pode ficar três anos”.

Para o profissional, a questão de sua disponibilidade psíquica surge: “É preciso estar apto a receber tudo, toda a sua problemática”. Às vezes, faltam soluções: “Temos uma tolerância superior à norma, mas quando não podemos fazer mais nada, é preciso dizer, as pessoas vão embora e a equipe de rua assume”. Uma equipe de rua que pode estar sofrendo fisicamente e psicologicamente: “A profissão é difícil em termos de horários, até às 23h, por exemplo, e em termos psicológicos também, porque quando não há solução de alojamento e temos que deixar as pessoas na rua, não é fácil”.

Um certo fatalismo pode então se instalar e, com ele, a percepção de que não se está “fazendo muito”. “Isso faz parte das dificuldades: estamos fazendo mais do mesmo!”

Um público difícil de acompanhar

O grande número de pessoas a serem acompanhadas aumenta as dificuldades relacionadas às particularidades do público: “já em termos de quantidade é complicado e depois nossos perfis são... um pouco diferentes...”. Além disso, a falta de soluções apropriadas pode levar ao fracasso dos projetos.

O mais difícil é manter o vínculo com todas as pessoas acompanhadas. Às vezes, é preciso estabelecer uma proximidade delicada: “então, uma vez que é criada, o problema é que eles têm a impressão de que estamos menos próximos deles...”. O fato de não terem sido rejeitados quando estavam em sua pior

situação pode explicar a dificuldade do público em romper o vínculo. O isolamento extremo das pessoas cria uma dependência dos trabalhadores sociais: “nós nos tornamos um pouco sua família”, o único interlocutor identificado no território. A gestão de situações imprevistas pode levar alguns profissionais a dificuldades; é preciso saber improvisar: “e nunca sabemos como será um dia de trabalho”.

Em nenhum momento os profissionais entrevistados fazem referência à violência por parte do público. Quando questionados sobre isso, eles minimizam. Seu status de “solução final” confere a esses profissionais uma proteção: “Eles sabem que depois de nós não há mais nada”. Esses trabalhadores sociais notam mais violência em abrigos do que nas ruas; eles explicam essa diferença pela criação de um vínculo específico no acompanhamento de rua. Para esses profissionais, a pressão do coletivo pesa muito na emergência da violência.

A questão do futuro

Os profissionais de campo encontrados são bastante pessimistas; eles temem uma deterioração das políticas sociais e, como resultado, um impacto significativo nos mais vulneráveis: “vamos acabar com cada vez mais pessoas nas ruas”. Eles esperam que o princípio da realidade ajude a mitigar os impactos dessas políticas, apesar da dissolução do Social na política: “A fusão em DDETS⁴³ diz muito, com esse pequeno S no final que nos resta...”, o S do acrônimo significa Solidariedade, colocado após Emprego e Trabalho. “O problema é que estaremos subfinanciados e não conseguiremos mais acompanhar adequadamente”.

Linhas de reflexão

Em uma circular ministerial endereçada aos trabalhadores sociais promulgada em 28 de maio de 1982, Nicole Questiaux, então Ministra da Solidariedade Nacional, respondeu às críticas contra a intervenção social, afirmando que os indivíduos devem ser reconhecidos como pessoas com seus próprios direitos, visando tornar os usuários cidadãos plenos. Quarenta anos depois, em 15 de fevereiro de 2022, o Secretário de Estado Denis Piveteau entregou um relatório sobre o setor

⁴³ Direção Departamental do Emprego, do Trabalho e das Solidariedades.

médico-social e suas profissões. Este relatório sucede o relatório “Zero sem solução” (2014) e as recomendações apresentadas ao governo francês dois anos antes, com o objetivo de acelerar o desenvolvimento de um novo modelo de habitação acompanhada, compartilhada e inserida na vida local, para pessoas com deficiência ou idosas que precisam de apoio em seus projetos de autonomia (Relatório de Habitação Inclusiva, 2020).

Essa mudança inclusiva impulsionada há quarenta anos pelas políticas sociais francesas é evidente nos discursos dos profissionais que foram entrevistados. Embora o léxico utilizado nas entrevistas coletadas tenha pouco a ver com o utilizado no setor da inclusão, a concentração das preocupações profissionais em torno da habitação e do poder de agir do público se alinha com a autodeterminação destacada no relatório Piveteau (2022). As estruturas solicitadas para a redação deste artigo estão gradualmente passando o bastão para soluções mais experimentais e difusas, reorientando as práticas dos profissionais da (grande) precariedade no eixo do trabalho social estabelecido em 2017:

“O trabalho social tem como objetivo permitir o acesso das pessoas a todos os direitos fundamentais, facilitar a sua inclusão social e exercer plena cidadania. (...) Participa no desenvolvimento das capacidades das pessoas para agir por si mesmas e no seu ambiente” (Código de Ação Social e Familiar, 2017).

As pessoas acompanhadas pelos profissionais entrevistados foram descritas como “extremamente carentes no dia a dia”. Essas carências foram repetidamente apontadas como múltiplas (econômicas, afetivas, materiais, ambientais, familiares...) e alienantes, tanto para o público quanto para os profissionais (falta de perspectiva, predominância das necessidades básicas, ancoragem na inadequação etc.). As intervenções dos profissionais entrevistados são intervenções que poderiam ser chamadas de transfronteiriças: esses trabalhadores sociais atuam na fronteira do cuidado, assistência, suporte, proteção e educação (“Nós cuidamos de tudo”). Isso é considerado trabalho social, de acordo com a definição oficial? É isso que o trabalho social é hoje?

A realidade descrita pelos trabalhadores sociais encontrados ecoa o que Bauman (2006) escreveu sobre a modernidade líquida, em que a precariedade é um elemento constitutivo da sociedade pós-moderna: “Todos somos indivíduos de direito convocados (como observado por Ulrich Beck) a buscar soluções individuais para problemas sociais. O fato de que somos solicitados a buscar tais

soluções não significa que sejamos capazes de encontrá-las. A maioria de nós não tem, na maioria das vezes, os recursos necessários para se tornar e permanecer ‘indivíduos de fato’” (Bauman, 2006, p. 34-36). O exercício do trabalho social não protege da precariedade: “Entre os trabalhadores sociais, também há muitos contratos precários”.

Todos os profissionais encontrados atestam a grande dificuldade em inserir integralmente suas práticas no campo das últimas recomendações inclusivas nacionais: a especificidade do público e a ancoragem de suas ações na satisfação das necessidades básicas tornam difícil ou mesmo impossível a projeção de suas ações profissionais a médio ou longo prazo; as perspectivas de melhoria do setor lhes parecem muito baixas. Esses trabalhadores sociais são, em grande maioria, muito pessimistas porque o público que eles acompanham não se enquadra nas “boas categorias”: “temos um público que não traz nenhum retorno, que é mal visto em todos os lugares...”. As perspectivas a curto ou médio prazo não lhes parecem favoráveis.

Conclusão

Enquanto a nossa sociedade pós-moderna promove o efêmero, o novo, a mobilidade e a superação de obstáculos físicos e existenciais, o trabalho social com pessoas em grande precariedade requer tempo, pontos de referência, estabilidade e um contexto que permita a convivência com a adversidade.

Os profissionais de campo encontrados ilustram uma dinâmica em que a noção de rede substitui gradualmente a de estrutura: a estrutura encarnada há pouco tempo pela figura de uma instituição médico-social centralizada dá lugar a uma rede de atores profissionais que gravitam em torno da pessoa. A instalação física cede gradualmente lugar às intervenções fora dos muros da instituição, consideradas mais garantidoras de uma autodeterminação inclusiva.

A participação social da pessoa acompanhada é uma condição essencial para a implementação de uma política inclusiva por aqueles que tomam as decisões. Para os profissionais entrevistados, essa participação é o objetivo a ser alcançado: para os primeiros, a autodeterminação é o ponto de partida; para os últimos, ela representa o ponto de chegada. A autodeterminação está assim no cruzamento de dois objetivos distintos, diametralmente opostos, mas não contraditórios. Esse é

todo o paradoxo da (grande) precariedade: ser ao mesmo tempo a origem do problema e sua causa...

O trabalho realizado com um público em (grande) precariedade parece ser um pré-requisito para o exercício do trabalho social como é definido hoje. Os assistentes sociais envolvidos nisso são, portanto, realizadores de reabilitações sociais; é importante considerar a singularidade de suas missões no trabalho social para que esses criadores de possibilidades não se transformem em profissionais inúteis.

Trata-se do único fundamento realmente sólido, a única perspectiva realmente duradoura para qualquer iniciativa de “reencantamento” (Piveteau, 2022, p. 7) das profissões do trabalho social: fazer com que a sociedade mude a maneira como olha para eles, ao mesmo tempo em que muda a maneira como olha para as pessoas que eles acompanham.

Bibliografia

- Bauman, Z. (2006). *La vie liquide*. Rodez ; Rouergue.
- Boutinet, J.-P. (2009). *Pratique professionnelle*. In *L'ABC de la VAE.*, pp. 176-178. Toulouse; Érès.
- Brière, J. (2015). Editorial. *Pratiques en santé mentale*, 2015/3, p.1-1.
- Cacciari, J. & Petit, A. (2016). Vous avez dit « précarité » ?. *Sciences & Actions Sociales*, 3, 1-7. <https://doi.org/10.3917/sas.003.0001>
- Castel, R. (2009). *La montée des incertitudes*. Paris ; Editions du Seuil. *Code d'Action Sociale et des Familles* (2022). 18^e édition. Dalloz.
- Comité Européen pour le Développement de l'Intégration Sociale CEDIS (2015). *Guide de bonnes pratiques en matière de désinstitutionalisation, Objectifs, Questions, Illustrations*.
- CEDIS ; Agen. De Robertis, C. (2013). *Pratique professionnelle : une tentative de définition*. In *Institutions, acteurs et pratiques dans l'histoire du travail social*. Rennes ; Presses de l'EHESP.
- De Vaumas, E. (2022). *Nouvelles pauvretés : Les services sociaux démunis*. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, n°3277, 2022-10-07, p 6-8. Paris ; Bibliothèque de l'Hôtel de Ville.
- Douville, O. (2012). *Clinique psychanalytique de l'exclusion*. Paris ; Dunod.

- Duytschaever, A. et Roi, C-S. (2022). Le non recours à l'aide alimentaire des salariés en situation de vulnérabilité économique. IRTS Hauts-de-France, SSTRN.
- Garner-Moyer, H. (2016). Mise en perspectives de l'évolution du modèle social français : genèse et tendances. Informations sociales, 2016/2, n°193, p10-22.
- Hirlet, Ph., Pierre, Th. (2017). Ce que la désinstitutionnalisation de l'intervention sociale fait au trail (du) social ! In Sciences & actions sociales, 2017/2 N°7, pp 105-115. Éditeur : Association des Chercheurs des Organismes de la Formation et de l'Intervention Sociales.
- Jobert, B., Théret, B. (1994), France : La consécration républicaine du néo-libéralisme, dans
- Jobert, Bruno, Le tournant néo-libéral en Europe : idées et recettes dans les pratiques gouvernementales, p. 21-86. Paris, L'Harmattan.
- Libois, J. Précarisation du travail social. Digression sur la notion de précarité. Le Sociographe, 2018/4, n° 64, pages 85 à 94.
- Mucchielli, A. (1991). Les méthodes qualitatives. Paris ; P.U.F.
- Nahmias, M.. Travailleurs sociaux et précaires, L'événement Publié le : 07.10.2022 <https://www.ash.tm.fr/hebdo/3277/levenement/travailleurs-sociaux-et-precaires-707389.php>
- Oheix, G. (1981). Contre la précarité et la pauvreté, 60 propositions du groupe de travail interministériel présidé par G. Oheix.
- Palier, B. (2005). Gouverner la sécurité sociale. Paris ; P.U.F.
- Pierret, R. (2013). Qu'est-ce que la précarité ? Socio. 2 / 2013, p. 307-330.
- Piveteau, D. (2014). Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches.
- Piveteau, D., Wolfrom, J. (2020). Rapport Habitat Inclusif Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous.
- Piveteau, D. (2022). Expert, acteur, ensemble... pour une société qui change.
- Questiaux, N. Orientations principales sur le travail social, 28 mai 1982. Vie sociale, n° 3, juillet-septembre 2012.
- Schön, D. A. (1994). Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel. Montréal ; Editions Logiques.
- Wehmeyer et Sands (1996). Chapitre 8. Aspects théoriques et pratiques associés à l'émergence de l'autodétermination chez les adolescents, in Lachapelle, Y., Lussier-Desrochers, D. & Grégoire, M. (2010)., Adolescence et retard mental (pp. 111-122).
- Wresinski J. (1987). Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Paris ; Journal offici

O gestor de caso – elemento estruturante na intervenção social com as pessoas em situação de sem-abrigo

FRANÇA, PAULA⁴⁴

GRANJA, BERTA⁴⁵

PIRES, NUNO⁴⁶

<https://doi.org/10.34628/6da5-5s45>

O artigo apresenta os resultados de uma investigação qualitativa que utilizou entrevistas individuais a “gestores de caso” que na cidade do Porto trabalham no âmbito do NPISA (Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo). Os gestores de caso são profissionais com formação inicial em educação social, psicologia e serviço social.

O resultado das entrevistas foi complementado com grupos focais com gestores de caso, para aprofundar o debate sobre problemas, desafios sentidos e experiências vividas por estes profissionais.

Sei que seria possível construir o mundo justo
As cidades poderiam ser claras e lavadas
Pelo canto dos espaços e das fontes
(...)
Sei que seria possível construir a forma justa
De uma cidade humana que fosse
Fiel à perfeição do universo

Excertos do poema “A forma justa”
de Sophia de Mello Breyner e Andresen

⁴⁴ Assistente Social

⁴⁵ Assistente social, docente do ISSSP, investigadora do CLISSIS

⁴⁶ Psicólogo, docente do ISSSP, investigador do CLISSIS

Abstract

The article presents the results of a qualitative investigation that used individual interviews with “case managers” who work in the context of the NPISA (Homeless Planning and Intervention Unit) in the city of Porto. Case managers are professionals with initial training in social education, psychology, and social work.

The interview results were complemented with focus groups with case managers, to deepen the debate on problems, challenges felt, and experiences lived by these professionals.

SIGLAS utilizadas

AS- Assistente social

CNAI – Comissão Nacional de Apoio aos Imigrantes

GC – Gestor/a de Caso

E – Entrevistado

ES – Educador/a social

ENPISA – Estratégia Nacional de Planeamento e Intervenção com as Pessoas em Situação de Sem Abrigo

NPISA Porto - Nucleo de de Planeamento e Intervenção com as Pessoas em Situação de Sem Abrigo no Porto

ERPI- Estabelecimento Residencial Para Idosos

GF – Grupo focal

IPSS -Instituição Privada de Solidariedade Social

PSSA – Pessoa em Situação de Sem-Abrigo

Psic. – Psicologo/a

PII – Plano individual de inserção

SEF - Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

Introdução

O fenómeno dos sem-abrigo nos meios urbanos é uma construção social que resulta de problemas estruturais da sociedade que condicionam as condições de vida dos mais pobres e que conduzem à situação de sem-abrigo. Bento (2002)

sem ignorar as condições objetivas da pobreza extrema, identifica ainda os problemas sentidos pela população sem-abrigo que resultam dos seus percursos de vida marcados, por ruturas com os vários sistemas que estruturam a vida, como a família, o emprego e a habitação, o que acaba por emocionalmente os divorciar das relações familiares e sociais.

Atualmente as políticas neoliberais têm contribuído para consolidar esta pobreza através da fragilidade das políticas sociais de habitação⁴⁷, desregulamentação e precarização do mercado de trabalho, desemprego, privatizações e enfraquecimento ou destruição dos serviços públicos (Harvey, 2005).

Viver em situação de pobreza persistente provoca um progressivo aumento de sentimentos de fragilidade, insegurança, perda de esperança e capacidade de resistir (Bauman, 2005), e agrava trajectórias de vida marcadas por perdas, rupturas, falta de oportunidades, recursos e referências identitárias positivas, o que conduz a identidades frágeis, perturbações mentais e consumos de substâncias (Paugam, 1991).

O gestor de caso (GC) como mediador entre o individual e o coletivo, articulador entre a subjetividade e as estruturas, assume um papel importante na estratégia nacional de apoio às Pessoas em Situação de Sem Abrigo (PSSA). Em síntese o GC é o rosto do social junto das PSSA, a sua ponte para os recursos da comunidade e ainda a plataforma de suporte para se organizarem como ator coletivo, e exercerem os direitos de cidadania como agentes de mudança social.

O artigo apresenta a experiência reflexiva sobre os desafios que se colocam aos GC, analisa a multiplicidade de atividades, atos profissionais e procedimentos que o acompanhamento social comporta no quotidiano: como ultrapassam os seus problemas na construção da relação de ajuda e na articulação com serviços e instituições diversas; como enfrentam os problemas de cooperação e organização dos recursos; como reconhecem a supervisão como espaço de aprendizagem reflexiva e de construção da inteligibilidade coletiva; como ensaiam ser autores da escrita profissional. Como agentes prioritários, asseguram um conhecimento de

⁴⁷ Verifica-se nas cidades como Lisboa e Porto uma especulação imobiliária, provocada pela exploração desenfreada de alojamento para a indústria do turismo; mercantilização sem regra da habitação a favor de uma burguesia nacional e estrangeira com poder económico; um sistema de arrendamento neoliberal instalado depois da crise de 2008, que retira oportunidades e segurança no médio e longo prazo a quem precisa de alugar casa.

proximidade insubstituível e constituem-se como ator coletivo que pode influenciar a concepção e aplicação de políticas e o ajustamento dos recursos.

Metodologia

A metodologia utilizada foi qualitativa. Foram realizadas 15 entrevistas semiestruturadas, administradas pelos investigadores aos gestores de caso. Alguns temas foram aprofundados e ampliados em 4 grupos focais, que se consideraram espaços de reflexão. Os focos de análise nos grupos focais foram os seguintes:

1. Identificação de percursos especialmente complexos que envolveram a actividade diversificada do GC em períodos muito longos.
2. A complexidade, continuidade, multiplicidade e modalidades da organização e gestão do tempo das actividades
3. Supervisão dos gestores de caso como espaço de auto e hétéro reflexão e afirmação dos gestores como ator colectivo com voz na concepção, planeamento e execução das medidas
4. A escrita profissional,

O tratamento de conteúdo foi feito de acordo com os elementos estruturantes das funções e actividades apresentados no quadro nº 2.

Apresentação e análise dos dados quantitativos obtidos nas entrevistas aos gestores.

Quadro caracterização dos Gestores de Caso entrevistados

Quadro nº 1

Nº Entr.	Profissão	Tipo de instituição	Anos Exper.	Tipo de contrato
E1	Psic.	Serviço autárquico: Atendimento/Acompanhamento Social; Centro de acolhimento de emergência c/apoio de enfermagem, alimentação, vestuário e actividades ocupacionais	7	Efetivo

Nº Entr.	Profissão	Tipo de instituição	Anos Exper.	Tipo de contrato
E2	AS	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; Centro de alojamento e Apoio Domiciliário para pessoas com HIV; Centro ocupacional.	2	C. prazo
E3	AS	IPSS Atendimento/Acompanhamento Social; Equipe de Rua da área da saúde/Toxicodependência/ área oriental da Cidade; gabinete de apoio com refeições e higiene.	13	Efetivo
E4	AS	IPSS Atendimento/Acompanhamento Social; Alimentação; Higiene; Equipe de Rua da área da saúde/Toxicodependência/área ocidental da Cidade; Equipa de rua com Psiquiatra p/ pessoas em situação de Sem Abrigo; gestão de um programa para apartamentos partilhados para pessoas em situação de sem abrigo		C. prazo
E5	AS	Serviço Publico Atendimento/Acompanhamento Social; responsáveis pela aplicação do RSI; apoios económicos do sistema complementar da segurança social; gestão de vagas de 3 centros de acolhimento de emergência; gestão da equipe de Gestores do NPISA do Porto; apoio económico e protocolar a IPSS'S visando programas de alojamento de apartamentos partilhados	20	Efetivo
E6	AS	Serviço Publico Atendimento/Acompanhamento Social; responsáveis pela aplicação do RSI; apoios económicos do sistema complementar da segurança social; gestão de vagas de 3 centros de acolhimento de emergência; gestão da equipe de Gestores do NPISA do Porto; apoio económico e protocolar a IPSS'S visando programas de alojamento de apartamentos partilhados.	18	Efetivo

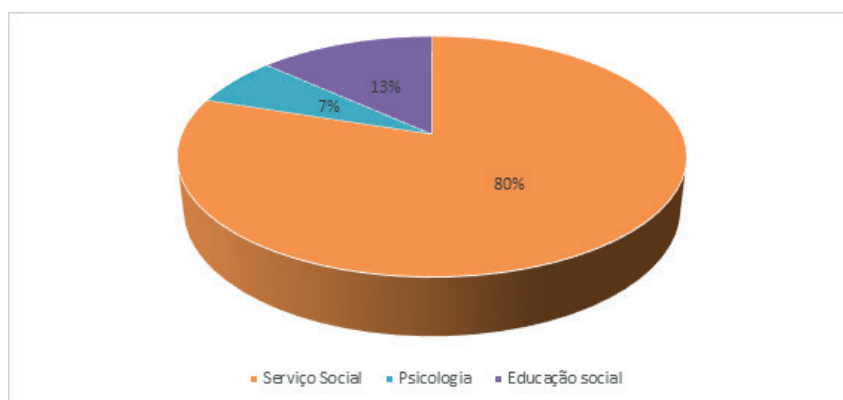
Nº Entr.	Profissão	Tipo de instituição	Anos Exper.	Tipo de contrato
E7	AS	Organização não-governamental Atendimento/Acompanhamento Social; Programas de formação, empresa para emprego protegido, atividades desportivas dirigidas a pessoas em situação de sem abrigo; organização da venda de uma revista a ser feita por pessoas em situação de sem abrigo	4	C. prazo
E8	AS	IPSS Atendimento/Acompanhamento Social; gestão de vários restaurantes solidários; equipe de rua de voluntários para distribuição de refeições durante a noite	6	C. prazo
E9	AS	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; Centro de alojamento e Apoio Domiciliário para pessoas com VIH; Centro ocupacional.	8	Efetivo
E10	AS	IPSS Atendimento/Acompanhamento Social; Equipe de Rua da área da saúde/Toxicodependência/ área oriental da Cidade; gabinete de apoio com refeições e higiene.	7	Efetivo
E11	AS	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; atividades ocupacionais e visitas de estudo.	14	Efetivo
E12	ES	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; Cento de alojamento/Comunidade de Inserção com alimentação; Serviços de apoio alimentar e higiene também a quem não está alojado; promove atividades ocupacionais e culturais	1	Efetivo

Nº Entr.	Profissão	Tipo de instituição	Anos Exper.	Tipo de contrato
E13	AS	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; Comunidade de inserção sem alojamento para prostitutos e prostitutas; serviços de higiene e atividades ocupacionais; equipe de rua da área da Saúde/área central da Cidade	12	Efectivo ? R.Verdes?
E14	ES	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; gere e concretiza um programas de apartamentos partilhados para pessoas em situação de sem abrigo	2	Efetivo
E15	AS	IPSS Atendimento /Acompanhamento Social; Direção, organização/dinamização de um Centro comunitário; serviço de apoio domiciliário	11	Efetivo

Resultados entrevista (Frequências)

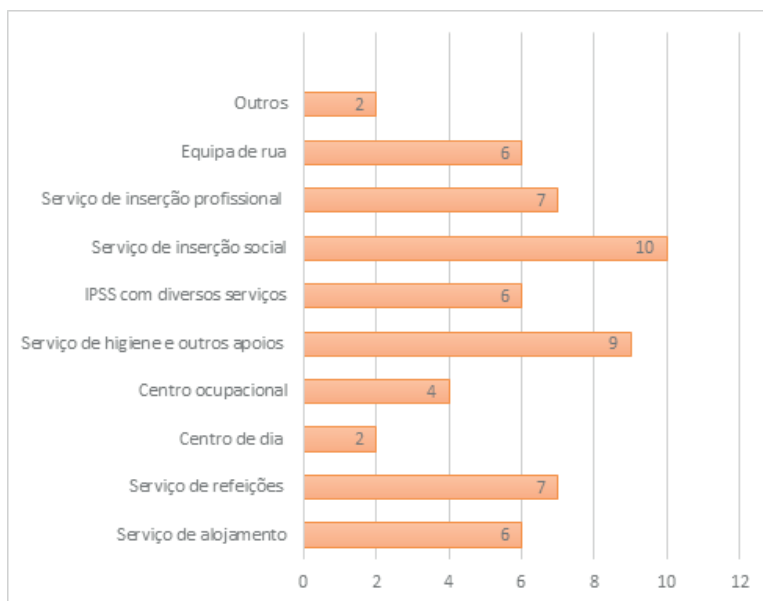
Pela análise das entrevistas podemos constatar que a nossa amostra é constituída por 15 profissionais, dos quais 12 (80%) são assistentes sociais, 2 (13.3%) educadores sociais e 1 (6.7%) psicólogo (Figura 1).

Figura 1 – Profissão



Estão identificados na Figura 2 o tipo de serviços oferecidos pelas instituições onde os profissionais entrevistados estão integrados.

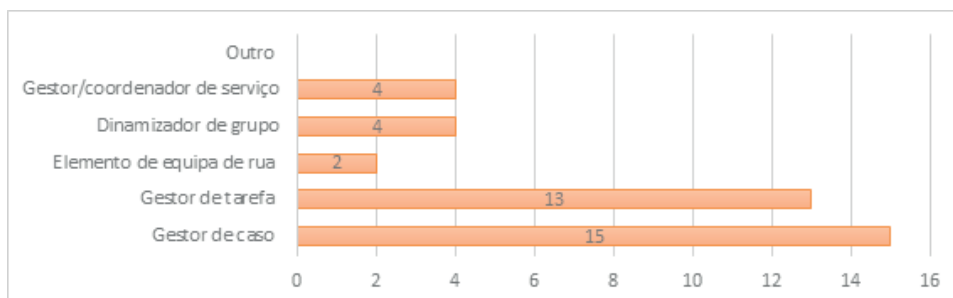
Figura 2 – Tipo de Serviços Oferecidos



Quanto às funções que desempenham no trabalho com a população sem-abrigo para além da sua função de gestor de caso, são também de gestores de tarefa (86.7%), dinamizadores de grupo (26.7%), coordenador de serviço (26.7%) e elemento de equipa de rua (13.3%). Alguns destes profissionais acumulam ou já acumularam diversas funções (Figura 3).

O papel do Gestor de Tarefa, em muitos casos, também é uma função do GC. O profissional assegura a função de GC relativamente às situações determinadas pelo NPISA, mas na resposta social onde trabalha, acompanha as PSSA que usufruem desse serviço, nomeadamente acompanha a PSSA na utilização do serviço específico (saúde, formação, alojamento, etc), e apoia a resolução de problemas na utilização do serviço em articulação com o gestor de caso.

Figura 3 – Funções Relativamente à População Sem-Abrigo



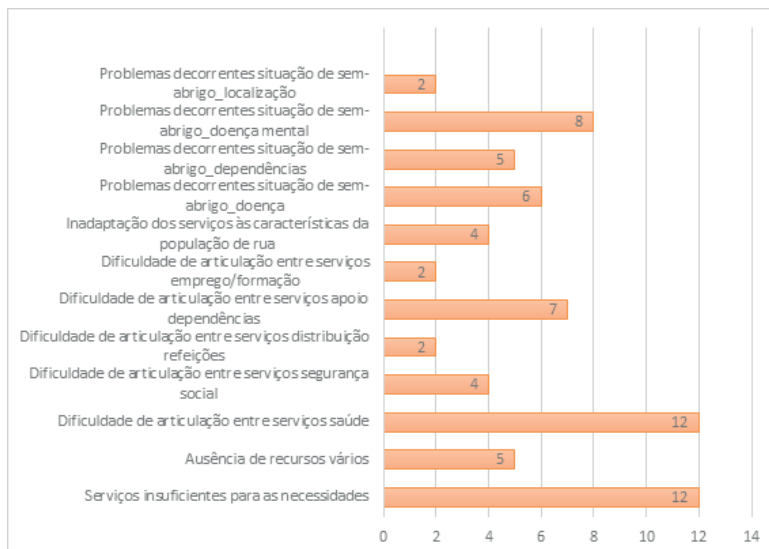
De acordo com as entrevistas feitas, os GC dispõem de condições nos estabelecimentos onde trabalham, tais como: sala própria para atendimento com garantia de sigilo e privacidade, e equipamentos como armários, computador e impressora, mobiliário adequado, e telefone e internet.

A E8 apresentou o problema das instalações de acolhimento estarem longe dos locais de pernoita das PSSA que acompanha.

Por outro lado no FG 1 um GC informou que teve que solicitar uma sala de acolhimento noutra parceira da rede, para evitar que as PSSA em processo de estabilização que acompanha, não tenham que conviver com espaços de consumo e venda de drogas, que se situam próximo do seu local trabalho habitual.

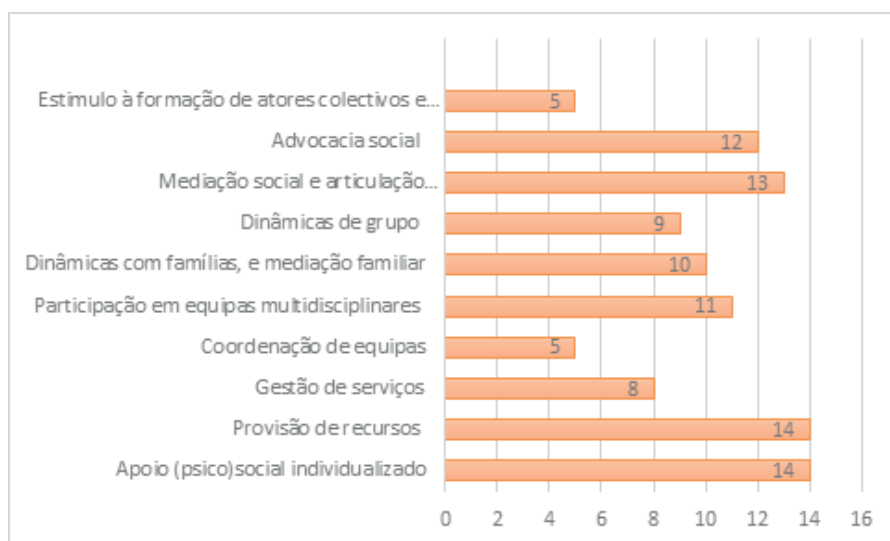
Ao analisar a Figura 4 em relação às dificuldades sentidas diariamente no exercício da sua profissão, verificamos que as mais assinaladas pelos profissionais relacionavam com a ausência de recursos a diferentes níveis: serviços insuficientes (80%), articulação com os serviços de saúde 12 (80%) e problemas de saúde mental criados pela situação de sem abrigo (53.3%).

Figura 4 – Principais Dificuldades Enfrentadas no dia-a-dia



Ao observar a Figura 5, no que respeita aos atos profissionais mais assinalados identificamos o apoio psicossocial individualizado (93.3%), provisão de recursos (93.3%), mediação social (86.7%), advocacia social (80%), participação em equipas multidisciplinares (73.3%); dinâmicas com famílias e mediação familiar (66.7%), dinâmicas de grupo (60%) e gestão de serviços (53.3%).

Figura 5 – Atos Profissionais mais Assinalados



No que concerne ao tempo de experiência de trabalho com pessoas em situação de sem-abrigo, constatámos que 86.7% dos participantes trabalham há mais de um ano nesta área, sendo o tempo médio de 8.96 anos, com um desvio-padrão de 5.90 e varia no intervalo de 1.5 a 20 anos. Destes profissionais constatamos que 47% participaram em ações de formação relacionadas com o trabalho com PSSA (Figura 6), sendo que 67% considera necessário receber formação nesta área (Figura 7).

Figura 6 – Participação em ações de formação direcionada para população em situação de sem-abrigo

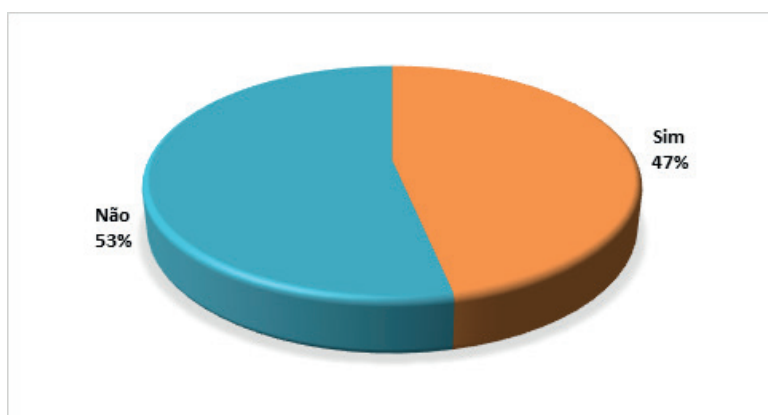
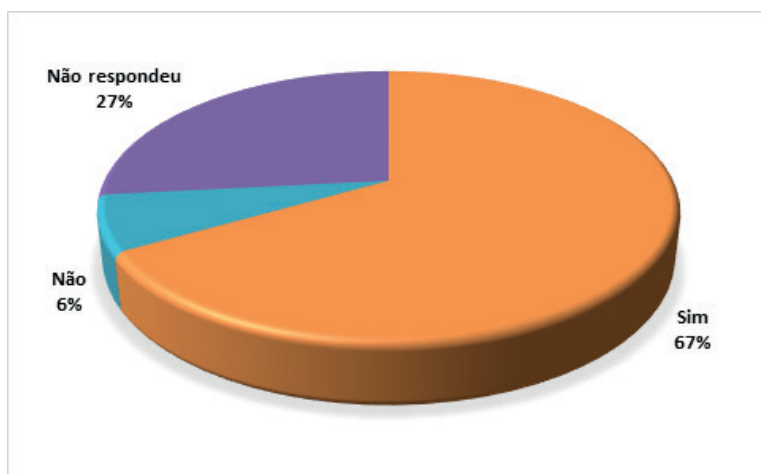


Figura 7 – Necessidade de fazer formação direcionada para população em situação de sem-abrigo



A estratégia define o número de 25 casos por gestor mas alguns ultrapassam esse número. O tempo de acompanhamento dos diferentes casos varia entre 1 mês a 252 meses.

Quando questionados se consideravam que os seus utentes tinham doença mental, as respostas variaram entre 0 e 30 casos ($M = 11.30\%$, $DP = 9.76$). No entanto, observa-se que destas, as que têm diagnóstico clínico efetivo oscilam entre 0 e 10 ($M = 3.20\%$, $DP = 3.00$) e só 2.0% dos utentes assume que tem um problema relacionado com a saúde mental. Em relação aos utentes que os profissionais consideram ter problemas relacionados com a dependência de substâncias, verificamos que a média se situa em 23 utentes com um desvio-padrão de 8.90, no intervalo de 7 a 37. Quanto ao número de utentes que reconhecem este problema varia entre 1 e 37 ($M = 19.0\%$, $DP = 12.0$).

ENPISA48 o “gestor de caso” como agente estratégico

A ENPISA reconhece a situação de sem abrigo como um problema social, estabelece medidas a serem aplicadas e prevê a disponibilização dos recursos necessários. Aponta processos e dinâmicas necessárias para o enfrentamento deste problema, sem ignorar as condições estruturais que estão na origem deste fenómeno urbano.

Como o artigo tem como tema central “*o gestor de caso*”, vai centrar-se na afirmação da estratégia sobre a qualificação da intervenção social e ainda na orientação que apresenta às diferentes entidades parceiras das redes sociais locais, para a necessidade de designar profissionais entre os seus recursos humanos, para constituírem a equipa de gestores de caso.

O modelo de intervenção prevê a necessidade de construção de uma relação privilegiada entre o gestor de caso e as PSSA. A intervenção social de proximidade que os GC podem garantir, representa para as PSSA acompanhadas, a referência de vinculação, o laço social possível para quem está em situação de exclusão. A sua intervenção enfrenta vários desafios:

⁴⁸ Estratégia Nacional planeamento e Intervenção com as pessoas em situação de sem abrigo - Resolução nº 107 aprovada em 2017

1. **Afirmar e reconhecer os GC como agentes prioritários que intervêm na linha da frente**, implica serem ouvidos pelos decisores sob pena de a intervenção social ficar paralisada. O GC assegura a metodologia estabelecida pela estratégia, que estabelece como um princípio “*a garantia de uma intervenção centrada na pessoa salvaguardando a reserva da sua privacidade, ao longo de todo o processo de apoio e acompanhamento*”⁴⁹. O GC é o profissional de referência para a PSSA, a sua figura de vinculação. É responsável pela avaliação diagnóstica e pela coerência da intervenção social durante o acompanhamento social, mas os recursos que precisa estão na comunidade e confrontam-se com a exiguidade dos recursos ou a sua desadaptação.
2. **O tempo**. No caso das pessoas em situação de sem abrigo, a intervenção e os projetos têm que ser pensados para **hoje**, porque as PSSA sofrem problemas de sobrevivência básica e imediata. Se não se encontram recursos para inverter a condição de sem-teto a sua vida pode estar em perigo, o sofrimento desencadeado por esta situação limite de pobreza, vai prolongar-se e destruir a saúde física e mental, a identidade e os laços sociais que possam existir. Os projetos de apoio às pessoas em situação de sem abrigo são urgentes, são para **hoje**, mas por outro lado, o **tempo** de avaliação diagnóstica, de reconstrução das autonomias possíveis, têm que ser flexíveis e adaptados para não paralisarem percursos, bloquearem recursos, ou anularem investimento feito, com avaliações extemporâneas, com prazos de execução e indicadores desajustados para as vidas marcadas por problemas multidimensionais e demasiado complexos.
3. **Combater a naturalização** do problema da situação de sem-abrigo. Profissionais, comunicação social e a cidade no seu todo não podem conviver com a situação de centenas de pessoas a dormir na rua como se fosse natural alguém não ter tecto para viver. As PSSA são um problema social, não podem fazer parte da paisagem urbana como se fosse normal. Não ter abrigo é pôr em causa o direito básico à habitação, ao direito à vida com segurança, à saúde e à privacidade. Estas situações de pobreza extrema, põem em causa o desenvolvimento social, económico, cultural,

⁴⁹ Nº 10 da ENPISA

urbano e a segurança de todos, e é um problema da cidade no seu todo. Como afirma Guerra 2015:172 “*a pobreza emerge como um risco transversal, o que transforma os pobres em outros como nós e já não seres estranhos, de estranhos modos de vida*”

4. **Promover a maleabilidade das respostas sociais** As respostas pensadas, organizadas e concretizadas para sustentarem a intervenção social, são reguladas e regulamentadas pelas instituições e pelas medidas de política social. Mas para se adaptarem aos contextos de vida das PSSA, ao grau de desqualificação social em que se encontram, as medidas têm que ser flexíveis e adaptadas. Quanto maior é o grau de degradação de saúde mental e física, quanto mais cristalizada for a desestruturação individual pela duração do tempo na rua, menor é a disposição para aceitar ajuda, procurar cuidados de saúde, abrigo, conforto ou qualquer melhoria na qualidade de vida. A ignorância do senso comum atribui o querer estar na rua à vontade individual, mas o GC reconhece os sentimentos de desespero, a vivência repetida de perda de esperança pela falta de recursos e de alternativas de saída face à necessidade de sobrevivência do *aqui e agora*, que induzem à resignação e incapacidade para pensar o futuro: a resignação, o “*apaziguamento das expectativas, o silenciamento das necessidades, o que traz fortes consequências não apenas individuais, nas formas de vida e acção coletivas*” (Guerra 2015:176). Os serviços e os técnicos vocacionados para este problema têm que ter uma leitura científica da realidade social e das suas consequências nas identidades e nas disposições internas, na saúde física e mental nos indivíduos vítimas da pobreza extrema.
5. **Cumprir os princípios orientadores das ENPISAs** lançadas em Portugal, que assumiram compromissos que estão por cumprir e que a experiência comprova que são fundamentais para os serviços e profissionais que estão no terreno a desenvolver a intervenção social:
 - a. A **articulação intersectorial** e funcionamento eficaz da **Comissão Interministerial** prevista, para que acolha e analise as propostas dos NPISAS para resolver os problemas de intervenção, para facilitar a articulação entre sistemas sociais e os processos mútuos entre sistemas e serviços para abrir caminho à resolução de problemas

interdependentes e rentabilizar recursos e processos, evitando por exemplo pagamentos entre serviços públicos;

b. A intervenção em rede a partir do fenómeno e não a partir de objetivos de cada instituição. Fenómenos relativamente recentes, multidimensionais e que se complexificam com situações como a pobreza extrema, sem-abrigo, saúde mental e dependências, migrações, tráfico de seres humanos, refugiados, diversidade cultural, fenómenos religiosos e conflitos armados não podem ser enfrentados por instituições fechadas e com regras rígidas, territórios demarcados e sem processos cooperativos interinstitucionais e interterritoriais.

6. Organizar os recursos existentes sem os dispersar ou atomizar.

Quando se pensa nos problemas das PSSA pensamos nas políticas habitacionais, nos problemas do emprego, na educação e formação, o que implica pensar em casas, escolas, centros de saúde, centros de cuidados paliativos e outros alojamentos de cuidados de longo prazo, serviços de referência de saúde mental e de tratamento de dependências e recursos humanos especializados, todos estes recursos não se constroem ou organizam de um dia para o outro. A experiência para angariar recursos dirigidos às pessoas em situação sem-abrigo é longa e tem permitido uma grande aprendizagem, a estratégia nacional é prova disso, mas é preciso vontade política para concretizar.

7. Defender e afirmar o conceito de sem-abrigo estabelecido na estratégia, **como um conceito assumido pela comunidade de práticas profissionais e institucionais.** A sua legitimidade vem da sua **dimensão sociológica**, que contraria os conceitos de senso comum que adjetivavam a situação de sem abrigo a partir de limites administrativos como por exemplo *“não é sem abrigo porque recebe o RSI e paga parte do seu alojamento”*. Este tipo de formulação que ignora o percurso de vida ligado à rua, a situação de precariedade e vulnerabilidade da pessoa, mesmo depois de ter saído da rua, a que se associam outros fenómenos de difícil tratamento e mais ainda os determinados pelas condições estruturais que tornam o futuro muito incerto para todos, mas que atinge os menos favorecidos como é o caso da precariedade do mercado de trabalho, dos baixos salários e prestações sociais, as dificuldades de arrendamento (preço,

condições impostas, como fiadores e pagamentos de cauções), preço da energia, água e comunicações, ineficiência da rede de transportes nas zonas mais periféricas e a carência crónica de habitação social.

8. Assumir o conceito de **desenvolvimento local**, que analisa o fenómeno das PSSA como um problema social urbano, onde a intervenção tem que ser equacionada considerando “*a escala da interacção humana - grupos inteligentes*” (Henriques, 1990, p. 56) e a cidade como um todo. Os gestores de caso, por muito competentes e implicados que sejam, não fazem “milagres” durante o processo de acompanhamento social. São os recursos institucionais, o funcionamento da rede social existente e a possibilidade de articular políticas sociais sem burocratização desnecessária que determinam os campos de possibilidades.
9. **Qualificação a coordenação da rede** para assegurar a comunicação, a transparência das acções e a inclusão participativa de todas as organizações. Para ser eficaz e eficiente, a coordenação precisa ser uma alternativa á hierarquização usual das instituições: Quem coordena, age como centro **animador** que **articula** os esforços de todos, **empenha-se mais** que todos os membros da rede, garante a **preservação** da autonomia das instituições, assegura as **negociações necessárias**, identifica as **interdependências** bem como as **sinergias** decorrentes da acção comum.
10. **Qualificação das práticas profissionais e práticas institucionais**, numa perspectiva cooperativa e reflexiva, não competitiva, que assume a responsabilidade da acção, como uma acção colectiva, num processo de aprendizagem em grupo, para construir uma “*inteligência colectiva*” como propõem Innerarity (2018). Esta forma de inteligência colectiva na intervenção social, depende de todos, recusa a atomização das situações e experimenta processos cooperativos de formação que reduzam a competição interprofissional e interinstitucional.
11. **Estimular a participação das PSSA** na avaliação diagnóstica, no plano individual e na elaboração de projectos/programas abrangidos pelas políticas e suas medidas. O GC tem a importante função de reduzir a distância entre quem detém o poder, gere recursos e cria as respostas sociais, e aqueles para quem são criadas. Quando se querem operar mudanças, esta participação precisa ser a base da concepção de políticas, para que

sejam eficazes e aplicáveis à realidade. Como Freire (1972) constata, muitos projectos “*falham porque partiram de uma visão pessoal da realidade e por não terem em conta (...) os homens em situação a quem se dirige*” (p.84).

12. Qualificar os processos de avaliação. A avaliação da rede em cada região tem que se basear no seu todo e não na ação de um ou outro parceiro. O diagnóstico coletivo tem que assumir o carácter qualitativo e não só estatístico. A construção dos instrumentos para a recolha de informação tem que garantir isenção na recolha, não pode ser “viciada”, para chegar a resultados previamente pretendidos. A avaliação precisa ajustar os indicadores de avaliação para que os profissionais não sejam obrigados a agir em função de resultados que não se ajustam às PSSA, à qualidade e resultados sociais da intervenção. Sem dúvida que a avaliação deve garantir a utilização responsável dos recursos e por isso as perspectivas gestionárias e contabilísticas do campo da gestão das políticas sociais não podem ser ignoradas.

13. Clarificar indicadores e demonstrar que algumas metas são irrealistas. Por exemplo, considerar que a autonomização das pessoas PSSA passa por ter emprego e salário é um falso indicador de autonomização, porque um contrato precário pode terminar e o salário mínimo não garante o direito à habitação no mercado normal de arrendamento, por exemplo, em cidades como o Porto ou Lisboa. Por outro lado afirmar que o fenómeno termina num determinado prazo é desconhecer as dinâmicas dos problemas estruturais nas sociedades. A garantia realizável de encontrar modalidades de alojamento diversificado, que possam tirar os sem-tecto que vivem nas ruas, depende de decisões políticas, vontade e alocação de recursos. Mas o fenómeno das PSSA no mundo, desencadeado por problemas sociais multidimensionais de carácter estrutural e global, continuarão a reproduzir e a multiplicar o número de PSAA, nas condições atuais que organizam a economia a nível micro, meso e macro, a gestão urbanística, a sustentabilidade da natureza e da humanidade e a geopolítica mundial, que está a provocar novos fluxos de migrações e refugiados.

O gestor de caso – a intervenção social baseada no estabelecimento de uma relação de proximidade com as PSSA.

A metodologia dos GC foi estabelecida pela ENPISA para a intervenção social dadas as condições de grande pobreza e exclusão e as suas consequências nos indivíduos.

Bauman (2006) afirma que, nas sociedades onde o neoliberalismo procura dissolver a solidariedade pelo *“individualismo negativo”* *“as pessoas vêem-se abandonadas aos seus poucos recursos, dolorosamente escassos e manifestamente insuficientes”* (p. 17) e considera que as pessoas em situação de exclusão estão num *“beco sem saída”*, ficando por isso desterradas *“para o depósito do lixo do progresso económico”* (p. 20). Esta rutura e isolamento, faz com que o sujeito se *“afogue em si mesmo”*, o que se torna mortal para as identidades pessoais, que se constroem no contexto das relações sociais em alteridade (Han, 2018).

Segundo Bento (2002), quem está desfilado e desvinculado de forma patológica, e se encontra desvitalizado pela falta de apoio emocional precisa de uma intervenção social que ajude a construir uma rede de relações mínima, envolvendo as poucas figuras disponíveis. Assim, o primeiro objectivo é o estabelecimento de uma relação pessoal, uma figura de vinculação que proporcione sentimentos de segurança e confiança, necessários para estabelecer uma plataforma que suporte a mudança de comportamentos e a (re) construção da autonomia possível. É necessário, como afirma Han (2018), transpor os problemas individuais para o colectivo, socializar o sofrimento e o medo, para politizar os indivíduos de forma e organizar a acção colectiva, sustentado num sentimento de esperança individual e coletiva. Como afirma Bauman na sua obra *Vidas Desperdiçadas* *“para qualquer um que tenha sido excluído e marcado como refugo, não existem trilhas óbvias para retornar ao quadro dos integrantes”*. (2004:25)

A ideologia da meritocracia, que o neoliberalismo generalizou, estimula uma atitude de criminalização da pobreza. Piketty (2021) reconhece que a culpabilização dos mais pobres atingiu uma amplitude crescente ao longo da história e constitui um dos principais traços do regime desigualitário actual. Sobre esta questão Bauman afirma que as pessoas em situação de exclusão são tratadas como *“parasitas e intrusos”* e acusados *“na melhor das hipóteses, de simulação e indolência”* e de se *“alimentarem parasitariamente do apoio social”* (2004: 55). Assim, enquanto os

pobres são responsabilizados pelos seus problemas, “*O capital financeiro assume o processo de acumulação, mascarando profundamente as formas de sociabilidade e a dinâmica das forças sociais*” (Damásio, 2020: p. 68).

Papel do gestor de caso

O gestor é o profissional de referência dos casos que acompanha, que articula outros interventores mobilizados pelas diferentes respostas, para que o plano individual de inserção se concretize, até a situação se considerar estabilizada e com a autonomia possível do ponto de vista da situação sem-abrigo. Realiza ainda actividade de acompanhamento pós inserção, para prevenir reincidências.

É fundamental uma figura de referência, segundo Bento (2002): “*A tarefa básica das figuras de vínculo é proporcionar sentimentos de segurança e confiança, ou seja constituir uma base segura para outros comportamentos*” (p. 133). Assim, o GC representa acima de tudo a referência de *vínculo* pela construção de uma relação de confiança e empatia. Vanckren et Maquet (2006) também afirmam que na intervenção social dos profissionais “*il s’agit bien de produire le social là où précisément le lien apparaît comme prise à défaut*”(p. 107)

Não ter laços nem raízes, significa não ter no mundo um lugar reconhecido e garantido pelos outros, significa ser supérfluo, não pertencer ao mundo estar do lado de fora da condição humana, significa ver recusada a sua humanidade Arendt (1987).

O GC garante também um conhecimento de proximidade sobre problemas, características, qualidade e necessidades de ajustamento das respostas sociais ou criação de novos serviços e procura a não sobreposição de inumeros interventores descordenados entre si junto da PSSA⁵⁰.

No processo de acompanhamento, o GC define com a pessoa sem-abrigo o seu Plano Individual de Inserção (PII), cuja duração é variável por ser ajustado aos diferentes tipos de acções envolvidas, às potencialidades, necessidades e de forma adaptada à evolução da situação. Tem também a função de mediador e facilitador nos processos de articulação e comunicação entre a pessoa sem-abrigo e as

⁵⁰ No início da organização da rede na cidade do Porto foi possível identificar uma PSSA que era acompanhada em simultâneo por 14 técnicos de diferentes instituições e serviços que não se articulavam entre si e que algumas vezes se contradiziam.

diferentes entidades com que tem de se relacionar para tratar de questões como: processo de RSI; emprego; saúde, nomeadamente problemas de adição; formação profissional; actividades ocupacionais e culturais e uso de recursos disponibilizados pela comunidade. Faz também a ponte com o NPISA⁵¹, informando e identificando obstáculos, necessidades e propostas de superação, bem como os progressos e avaliação das actividades.

As actividades quotidianas de um gestor de caso no processo de acompanhamento social

As actividades do GC são diversificadas e multiplicadas quotidianamente por cada situação, duração do acompanhamento, devido à complexidade e multidimensionalidade dos problemas.

Ao longo de anos e anos de acompanhamento social, mesmo quando resulta positivamente, as actividades quotidianas abarcam um exercício profissional contínuo, com inumeros atos profissionais que diariamente se multiplicam sem nunca se repetirem, porque têm sempre que ser adaptados e contextualizados. A ação profissional como acção humana, entra num jogo de interações e retroações cujas variáveis são multiplas e não se repetem (Granja, 2008) até se concluir um acompanhamento social com êxito ou não, porque os resultados têm sempre um grau de incerteza e imprevisibilidade inerente à ação humana (Arendt, 1987) como se pode avaliar pelos exemplos de situações com processos muito longos narrados pelos GC:

HOMEM ADULTO DE 52 ANOS (ACOMPANHAMENTO SOCIAL DURANTE 4 ANOS)

Há 6 anos saiu de casa em Vila Real, deslocou-se para o Porto de carro e viveu no carro durante 6 meses. Dispunha de recursos próprios. Não tinha consumos associados.

Razões da vinda para o Porto - sentia que os colegas queriam o seu despedimento do emprego e veio para o Porto. A morte da mãe acabou por destruir os vínculos familiares com o pai que considerava muito austero (soldado da GNR).

⁵¹ Núcleo de intervenção

Encontrou uma fábrica abandonada onde começou a viver e onde criou um espaço organizado para a sua vida quotidiana. Durante dois anos não teve acompanhamento profissional, mas depois quando foi abordado, era muito fechado e não facultava informações sobre a família. O diagnóstico foi por isso muito difícil. Nunca manifestava necessidades, não se deslocava à Instituição, só nós o visitávamos. A relação foi estabelecida quando ajudamos a tirar o cartão de cidadão.

O pai estava em Vila Real. Com a ajuda muito colaborante do Presidente da Junta local, chegamos ao pai. Conseguimos que o pai viesse ao Porto, proporcionamos alguns encontros e ele voltou para casa do pai. O facto de ter animais a que estava muito vinculado afectivamente, dificultou o processo de regresso a casa do pai, foi necessário assegurar a distribuição dos animais por outros donos.

Regressou a casa e afirmou estar muito impressionado com a debilidade do pai que agora precisa dele.

GF1

JOVEM MULHER (ACOMPANHAMENTO SOCIAL DURANTE 5 ANOS)

Adotada em criança, apresentava problemas de perturbação de comportamento (esquizofrenia e bipolaridade; comportamentos border line). Os pais adoptivos tentaram o tratamento mas acabaram por desistir dela, dado o seu comportamento muito instável.

Intervenção social

Sem amigos nem retaguarda familiar, não conseguia manter-se nos alojamentos que recorrentemente abandonava (colectivos ou em quartos)

Vivia na rua onde foi violada e agredida repetidamente. Também teve uma relação com um companheiro mas fugiu igualmente.

Num dos episódios de crise foi internada compulsivamente no hospital, de onde saiu depois para ser internada numa estrutura para mulheres. Também fugiu.

Problemas e dilemas:

Quando ela aparecia depois de fugir dos internamentos, tinha que chamar a polícia, sem pôr em causa a relação da ajuda estabelecida com a gestora. Ela sempre voltava à instituição da gestora depois de concretizadas as suas fugas. A gestora pelo seu lado visitava-a todas as semanas quando estava internada para manter a relação.

Numa última crise, com comportamentos agressivos, a gestora permaneceu com ela na urgência do Hospital ML, para ela ser internada novamente. No entanto os médicos de saúde mental não o queriam fazer de forma compulsiva. Mas face à insistência da gestora que permaneceu um dia inteiro com a utente na urgência, uma médica da urgência, internou-a no hospital psiquiátrico onde esteve 3 meses.

Depois de várias reuniões, foi internada compulsivamente numa instituição de Saúde mental em Braga, onde vai ficar possivelmente até ao fim da vida. Esta decisão teve por base reuniões com quadros superiores do HML que se prolongaram por 3 meses, para finalmente se conseguir o internamento compulsivo.

FG1

JOVEM MULHER (ACOMPANHAMENTO SOCIAL 2 ANOS)

Antecedentes familiares – a família biológica apresenta muitos problemas, tinha vários irmãos, todos foram adotados. Ela foi também adotada mas foi rejeitada pela família adoptiva.

Quando começou a ser acompanhada o contexto social em que se movia eram os “gangues” que atuavam de noite na cidade do Porto.

Mantinha uma ligação com vínculo afectivo com o padrinho.

A intervenção realizada

Tentativa de estabelecimento de contacto com os pais adoptivos dos irmãos que não resultou.

Apesar de muito instável a jovem colaborava e aceitava as propostas de saída da rua mas:

- Integrou um apartamento partilhado do programa PORTO SENTIDO, mas só permaneceu 8 dias.*
- Foi internada num Centro de emergência social mas saiu.*
- Foi internada numa Casa de acolhimento onde uma equipa procurou mobilizar todos os recursos necessários para procurar saídas, mas também não se adaptou.*

A GC entretanto percebeu que ela tinha um sonho que era ser militar, e procurou um programa de voluntariado no serviço militar. Ela integrou-se nesse programa, conseguindo um contrato por cinco anos. Apesar da recruta ser muito difícil e ter muitas regras a jovem tem se mantido no programa.

GF1

Dormem na rua, têm filhos acolhidos em centro de acolhimento.

O processo começou a ser acompanhado pela gestora, depois da sua mudança para o Porto.

Foram despejados por falta de pagamento e acabaram a pernoitar numa fábrica nos arredores do Porto.

A mulher antes de vir para o Porto era acompanhada pelo CRI de Beja. Mas considerando as circunstâncias instáveis das mudanças entre o Porto e Beja, o processo ainda não foi transferido.

Na fase inicial do acompanhamento a senhora afirmou que não queria ser acolhida num alojamento para mulheres, e por isso, depois de mediação com a família, voltou para Beja onde foi acolhida pela mãe, onde vive com outra filha e sobrinha.

Mas a relação com a família degradou-se devido aos consumos e aos comportamentos consequentes e ela voltou ao Porto e recorreu novamente ao serviço. Pretendia novamente voltar para Beja mas a família recusa continuar a apoiar dado que ela continua a consumir drogas.

O companheiro tem comportamentos agressivos, continua na rua e recusa acolhimento de emergência. Este senhor tem algum apoio de uma irmã e faz uns trabalhos precários para sobreviver.

O processo de RSI foi pedido para os dois como casal.

No entanto, considerando a situação de aproximação e afastamento constante entre o casal parece ajustado ao GC que cada um tenha acompanhamento separado e que o processo de RSI seja tratado em separado.

O senhor foi expulso do CRI e está a ser acompanhado pela equipa de rua. A GC promove de momento a articulação entre os CRIS, a equipa de rua e o centro de acolhimento das crianças processo esse que ainda está muito no início, mas fundamental para o aprofundamento do diagnóstico.

GF1

A partir destes exemplos paradigmáticos pode compreender-se a complexidade das funções, as actividades inerentes que se desdobram em múltiplos atos profissionais que se desenrolam e multiplicam no dia-a-dia, muitas vezes ao longo

de anos, num processo de avaliação contínua de ensaio e erro, como se pode ver no quadro seguinte, elaborado com o contributo no registo feito pelos gestores sobre as atividades diárias no seu fazer quotidiano. Depois de estruturadas, esta lista de atividades foi avaliada pelos gestores e serviu como elemento demonstrativo da complexidade da intervenção profissional dos GC. Pode considerar-se que dessa forma se tenham dado um primeiro passo para o grupo de gestores de caso se constituírem como ator coletivo no âmbito da intervenção social com as PSSA, e não profissionais isolados e sem voz, cujo trabalho pode ser ignorado e invisível.

O quadro seguinte apresentado neste artigo, estruturou a lista referida e vai ser o organizador do tratamento do conteúdo e dados apresentados neste artigo, sobre os desafios, problemas e oportunidades da intervenção profissional dos GC.

A actividade profissional, é aqui considerada como um conceito amplo, que combina várias acções, que se desenvolvem de forma não fragmentada, com objectivos intermédios e finais, que ocorre muitas vezes em temporalidades e espaços diversos e utiliza múltiplos instrumentos. As acções, que integram a actividade profissional, pressupõem autonomia para gerir comportamentos, processos mentais, físicos e sociais que os profissionais accionam nas suas relações com os problemas profissionais que lhe são colocados, para que os resolva no tempo e no espaço, com recursos e objectivos precisos. Consideraram-se nestas acções os actos profissionais que correspondem a modos de fazer específicos de acordo com o saber necessário ao GC.

Quadro nº 2

Funções	Atividades, atos profissionais e tarefas quotidianas no acompanhamento social
1 Diagnóstico / contratualização do processo de inserção	
<i>1.2 – Produção e atualização do diagnóstico</i>	Relação de ajuda individual presencial e outras formas de comunicação Visitas domiciliárias (locais de estadia na rua, alojamentos) Contatos com instituições Contatos com outros técnicos Formalização de pedidos de orientação sobre problemas de saúde muitas vezes ainda sem diagnóstico como são frequentemente os casos da doenças mental ou perturbações de comportamento (exigem normalmente muita insistência e diligencias repetidas)

1.2 – Definição do contrato de inserção	Relação de ajuda individual presencial e através de outras formas de comunicação Articulação com serviços, recursos, empresas
2 - Processo de acompanhamento social	
2.1 – Relação e ajuda psicossocial ao longo do processo	Relação de ajuda individual presencial ou através de outras formas de comunicação Articulação com serviços, recursos, empresas Apoio na gestão de dívidas dos utentes Apoio na gestão de recursos dos utentes sempre muito precários Acompanhamento presencial na integração em alojamentos Visitas domiciliárias a quartos e alojamentos e dar apoio na organização dos quartos e sua manutenção (se necessário) Acompanhar PSSA a consultas médicas, aquisição de medicação, tratamentos médicos (durante meses/anos). Acompanhamento a consultas (alcoologia, dependências de drogas) Controlo de faltas nas atividades de formação profissional para evitar exclusão irremediável dos cursos Controlo do recebimento das bolsas de formação Controlo de faltas nos empregos e se necessário gerir conflitos Apoio na mobilidade com organização de transportes (aquisição de passe de transporte), acompanhar e conduzir PSSA em processo de tentativas de (re) estabelecimento de laços familiares Elaboração de convocatórias por escrito, articulação com entidades para entrega das convocatórias quando PSSA estão alojadas ou frequentam serviços de alimentação ou outros serviços regularmente. Preparar integração em ERPI e acompanhar processo de integração em ERPI (pedido de relatório médico, levantamento de documentos e relatórios) Apoio a PSSA na articulação com a PSP e tribunais
2.2 – Co- construção da autonomia e participação	Reuniões com estruturas/PSSA, com objetivo de definir projetos de vida Acompanhamento nos processos de alojamento Dinamização de reuniões para construir propostas de alteração de apoios, funcionamentos institucionais Apoio na integração em comunidades de arte, cultura e atividades ocupacionais

2.3 – Mediação familiar	<p>Procura de familiares o que muitas vezes é muito complexo considerando o tempo e profundidade das ruturas</p> <p>Estabelecimento de contato com familiares</p> <p>Mediar os encontros familiares</p> <p>Acompanhar o reencontro (muitas vezes presencialmente)</p> <p>Preparar o momento e clima dos reencontros</p>
2.4 – Mediação de conflitos	<p>Mediação de conflitos entre PSSA, senhorios, dirigentes institucionais, empregadores</p> <p>Reuniões de acompanhamento em situação de resolução de conflitos</p>
2.5 – Articulação interinstitucional geral	<p>Sinalização de utentes para as estruturas de acolhimento (as fichas de sinalização variam de instituição para instituição)</p> <p>Sinalizações para cantinas sociais</p> <p>Participar nos Nucleos de Inserção Social (NIS)</p> <p>Preparar integração em ERPI e acompanhar processo de integração em ERPI (pedido de relatório médico, levantamento de documentos e relatórios)</p>
2.6 – Articulação com Serviços de saúde	<p>Pedidos de receitas</p> <p>Pedidos de relatórios médicos Com muitos procedimentos burocratizados (formulários, necessidades de assinaturas, envio para diferentes serviços)</p> <p>Marcação de transportes hospitalar para deslocação a consultas exames, etc</p>
2.7 – Articulação com serviços para tratar de problemas de adições	<p>Acompanhar e monitorizar processos sempre muito demorados de Integração de PSSA em serviços de saúde relacionados com tratamento de dependências</p> <p>Organização do processo para internamento (marcação e levantamento de exames)</p>
2.8 – Articulação com serviços de emprego e formação	<p>Procura de emprego e de formações</p> <p>Contatos com empresas, empregadores, encarregados para encontrar emprego</p> <p>Procura para ajustar as PSSA a postos de trabalho.</p> <p>Acompanhamento das PSSA na integração no posto de trabalho</p>
2.9 – Co Construção sociabilidades solidariedades	<p>Dinamização de grupos</p> <p>Articulação com os movimentos sociais</p> <p>Articulação com estruturas de cultura, artes</p>

2.10 – Procura e gestão de recursos	<p>Contatos regulares para confirmar existencia de vagas em alojamentos</p> <p>Contatos para solicitar recursos (camas colchão roupas, mobílias aparelhos domésticos)</p> <p>Organizar transporte de recursos</p> <p>Pedir orçamentos para organizar pedidos a entidades para obter recursos para medicação, próteses, óculos</p>
2.11 – Escrita profissional	<p>Elaboração de pedidos de relatórios médicos</p> <p>Elaboração de pedidos de orientação sobre problemas de saúde</p> <p>Elaboração de pedidos de apoio económico e respostas a pedidos de informação para deferimento</p> <p>Pedidos de recursos a parceiros diversos e de acordo com formulários específicos</p> <p>Registos de informação no ASIP/SISS (atendimentos, diagnosticos e atualizações)</p> <p>Registos de informação em sistemas de registo específico de diversas entidades</p> <p>Elaboração de respostas a pedidos de tribunais, LNES e DGRS</p> <p>Comunicação escrita com advogados.</p>

(Quadro construído a partir das respostas à entrevista realizada e documentos elaborados com a contribuição de gestores)

Quadro nº 3 – Atividades complementares

Atividades complementares	
1 – Participação em projetos de investigação social	<p>Como atores profissionais que conhecem a realidade no terreno são informadores privilegiados para dar informações sobre actualização das bases de dados e participar em processos de investigação (administração de questionários, participação em grupos focais, organização de dados)</p>
2 – Funções de apoio, identificação de problemas	<p>Realização de rondas com Equipas de Rua</p> <p>Participar em audiências em tribunal</p>
3 – Formação, supervisão, e actividades de flexibilidade profissional	<p>Participação em Foruns, seminários, actividades de formação</p> <p>Reuniões com dirigentes de serviços e instituições</p> <p>Reuniões de supervisão</p> <p>Reuniões com equipas técnicas das respectivas instituições e de outras instituições com quem se articula.</p>

(Quadro construído a partir das respostas à entrevista realizada e documentos aprovados pelos gestores).

Os patamares da intervenção e os indicadores que definem o grau de dificuldade e agravamento dos problemas da PSSA

Nas entrevistas os gestores apresentaram os desafios que encontram no decurso da sua atividade e como os enfrentam e isso levou à necessidade de construir indicadores que, de acordo com a sua experiência, definem três patamares da exclusão, a partir dos quais pode ser prevista a complexidade, a duração e os recursos necessários para a intervenção social. Durante as entrevistas era recorrente esta afirmação “*isso depende da situação, se está em situação grave ou muito grave*” ou a consideração “*este caso atinge o limiar máximo de pobreza, exclusão e degradação*” e outras avaliações deste tipo.

Quadro n.º 4

Grau de gravidade	Indicadores
<i>Moderada</i>	<ul style="list-style-type: none">• Está alojado• Tem necessidades de sobrevivência satisfeitas (alimentação e higiene)• Existe possibilidade de ligação com a família embora existam ruturas• Tem algumas condições de empregabilidade (experiência anterior, condições de saúde, tem condições para frequentar formação profissional)• Tem rendimentos de trabalho, subsídio de desemprego, pensão ou RSI
<i>Grave</i>	<ul style="list-style-type: none">• Usufrui de alguns serviços de alimentação e higiene e quer ser alojado. Os que ainda que não estão preparadas para o alojamento porque têm muita dificuldade em aceitar regras• Pessoas sem rendimentos ou a receber RSI• Sobrevive apesar de tudo mas com vida fantasiosa, fora da realidade• Relação com a família está difícil mas a família pode estar aberta a receber informação e quer saber e compreender o que se passa• Estrangeiro que não fala português, que mesmo alojado não estabelece relação com ninguém.

Extrema	<ul style="list-style-type: none"> • Pessoas que não utilizam qualquer resposta ou serviço porque já desistiram de tudo e não procuram apoio: <ul style="list-style-type: none"> ○ Não tem projecto de vida nem perspectiva de futuro, não se compromete com nada ○ Sem documentos e sem acesso ao serviço de saúde ○ Sem tecto, a viver na rua há já muito tempo e recusam sair da rua ○ Não procuram conforto mínimo, dormem em qualquer sítio, não se abrigam do frio ou da chuva. ○ Idosos dependentes de álcool a viver na rua ○ Problemas de saúde mental com traços de perturbação obsessiva compulsiva
----------------	--

Esse tipo de caracterização é fundamental para pensar a intervenção social e os crescentes desafios que se vão tornando mais complexos na medida em que aumenta a complexidade e a duração da situação de sem-abrigo e se agravam e cristalizam as situações.

As atividades, desafios, problemas e oportunidades

1 - A construção do diagnóstico

Como afirma Albuquerque (2014), fenómenos complexos exigem uma postura **reflexiva** porque a avaliação diagnóstica está sempre em aberto para integrar as mudanças que resultam das dinâmicas sociais e uma postura **prospetiva**, porque se dirigem para o futuro.

A avaliação diagnóstica da PSSA é da responsabilidade do GC, e é um instrumento importante para a o acompanhamento social e para o planeamento estratégico das políticas da ENPISA.

Envolve uma análise crítica e sistémica, articuladora dos diferentes níveis que influenciam a vida dos indivíduos, e o desafio é “*aprofundar o equilíbrio entre a abordagem do problemas da pobreza como uma questão estrutural e os efeitos particulares que tem na vida pessoal de cada indivíduo*” (Amaro 2015:195), o que implica considerar os diferentes níveis:

- Micro – os indivíduos e famílias, suas necessidades, problemas, capacidades, recursos, trajetos e história de vida;

- Meso – o contexto envolvente, rede social de suporte, recursos/ sistemas sociais necessários;
- Macro – articulação e enquadramento dos problemas sociais estruturais que influenciaram ou determinaram os percursos individuais com análise dos contextos socio históricos, políticos e económicos.

Precisa de estimular a participação das PSSA para as mobilizar a partir do seu mundo da vida:

- Com identificação dos problemas, distinguindo a urgência da acção como um degrau necessário mas não um fim em si, sem perder a capacidade de definir as prioridades de acção para atacar as causas dos problemas;
- Com estudos de contexto envolvente para que os serviços e medidas propostas partam da realidade, mas com avaliação das possibilidades de superar constrangimentos, delinear projetos alternativos se necessário, flexíveis e multidimensionais.
- Com visibilidade e argumentação coerente sobre *o que fazer, como fazer e para quê.*

Para que o GC tenha um papel relevante na definição das políticas como agentes prioritários para implementar vias de mudança social favoráveis às PSSA, são necessários diagnósticos bem elaborados, analisados e interpretados, sempre com articulação entre o individual e o coletivo “*para aproveitar a margem de poder associada ao conhecimento de proximidade*” nos espaços deliberativos institucionais e locais como propõe Albuquerque (2014: 166).

Os diagnósticos são documentos técnicos, “narrativas dos profissionais” acerca da realidade social e devem ser claros e objetivos. Precisam de ser muito cuidadosos sobre as questões de cunho moral e comportamental, para não alimentarem estigmas, preconceitos e categorizações generalistas sobre os indivíduos.

Fazer um bom diagnóstico exige conhecimento teórico, consulta documental, entrevistas individuais, observação participante, abordagens em grupo, visitas a locais de alojamento ou permanência, reuniões de equipa, contactos interinstitucionais com agentes locais ou noutras territorialidades, com agentes de sistemas diversos.

O diagnóstico como documento técnico vai sustentar todo o trabalho a realizar, vai ser a base de uma intervenção em múltiplas dimensões e sistemas, por isso como conclui Toniolo: “*tem uma enorme dimensão de responsabilidade ética*”

na produção de um documento técnico, pois ele pode ser determinante para produzir novas ações na realidade” (2019:253).

O diagnóstico como documento técnico pode recorrer a ferramentas de avaliação, de acordo com a complexidade da situação em estudo como: os genogramas, ecomapas, mapas de rede social, fluxogramas, roteiros de vida, análise SWOT, segundo Sousa e D’Almeida (2016).

A incerteza dos percursos e a consequente construção dos diagnósticos exigem muita resistência dos GC como foi confirmado nas entrevistas. Por exemplo problemas com a recolha de informação, muitas vezes por falta de articulação entre os diferentes profissionais e serviços que em momentos diferentes trabalham com as PSSA:

Verificamos problemas de articulação entre gestores de caso e gestores de tarefa – como pode acontecer por falta de transparência na informação ou mesmo por desconhecimento do que é relevante e deve ser partilhado. Penso que mesmo o gestor de tarefa deve ter formação social. (E14)

Por exemplo, sinto dificuldade com pessoas que saem do sistema prisional. Os técnicos que acompanharam anteriormente um indivíduo que saiu da prisão noutra região, não deram informação necessária. Como GC, não consegui obter informação sobre o senhor, que demonstrava dificuldade em falar de si. Foi alojado num quarto, mas não compareceu devido a informações erradas, o que dificultou o processo de alojamento. Depois de muita persistência minha, o utente foi finalmente alojado numa instituição de acolhimento com retaguarda. (E9)

O diagnóstico é mais difícil quando não existem registos anteriores ou a informação é muito escassa. (E12)

Um jovem de 32 anos que acompanho, tinha transtorno obsessivo compulsivo de verificação, que nunca tinha sido diagnosticado ao longo do processo, mesmo estando alojado. Foi no processo de integração no empregos que se começou a verificar este problema, porque só conseguia trabalhar no primeiro dia, no segundo abandonava o trabalho sem se perceber porquê (...) (E12)

Os próprios utentes têm dificuldade em dar informações. Tenho um utente cujo diagnóstico está a ser difícil, frequenta o gabinete de apoio diariamente, mas sobre ele existe pouca informação e não interage com a equipa técnica. Resiste a frequentar os serviços nomeadamente serviços de saúde. (E10)

Há coisas que são logo evidentes por exemplo está na rua, está em situação de exclusão, mas o difícil é aprofundar o diagnóstico, especialmente com jovens. Quando falamos com eles, no início parece que estão ajustados, nomeadamente do posto de vista cognitivo, mas mais tarde percebemos que existem dificuldades que impedem o processo de inserção. (E6)

Devido à complexidade das situações entre as PSSA registam-se problemas de localização das pessoas para completar a informação necessária o que exige procura pelas ruas, nos locais de permanência:

O problema é a localização, por exemplo tive um senhor que não ia ao serviço, e tinha que ir ter com ele ao lugar de permanência à noite e no lugar onde consumia. No entanto, depois de construir uma relação empática foi possível chegar ao diagnóstico. (E7)

A complexidade dos percursos de vida das pessoas cria problemas na construção do diagnóstico e um dos GC considerou ser necessário ajudar a pessoa a ser mais coerente, ajudando a reconstruir a história de vida. Estruturar o roteiro de vida cronologicamente é difícil devido a percursos complexos e por vezes com poucas referências temporais.

Existem diagnósticos difíceis de concluir por diferentes razões identificadas pelos GC, como as perturbações relacionadas com a doença mental diagnosticada ou não ou consumos:

Acompanho um jovem utente que acabou de abandonar o alojamento e aparentemente tinha possibilidades de inserção. Mas tem défice cognitivo e depois de um ano de acompanhamento não se consegue inserir. Vê-se a manifestação do problema, mas o diagnóstico nunca é concluído e ele acabou por desistir e sair de um dia para o outro. (E1)

Um desafio é fazer o diagnóstico, porque os avanços e recuos permanentes e estão sempre a precisar de ajustamentos, por exemplo no caso dos utentes com consumos de drogas. (GF1)

Os diagnósticos de saúde mental chegam a demorar anos e por isso temos que produzir diagnóstico social e planos de inserção e fazemos acompanhamento social sem o diagnóstico clínico.” (E5)

Deparamo-nos com problemas de saúde mental difíceis de diagnosticar. Pertencem a grupos estranhos – vivem num sub-mundo, atribuem sempre a culpa a outros. (...) Parecem viver num mundo imaginário. (E15)

2 - Acompanhamento social - Relação individual de ajuda psicossocial

A interação entre o GC e a PSSA é uma relação face a face, presencial. As pessoas mesmo em situação de fragilidade e com estatuto desvalorizado têm necessidade de consideração e reconhecimento como todos os seres humanos e são sensíveis à forma como são estabelecidas as relações interpessoais.

A relação é a base de tudo, é o ponto de partida para toda a intervenção, e é promotora de mudanças. Não existe um processo único de intervenção, mas seguindo os princípios éticos e com base no conhecimento estabelecido pelas matrizes básicas da intervenção profissional, adaptamos os processos aos contextos e aos problemas específicos. (E1)

A interação entre o GC e a PSSA é uma relação profissional, que normalmente se estabelece num contexto institucional, onde muitas vezes surgem situações de ambivalência, paradoxos, conflitos e problemas na comunicação que se estabelece.

Muitas das pessoas atendidas são constrangidas à submissão, à resignação, ao medo, ao silêncio ou agressividade, sentem-se destituídos de poder e de recursos que lhes garantam segurança pessoal, auto-estima. Podem não ter capacidade de expressar as suas necessidades ou dúvidas, o que se agrava com pessoas que não dominam a língua do país, no caso dos migrantes ou refugiados. Como afirma Guerra (2015:176) o sofrimento identitário pode impedir a esperança para tentar a mudança “*provoca a reestruturação das formas de estar no mundo calando necessidades e reduzindo as expectativas*” como se a situação fosse inevitável. E este sentimento, é muitas vezes alimentado pelo funcionamento dos sistemas ou pelo sentimento de que não vale a pena fazer nada dada a gravidade que:

Acompanho um homem consumidor comprovado de álcool há 15 anos. Nenhum médico se interessa pelos problemas e não se consegue perceber o que acontece. (E11)

Deparei-me com uma médica que se recusava a tratar uma mulher que se prostituía e vivia na rua e que tinha VIH. (E7)

Outras vezes desenvolvem estratégias de manipulação por necessidades de sobrevivência ou de consumos. Apresentam dificuldades de expressão ou de

descodificação da linguagem dos GC ou das informações institucionais, o que conduz a interpretação por vezes distorcida das informações dadas sobre os seus direitos e as acções que devem realizar.

O GC procura compreender a miséria, sofrimentos, as dúvidas e preocupações como são sentidas pelas pessoas, sem reduzir a PSSA aos seus problemas e carências. Para o acompanhamento social é necessário descobrir e estimular as dimensões positivas, a sua capacidade crítica e expectativas que muitas vezes se manifestam em efeitos não esperados, como uma jovem que deixou um percurso marginal e de envolvimento com gangues juvenis durante anos para se integrar no exército (um sonho que manifestou ao GC). Apesar das regras muito rigorosas e do período de instrução difícil, seguiu até ao fim e ainda se mantém. Noutros casos os efeitos podem até ser perversos⁵², mas não deixam de revelar capacidade criativa e que precisa de ser direccionada positivamente.

Um outro problema é a desadaptação das instituições existentes aos problemas das pessoas ou as categorizações administrativas que impedem a oferta de *serviços mais ajustados*:

Por exemplo acompanho uma mulher, vítima de tráfico humano. Como a situação já não é considerada de risco muito grave, ela agora para se alimentar tem, que se deslocar, e nunca se sabe o que pode acontecer, nem onde está! (E13)

As dependências criam obstáculos:

Acompanho um utente com problemas de dependência que não assume. Este utente não consegue delinear o seu percurso de vida. Quando são propostas soluções, ou quando é questionado sobre questões pertinentes, cria-se um obstáculo na comunicação, porque ele não assume as suas dependências. (E 2)

Dada a complexidade das situações é preciso abertura para enfrentar situações paradoxais, imprevisíveis e que escapam às regularidades sociais esperadas:

⁵² Uma PSAA criou uma estratégia para angariar recursos próprios, vendendo no local onde estava alojado até ser descoberto, vinho que comprava no supermercado, utilizando copos pequenos descartáveis para evitar o contágio do Covid e para tentar evitar que os companheiros se alcoolizassem e fosse descoberto o seu negócio.

Acompanho uma mulher com hábitos de trabalho, mas que começou a consumir anfetaminas de forma abusiva e anti ansiolíticos. (E15)

Mas algumas vezes essas situações imprevisíveis também oferecem janelas de oportunidade que podem apresentar resultados positivos:

Um homem que veio para o Porto quando ficou desempregado (ao mesmo tempo que faleceu um irmão). Não tem sinais de consumos e vive com uma mulher, com problemas de violência, nunca percebeu porque ficou na rua. Mas, apesar de tudo isto, conseguiu juntar dinheiro para fazer um curso de formação profissional. (E15)

Acompanho um utente alojado com problemas de consumo de drogas, mas que depois de se inserir num emprego, conseguiu poupar e arranjar casa de forma autónoma (GF1)

As pessoas em situação extrema de vulnerabilidade e em situação de emergência têm dificuldade em identificar as suas necessidades. A energia e esperança para enfrentar o futuro ficam reduzidas ou nos casos mais graves anuladas:

Quando têm hábitos de consumos não sabem gerir o tempo nem o dinheiro. Só os mais organizados conseguem fazer pedidos. (E7)

A emergência de conseguir alojamento não permite fazer um diagnóstico mais profundo, pensam que a solução para todos os seus problemas é conseguir arranjar casa e não aceitam qualquer tipo de apoio. Nesta situação encontra-se um casal toxicodependente, com relação de hetero agressividade, com dois filhos menores institucionalizados). (E8)

Todos os GC falaram da importância da empatia para o estabelecimento da relação de ajuda. A empatia pressupõe uma atitude de construção de horizontalidade na relação, e uma interação em que o profissional controla o seu próprio etnocentrismo. Na verdade, a ninguém é possível ignorar os seus valores e os sentidos que atribui à realidade social, mas empatia significa não impor os seus próprios valores e não julgar os outros a partir deles. Os outros construíram os seus valores e sentidos em situações e contextos diferentes, em percursos e histórias de vida próprios. Barbier (1996:66) define a atitude empática quando se sente “*le “univers” affectif, imaginaire et cognitive de l’autre pour comprendre de l’intérieur des attitudes et les comportements, le système d’idées, de valeurs, de symboles et de*

mythes”. Tem por base a aceitação incondicional do outro, a compreensão do outro sem julgamentos nem comparações, mas sem que isso signifique adesão ou identificação de quem escuta aos valores e opiniões do *Outro*. Significa reconhecer o outro como um ser “complexo” e com liberdade e imaginação criativas.

Implica uma atitude de humanidade: falar olhos nos olhos, num posicionamento físico de horizontalidade, com proximidade, nos espaços disponíveis e não adversos para o “outro”, com manifestação do afeto ajustado à situação. Como Arendt (1987:191) afirma “*O discurso (...) é a efectivação da condição humana de pluralidade, isto é, de viver como ser distinto e singular entre iguais*”

Os entrevistados deram vários exemplos da sua experiência para construir a empatia:

É preciso falar no mesmo registo ... aproximar o discurso. (E1)

Sento-me junto deles, questiono como tem passado. É preciso criar empatia mostrar que tem uma equipa com que podem contar. Sem criticar, tentar trazer a realidade objetiva para a conversa, mostrar a realidade como ela é. (E2)

Falar com eles em ambientes que não lhe são adversos... utilizo momentos lúdicos, por exemplo, convido para tomar um café. (E4)

No atendimento individualizado a comunicação é mais rica, é preciso pessoalizar o atendimento e dar garantia que não é só mais um. (E13)

É essencial ir ao local onde estão, manifestar afeto. (E9)

Freire (1970) afirma ainda que empatia significa confiar nos outros, segundo ele, uma atitude dialógica significa confiar nos outros de forma crítica, sem ser ingénuo, saber que os seres humanos, têm capacidade para fazer, criar, transformar o mundo e a si mesmos, mas em condições de desumanização, de alienação podem ser despossuídos desse poder, mas essa capacidade pode renascer e ser reconstituída. Sem esta confiança, o diálogo é uma farsa e transforma-se em “*manipulação adocicadamente partenalista*” (ibidem p: 81).

A necessidade de manter essa confiança crítica foi afirmada por um GC:

A escuta empática nunca parte da desconfiança e estabelece relação de muita proximidade. (E6)

Mas a escuta empática significa também apoiar e manter a construção da esperança que é a energia necessária para envolver as pessoas nas alterações e mudanças necessárias. Por isso vários GC referiram a necessidade de concretizar o apoio, para que as pessoas sintam as mudanças como por exemplo: conseguir documentos, acompanhar nas consultas médicas, integrar nos alojamentos, ajudar a resolver problemas de adaptação nos alojamentos como afirmava um GC:

Considero fundamental concretizar partes do plano de intervenção, o que for possível no mais curto prazo. (E10)

Uma capacidade considerada muito importante é a resistência aos fracassos, aos retrocessos, às recaídas, e aos “constrangimentos do tempo” sempre presentes como reconhece Branco (2015), entre as medidas emergentes como comida e um tecto no imediato e as necessidades de acompanhamento social de longa duração, necessário para percursos de vida tão instáveis, integrados nos problemas estruturais que precarizam a vida, como é o caso do funcionamento do mercado de trabalho, dos baixos salários e habitação.

Outros profissionais afirmam ser necessário fazer escuta ativa. A escuta ativa implica uma capacidade de ouvir e desenvolver toda a comunicação a partir dos conteúdos trazidos para o diálogo pela outra pessoa, como propõe Freire que tenham a ver “*com os seus anseios, com suas dúvidas, com suas esperanças, com seus temores (1970:86)*”, numa atitude de humildade para estar próximo dos outros seres humanos, onde não existem sábios nem ignorantes absolutos, mas sim seres humanos em comunhão.

A escuta ativa implica estar num estado hiper vigilante e de suprema atenção à linguagem verbal e não-verbal, ouvir o que o outro diz, e utilizar as palavras e sentidos de quem fala para avaliar se compreendeu bem, e apoiar a construção de novas perspectivas, de novas visões, sempre a partir do que as pessoas falam e dizem.

Faço escuta ativa. Percebo as distorções as omissões quando começam a falar para o lado como se tivessem outra pessoa a ouvi-los... (E6)

Acompanho um senhor que precisa muito de conversar, ele fala muito em Francês comigo. É um homem de 58 anos, com consumos ativos que desaparece muitas vezes! Já esteve internado no hospital, agora está alojado. (E15)

2.1 - Acompanhamento social no caso das PSSA com problemas de saúde mental e consumos

O acompanhamento social das PSSA que apresentam sinais de doença mental, diagnosticadas ou não, e/ou com dependência de consumos, apresenta dificuldades acrescidas. Os gestores pela sua experiência, identificam sinais de doença mental mesmo que não haja diagnóstico médico e reconhecem a dependência de consumos, mesmo que não assumidos:

Quadro nº 5 – Sinais de perturbação mental identificados pelos GC

Tipo de sinais	Sinais
<i>Na postura corporal</i>	<ul style="list-style-type: none">• Tiques nervosos, olhar alienado, agitação motora
<i>Comunicação</i>	<ul style="list-style-type: none">• Discursos instáveis, incoerentes, incongruentes, desconexos (incapacidade de manter uma conversa com princípio meio e fim).• Criação de um mundo ilusório, têm alucinações• Dificuldade em analisar e expor os seus problemas
<i>Comportamentos</i>	<ul style="list-style-type: none">• Dificuldade em analisar e expor os seus problemas• Agressividade desajustada aos contextos• Respostas agressivas sem ser em contexto de conflito• Não sabe como agir para resolver problemas mesmo elementares
<i>Adesão a tratamentos, terapias e apoios</i>	<ul style="list-style-type: none">• Não pede desculpa, não tem autoconsciência nem autocrítica• Afirmam tomar medicação mas não toma• Não procura satisfação de necessidades básicas• Não se preserva nem procura a autonomia

Quadro nº 6 – Sintomas de consumo de álcool e/ou drogas identificados pelos GC

Tipo de sinais	Sinais
<i>Na postura corporal</i>	<ul style="list-style-type: none">• Maior excitação e irritação
<i>No corpo</i>	<ul style="list-style-type: none">• Negligência com o corpo, problemas de higiene e subnutrição (sobretudo os dependentes de heroína)• Cheiram a álcool

Tipo de sinais	Sinais
<i>Na comunicação</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Incoerência nos discursos • Nota-se pela voz, mesmo pelo telefone • As informações que dão variam de um dia para o outro, sem explicação • Manipulam e distorcem a informação – o seu foco é o consumo e subordinam tudo a essa compulsão.
<i>Comportamentos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsividade • Não cumprem compromisso de despesas a pagar • Não está disponível para fazer poupança e não explica a razão
<i>Adesão a tratamentos, terapias</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Faltam a consultas constantemente • Não aceitam a intervenção e acompanhamento, reagem quando são confrontados com um comportamento • Exigem respostas imediatas não conseguem esperar
<i>Síndrome de abstinência</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ânsia provocada pela abstinência ou sinais visíveis de indução da substância (se for um depressor os utentes tornam-se mais lentos, se for um estimulante os utentes apresentam-se com mais energia)

As estratégias de sobrevivência das PSSA conduzem a tentativas de manipulação dos gestores, sobretudo nos casos de pessoas com dependências que têm atitudes e comportamentos paradoxais, e desenvolvem estratégias de sobrevivência que podem ser manipuladoras ou agressivas. Assim, quem acompanha estas situações precisa de escutar e reconhecer o outro como sujeito capaz de lutar contra a sua própria desinserção, compreender as condutas, sem que isso signifique ser cúmplice com elas (Goulejac, 2014).

O processo de comunicação pode ser tenso e até mesmo chegar a ser agressivo e os GC precisam ter capacidade de controlo emocional próprio e criar as condições para ajudar as PSSA a controlarem as suas próprias emoções:

Quando se verificam tensões tento controlar e depois estimular a reflexão com eles sobre os episódios. (E11)

Falo calmamente num tom baixo, tento usar o humor para reduzir a tensão e com cautela atrair para o comportamento ajustado. Não confronto o utente com o seu delírio e procuro garantir a relação de confiança nesse momento. (E3)

É preciso tempo para acalmar a pessoa. (E5)

È fundamental não julgar e abordar outros temas que não se relacionem por exemplo com os consumos. (E 10)

A comunicação com pessoas com consumos tem um foco. Portanto interpretam tudo em função desse foco e distorcem os nossos argumentos e chegam a acusar-nos dos problemas que têm. A informação que dão varia de um dia para o outro. (E12)

Uma das gestoras que acompanha PSSA com problemas de consumo e que se encontram todos ainda na rua, com percursos muito difíceis e sem recursos, considera que o acompanhamento social não pode ter prazos nestas situações de vulnerabilidade extrema:

A minha experiência demonstra que é preciso de muito tempo para estabelecer e manter a relação com os utentes. Precisam de espaço e tempo e não comparecem frequentemente na instituição. Procuo contactá-los na rua, nas esplanadas, onde o pretexto para estabelecer a relação, pode ser tomar um café. (GF1)

Os comportamentos agressivos incluindo comportamentos de assédio sexual por parte das PSSA na relação com o gestor podem acontecer, o que exige gestão emocional para garantir o seu equilíbrio interno e a sua segurança. A pressão a que estão sujeitos no seu dia-a-dia impõe que os GC estabeleçam algumas medidas e estratégias de auto proteção, para que possam continuar a exercer a sua função, que pode passar pela mudança de GC, quando necessário. Ou estabelecer procedimentos protocolados entre os GC para sua autodefesa:

O gestor deve propor uma mudança de gestor no plano de intervenção, no caso de ameaça de agressão ou de assédio sexual. (GF1)

Manter a relação de ajuda com equilíbrio e garantir a escuta ativa implica saber tomar a cada momento e com ética a reação adequada, para manter o equilíbrio:

Procuo falar num contexto mais informal. Mas quando estão alcolizados não dá para falar mas quando está muito difícil mudo para outro dia. (E7)

Às vezes tenho que desligar quando os discursos são demasiado longos. Tenho um utente que me envia longos emails, não posso ler tudo. (E15)

2.2 A articulação com as instituições, sistemas e serviços

Existem falhas de articulação entre serviços do mesmo sistema. Nestes casos o GC aparece como a plataforma de mediação segura para os PSSA:

Uma jovem mulher com 37 anos consumia haxixe e álcool. Devido à pandemia alterou as rotinas e com o fim do confinamento entrou num período de delírios e desenvolveu atitudes persecutórias. Foi feita articulação com a saúde pública da residência e a médica de família marcou consulta para data posterior, mas sem a referenciar para a Saúde Pública. Entretanto, com base nos dados de um relatório assinado pela gestora, a saúde pública, emitiu um mandato de condução compulsiva ao hospital e foi levada pela polícia para ser avaliada no hospital. Foi internada compulsivamente mas no dia seguinte fugiu da urgência e apareceu novamente à gestora, que voltou com ela à consulta no centro de saúde, mas não foi atendida. Finalmente, depois de várias diligências da GC, foi feita a referenciação para o Hospital e finalmente foi internada.

Mas uma boa articulação institucional é sempre um suporte:

As situações de pessoas que precisaram de cuidados de terceiros, porque têm problemas de saúde mental, que estão cristalizadas pelo imenso tempo de rua, para se manterem minimamente com bem-estar precisam ter um GC que os acompanhe diariamente. Essas pessoas precisam de outro tipo de resposta a que damos o nome de cuidados continuados e diários de modo a não correrem risco de vida ou voltarem a recaídas constantes. Ora, na atual conjuntura da PSSA é impossível garantir esses cuidados a não ser que consigamos manter a pessoa no Joaquim Urbano (única estrutura atual capaz de ajudar estas pessoas doentes sem qualquer retaguarda familiar porque não têm idade para integrarem um Lar e quando têm idade, se tomarem metadona são excluídos desta última possibilidade.

Há diagnósticos clínicos por fazer, diagnósticos clínicos feitos e que exigem cuidados de acompanhamento diário da área social/atividades ocupacionais e enfermagem tais como a gestão de medicação. (GF1)

O trabalho em rede funciona. Eu que trabalho durante a noite, durante o dia contato com colegas da rede que me ajudam a resolver problemas. (E13)

Por exemplo no Hospital (...) se os médicos percebem que o doente é um sem-abrigo o serviço social hospitalar articula connosco. (E 12)

A articulação precisa ultrapassar o preconceito e aproveitar e desenvolver sensibilidade social para aproveitar as “janelas de oportunidade:

Às vezes temos janelas de oportunidade. Por exemplo um médico que fazia um doutoramento tinha como objeto a transsexualidade. Por esse facto deu todo o apoio num acompanhamento a um utente nesta situação. (E7)

A articulação depende de muitos meios, nomeadamente serviços administrativos com abertura e sensíveis aos problemas da PSSA:

A ligação e articulação com os serviços de saúde podem passar por ter abertura e receptividade dos serviços administrativos⁵³ (E7)

Começamos pelos centros de saúde que já têm processo facilitadores com os nossos utentes, e com esta experiência é possível recolher sugestões dos colegas para chegar aos outros centros. (GF4)

Considero muito facilitadora a parceria com o Hospital, que possibilita uma consulta externa na Unidade de Infectologia e permite tratar com rapidez infeções virais (E3)

Num GF4 foi sugerido que se pedisse a participação de médicos e outros profissionais dos centros de saúde mais colaboradores nas reuniões de supervisão dos gestores, para reunir estudar os fatores facilitadores dessa articulação, propôr a generalização de procedimentos a outros centros. O objetivo é socializar a experiência de articulação positivas, que se mostram eficazes e facilitadoras para ultrapassar as dificuldades na inscrição e atendimento das PSSA nos centros de saúde.

Outros problemas de articulação surgem quando os sistemas e as políticas não têm espaços de liberdade para a sua implementação, que torne possível a adaptação à realidade, aos modos de vida e particularidades das populações, como por exemplo acontece no sistema de habitação:

⁵³O profissional deu exemplo do centro de saúde específico onde isso aconteceu

Por exemplo no âmbito da habitação os projectos precisavam de estar adaptados à realidade relativamente a tempos, aos procedimentos de acompanhamento e à definição de tarefas (E3)

As equipas de rua e os GC desenvolvem um conjunto de ações com as pessoas durante meses ou anos, visando desenvolver as competências pessoais necessárias para terem acesso a abrigo e habitação. No entanto depois, confrontam-se com critérios de integração desajustados ao acesso, por exemplo a um apartamento partilhado. E sabem ainda à partida que precisam de muito mais tempo do que estabelecido no programa para uma efetiva integração (GF)

Os projetos de alojamento têm sempre prazo para acabar, embora técnicos e promotores procurem que as pessoas acolhidas fiquem bem e encontrem situações de continuidade nos processos, porque há sempre lista de espera para acolhimento, era preciso que o constrangimento do tempo não criasse ruturas e falta de continuidade no acompanhamento (GF2)

O programa dos apartamentos partilhados implica em matéria de critérios, capacidade de poupança futura, obrigatoriedade de pagar 30% do rendimento, indicadores de empregabilidade e estar a ser acompanhado no âmbito do NPISA. São critérios de referência, mas é necessário dialogar com as associações promotoras, para ajustar às situações concretas (GF2)

Os projetos de curta duração, não estão ajustados às reais condições da intervenção social. (GF2)

Na articulação com as instituições no caso de doença mental ou consumos existem experiências de boa articulação que precisam ser alargados a outros contextos

Tenho uma boa articulação com o enfermeiro (hospital de psiquiatria) onde estão todos os utentes que acompanho (E12)

Não tenho tido problemas com os CRIS e serviço de alcoologia (E12)

Fizemos acordo com bibliotecas para permitir o acesso a livros. Este acordo foi estimulado pela situação de um jovem que saiu de um centro de acolhimento residencial, dependente de consumos, mas em fase de estabilização. Está alojado num abrigo, adaptou-se às regras do alojamento (higiene e refeições) e ter acesso a livros é um dos fatores de estabilização.

2.3 - A mediação familiar

A mediação com as famílias é sempre um objetivo no processo de acompanhamento social, mas de acordo com a experiência dos gestores, o reatar de laços quando existem só é possível depois de ultrapassadas algumas etapas, como se pode verificar nas situações relatadas:

“A maior parte tem ruturas tão grandes que não querem estabelecer ligação à família”.
(E15)

Ou como referiu outro profissional a própria família, depois de percursos muito difíceis, não aceita facilmente o reatamento.

“A maior parte dos utentes estão isolados e já destruíram os laços com a família. Só quando iniciam um processo de mudança é que a família quer manter o contato” (E7)

Um caso de êxito na articulação com a família foi a de um ex-presidiário que foi alojado. Tive a informação que tinha uma casa em Coimbra, mas ele não sabia porque não tinha voltado para Coimbra. Entretanto a casa foi limpa, preparada com electrodomésticos e esta alteração fez com que reatasse a ligação com a família, encontrou emprego e já tem namorada. Continua a manter contactos com a equipa (E9)

Um senhor com 63 anos com problemas de alcoolismo moderado, mas que durante a pandemia ficou na rua e com graves problemas respiratórios. Foi integrado num serviço, melhorou e ligou para o filho com quem tinha boas memórias de vida familiar. Agora está numa comunidade terapêutica e tem sido muito positivas as visitas do filho à comunidade terapêutica (natal e aniversário) (E11)

Mesmo quando se tenta retomar a ligação, por vezes não resulta a longo prazo como relatou um profissional

“A dona da pensão de utente que acompanho soube que ele tinha uma filha e contactou-a. O senhor esteve com a filha, mas a relação não continuou nem se consolidou.”. (E15)

Mas a aproximação familiar pode não ter efeitos imediatos:

Acompanho um senhor com problemas de alcoolismo, já teve alojamento temporário em duas instituições diferentes, mas está na rua e não adere ao tratamento. As filhas oferecem alguma retaguarda, acompanham-no a consultas, mas ao fim de 6 meses ainda não se conseguiu a sua adesão a um tratamento. (E5)

A não retoma de ligação pode ser muito difícil e ter efeitos muito graves:

Quando o filho de uma utente planeava uma viagem para visitar a mãe, faleceu e tive que informar a mãe sobre a morte do filho. Após um mês deste episódio a utente morreu com uma overdose. (E3)

Mas a aproximação familiar quando resulta é normalmente um fator positivo:

Na minha experiencia tenho evoluções positivas neste campo. Uma utente que se aproximou dos dois filhos, um utente jovem que se aproximou da mãe e que mudou o seu percurso depois que contactou com a mãe. (E13)

2.4 - Advocacia Social

A defesa dos direitos das PSSA tem que se confrontar com situações muito influenciadas por preconceitos nem sempre fáceis de desconstruir.

A experiencia relatada de um profissional mostra como o conhecimento de proximidade é fundamental para garantir que os preconceitos não coloquem em causa os direitos das PSSA:

A dona de uma pensão que aloja uma PSSA telefonou a afirmar que o senhor tinha sarna, mas fui verificar a situação e afinal o que o senhor tinha era percevejos na cama. Garantida a necessária desinfestação, o problema da “sarna” resolveu-se! (E12)

A defesa dos direitos, objetivo da advocacia social encontra desafios que exigem dos GC muita resistência e teimosia para ajustar as regras e regulamentos às situações novas e inesperadas que a realidade social impõe:

Tenho um exemplo de um utente brasileiro que apresenta dependência de alcool e que quer fazer um processo de desabitação. No entanto não pode integrar uma comunidade terapeutica

porque ainda está em situação ilegal. Apesar de estar em Portugal desde 2015 o SEF ainda não o legalizou e o CNAI de (...) que o acompanhou noutra cidade, não nos envia a documentação (GF)

2.5 - Co Construção de sociabilidades e solidariedades

Estão a ser desenvolvidas reuniões com PSSA com o objetivo de reativar o espírito crítico organizado e participativo das pessoas em acompanhamento, promovendo mais cultura, mais participação, mais interação entre uns e outros.

O papel dos gestores é fundamental para estimular a participação junto das pessoas acompanhadas que queiram participar. Sem o envolvimento dos GC para ajustar as atividades aos interesses das PSSA para os envolver na realização, avaliar o impacto e ouvir as propostas para melhorar as atividades perdem o sentido e não mobilizam as PSSA.

O eixo 4 “Participação e Cidadania” do NPISA Porto tem como objectivo revitalizar a participação das pessoas em acompanhamento para que manifestem a sua opinião sobre a rede e seu funcionamento. Neste eixo novas perspectivas estão a ser construídas:

Foi constituído um grupo que se auto nomeou “Cidadãos de Primeira”. Este grupo tem reunido num dos serviços com pessoas alojadas em dois serviços, e já foi alargado a outras pessoas. Solicitou à coordenação do NPISA que lhe fosse explicado o funcionamento da rede. Estiveram presentes na reunião com a Coordenação do NPISA, onde foi apresentada a rede. Os elementos do Grupo deram sugestões e fizeram críticas ao seu funcionamento. (GF2)

Foi já marcado encontro com o responsável do Eixo 2 Emprego e Formação para colocarem dúvidas. Neste contexto fez-se mais uma vez um apelo aos gestores para informarem e sensibilizarem os seus utentes sobre o funcionamento da rede e os convidarem a participar neste grupo bem como a levarem alguns dos seus utentes à reunião em programação com o Eixo 2. (GF2)

Com o apoio de estruturas culturais da cidade que oferecem bilhetes para as PSSA os GC podem distribuir bilhetes para alguns espetáculos. Estas atividades podem servir de base para um bom debate entre gestor de caso e de tarefa e pessoa em acompanhamento com vista a elevar pensamento desde que não se confundam estas atividades com as atividades ocupacionais e terapêuticas, que se desenvolvem noutros contextos. (GF2)

Os gestores de caso são ainda fundamentais para trabalhar pedagogicamente as atitudes e a formas de estar e de se manifestarem das PSSA para participarem sem serem rejeitados nos espaços coletivos abertos à participação. (GF2)

2.6 - Procura e gestão de recursos

É necessário criar mais alojamentos, diversificados e adaptados às necessidades e complexidade das situações:

Está a ter dificuldade em resolver o futuro do alojamento numa PSSA que se encontra alojada temporariamente. Esta pessoa terá sempre que ter retaguarda no acompanhamento para se tratar, com a agravante de estar com problemas com as juntas médicas. (GF2)

O NIPSA está a negociar para conseguir pelo menos 5 vagas de alojamento de longa duração para situações com este tipo de exigência. (GF2)

Um desafio sempre presente é a necessidade de ajustar as regras aos problemas reais das PSSA e dos seus percursos de vida, apoiando a solução de problemas e não provocando o seu agravamento. A situação apresentada num grupo focal e exemplo de uma situação em que este desafio e dificuldades são evidentes:

Homem que permaneceu em situação de sem-abrigo cerca de 20 anos, e integrou uma instituição de acolhimento em 2018 onde foi necessário um longo período de adaptação às regras, às rotinas, ao cumprimento de normas.

Após este período, encontramos-nos em condições de definir um projeto de intervenção com o utente, que passaria por integração em ERPI, dada a idade do mesmo e condição de saúde.

Em 2019 foi efetuado o primeiro encaminhamento para uma ERPI, tendo havido parecer favorável em 2020, mas está a aguardar vaga.

Em 2021, visto que a situação se mantinha, é apresentada nova proposta de integração, não conseguida devida a falta de vagas.

Finalmente em 2022 vem uma resposta favorável para integração num Lar, em lugares reservados à Segurança Social e foi enviada proposta de admissão e confirmada a sua integração com a equipa do Lar.

Quatro dias antes da integração, um e-mail do Lar, informa que a resposta à integração no lar tinha mudado e que passava a ser desfavorável. O problema que provocou a mudança de parecer é o facto do utente estar integrado em programa de substituição opiácea e isso implicar levantar a substância e administrar a mesma. Apesar da equipa de rua assumir o compromisso, de entregar as doses de metadona no Lar, a instituição manteve a recusa.

Foi efetuado contacto com a Segurança Social, a situação foi analisada pelo núcleo social e jurídico da Segurança Social, que considerou legítima a recusa da Instituição, e considera que o utente deverá ser encaminhado para uma estrutura de acolhimento adequada à sua situação clínica. (GF4)

Os gestores de caso como ator coletivo, com base no seu conhecimento de proximidade e na avaliação que podem fazer das políticas e das respostas sociais a implementar, podem contribuir para a análise crítica e reflexiva sobre novas propostas de intervenção ou de criação de novos recursos, como foi o caso da proposta seguinte:

Relativamente à proposta de um projeto apresentado para instalação de Cacifos na cidade para a guarda de bens e documentação das pessoas em situação de sem tecto, os gestores consideraram ser necessário definir prioridades para as respostas, e a prioridade é a habitação. Por outro lado, relativamente à documentação isso nem faz sentido, pois as pessoas não deixam um passaporte ou um Cartão de cidadão num cacifo? O projeto dos cacifos só tem sentido para a limpeza da cidade, isto é, para deixar de ser visível durante o dia as pessoas sem-abrigo, sobretudo os sem-tecto. Os custos desse projeto deveriam ser canalizados para mais habitação, independentemente de se considerar que os cacifos poderiam dar jeito conjuntamente às pessoas que ainda dormem na rua. (GF3)

2.7 - A escrita profissional

Os GC têm muito do seu tempo quotidiano de trabalho destinado ao registo da sua atividade, tratamento de dados, preenchimentos dos formulários de diagnóstico e processo de acompanhamento. É reconhecida por todos os GC a importância do sistema informático para facilitar o trabalho em rede garantir o acompanhamento social estruturado e ajustado.

No entanto nem sempre funciona de forma eficaz:

É importante os registos estarem atualizados no sistema informático para facilitar o trabalho em rede, No entanto os gestores consideraram um problema a lentidão do sistema informático e da complexidade do seu funcionamento que rouba muito tempo à intervenção social. (GF4)

O mau funcionamento que obriga a fazer registos manuais quando não é possível ter acesso ao sistema, para depois serem introduzidos no sistema e isto duplica o trabalho. (GF4)

Os gestores que pertencem a equipas de rua, que circulam muito, entram e saem das instalações dos serviços com muita frequência, encontram dificuldades acrescidas, pois quando destinam o seu tempo ao registo muitas vezes ele é lento ou até não está a funcionar. (GF4)

Este é um problema que já foi colocado à coordenação da estratégia em tempos, mas que tem que ser objeto de nova proposta sobretudo aproveitar a oportunidade da passagem da ação social para as autarquias que está a ocorrer. (GF4)

A construção de formulários e fichas comuns para fazer pedidos e sinalizações é uma necessidade manifestada pelos gestores:

A ficha de sinalização para a saúde mental única é um instrumento que esta a dar resultados e que seria importante alargar às outras áreas da saúde com a colaboração dos gestores, bem como as fichas de sinalização para o alojamento. (GF4)

Relativamente às reformas por invalidez procuraram entre si avaliar experiências e socializar as experiências positivas de procedimentos utilizados:

É necessário dirigir o email ao Presidente das Juntas médicas, explicando a situação e necessidade da urgência da situação.

Para não fechar a porta com uma inundação de pedidos antecipados só fazer para quem já estiver há pelo menos um ano à espera e tenha real urgência,

Quando é urgente ou a idade justifica, e caso não seja essencial o atestado multiusos, deve levar-se ao Serviço de Juntas Médicas e Verificação de Incapacidades” mais acessível que não exija a marcação prévia de consulta. (GF4)

3 - Atividades Complementares

O trabalho dos GC exige o domínio de muitos saberes, sensibilidade social, resistência psicológica e capacidade para gerir emoções, controlo do etnocentrismo

e preconceitos, para garantir objectividade nas avaliações e decisões sobre a vida e os problemas existentes das pessoas que acompanham e identificar problemas identificados e os latentes.

Fenómenos de pobreza e exclusão extremas como as pessoas em situação de sem abrigo que no final de 2022 aumentaram em Portugal 25% (Pordata 2023) manifestam situações de múltiplas privações, carências e sofrimento, exigem respostas diversificadas que são condicionadas pelas políticas públicas e recursos disponibilizados e são ainda moldadas pelas lógicas institucionais tradicionais, e da mobilização da sociedade civil.

A economia, a sociologia, a antropologia, a psicologia, a filosofia e o serviço social produzem conhecimentos que clarificam o que parece opaco e incompreensível, estabelecem a relação entre fatores individuais e estruturais, explicam as desigualdades e a génese dos problemas sociais, interpretam e ajudam a compreender os sentidos e as lógicas de encadeamento dos processos e dinâmicas sociais; ajudam a conceber, organizar, implementar e avaliar criticamente os processos de desenvolvimento económico e social, cultural e político, para garantir direitos, identificar oportunidades, reduzir desigualdades, incluir pessoas, grupos e comunidades em situação de vulnerabilidade e marcadas pela desigualdade social.

A **economia** explica o fenómeno global e local das transformações económicas e financeiras num período marcado pela aplicação a nível planetário das teorias neoliberais e o conseqüente crescimento das desigualdades, aumento da população em situação de extrema pobreza, na medida em que os estados se desresponsabilizam, privatizam ou reduzem serviços públicos ao mínimo, individualizam os problemas sociais e criminalizam a pobreza e a exclusão, sustentados na doutrina meritocrática. Mas ao mesmo tempo pode ao nível dos territórios locais, reconhecer as potencialidades locais de desenvolvimento, as possibilidades de resistência das populações.

A **sociologia** é um conhecimento essencial para a compreensão das relações sociais, funcionamento das estruturas e sistemas face à pobreza e desqualificação social dos indivíduos, evitando que este seja considerado uma questão de culpa pessoal individual. Em Portugal, as estatísticas das PSSA crescem, mas não são apenas números; cada pessoa nesta situação tem um rosto, que sofre individualmente. O conhecimento sociológico potencializa o papel dos movimentos sociais,

comprova a sua importância na construção da intervenção social comunitária e a importância da defesa da democracia.

O conhecimento **antropológico, filosófico** permite compreender as reconfigurações e reconstruções necessárias para enfrentar os problemas da pobreza extrema em cada indivíduo e grupo, numa sociedade ainda dominada pela ética do trabalho e pelo sentimento de inutilidade social vivenciado por quem está invisível e se situa nas margens da sociedade. Ao sentimento de inutilidade acrescem também todos os problemas que se prendem com as dimensões do tempo e do espaço quando não existe espaço próprio, privacidade e o quotidiano sem ocupação ou redes relacionais organizadoras do tempo, impedem a distinção entre ocupação e lazer, o espaço público e o privado, laços familiares e relacionais, práticas artísticas, religiosas, desportivas, atividades de consumo - é o vazio da vida das pessoas em situação de sem-abrigo.

A **psicologia**, nomeadamente a psicologia social ajuda a compreender os fenómenos de adaptação, rejeição e resistência, causados pela vergonha, frustração, medo do futuro e incapacidade de resolver os problemas da vida de forma independente, bem como as potencialidades dos grupos e movimentos como contextos ressocializadores de identidades em rutura e processo de desestruturação, os problemas da comunicação e os fatores de indução de comportamentos.

O **serviço social** como disciplina profissional contribui para qualificar a intervenção social neste contexto de grande pobreza e exclusão:

- com as propostas de alteração das formas de gestão e coordenação inflexíveis e hierarquizadas, para garantir um apoio em rede, com alianças entre sistemas e instituições, para negociar acordos e articular a intervenção das diferentes instituições respeitando as lógicas e formas de organização específicas, para gerir os conflitos emergentes e contrariar a visão fatalista e determinista emanados muitas vezes dos códigos regulamentares das instituições,
- para maximizar os recursos das instituições e organizações, para criar condições para uma acção interinstitucional cooperativa e adequada, para que as pessoas em situação de sem-abrigo saíam da rua o mais depressa possível,
- para assegurar uma intervenção capaz de restaurar identidades perturbadas, reparar ruturas sociais múltiplas o que exige aprofundamento de

conhecimento de proximidade personalizado das pessoas em situação de grande pobreza e exclusão,

- para organizar solidariedade, criar e animar grupos, organizar actividades alternativas adaptadas, nomeadamente actividades de expressão artística e cultural de qualidade, para promover capacidades transversais nas pessoas,
- para promover a escuta empática e ativa com as pessoas que vivem situações de pobreza, numa perspectiva de pedagogia social e de ação dialógica que permita descobrir o mundo, mobilizar para ações colectivas de intervenção,
- para realizar o acompanhamento social, tanto na fase da sensibilização para sair da rua como na fase posterior do planeamento e concretização dos projetos alternativos de vida.

3.1 - A Supervisão um espaço coletivo de flexibilidade:

Como todos os exercícios profissionais de grande complexidade e desgaste emocional os gestores de caso precisam do espaço de supervisão como plataforma de segurança para enfrentar as incertezas, as dúvidas e desafios éticos que o quotidiano do exercício profissional exige.

Como resultado da reflexão feita no GF2 a supervisão foi considerado pelos GC um espaço fundamental para o seu trabalho e foram definidas os objectivos da supervisão:

Quadro nº 7 ⁵⁴

Objetivo global	Objetivos específicos
Para pensar novas estratégias e inovar	Desenvolver a criatividade e estimular a inovação nas práticas profissionais Gerar novos paradigmas nas práticas profissionais Para pensar fora dos enquadramentos (rotinas, regras e falta de recursos recorrentes) que bloqueiam a possibilidade de ver outras soluções) Para construir um espaço de debate, onde se pode analisar os paradoxos, as perversidades as situações que causam perplexidade e ruturas e procurar explicar o que é incompreensível para o tornar inteligível para o coletivo

⁵⁴ Quadro construído a partir dos contributos do GF 2

Objetivo global	Objetivos específicos
Para partilhar dificuldades combater o pessimismo paralisante	Quando acompanham pessoas há 10 ou 12 anos, sem conseguir co- construir condições de autonomia e que inserção. Quando é necessário encontrar novos caminhos para sair dos im- passes
Para reflectir critica- mente sobre as práticas desenvolvidas	Para partilhar, ver outras formas de trabalhar, conhecer experiencias de outros colegas e mesmo de outras regiões Para refletir e avaliar rotinas instaladas, sua eficácia e as desconstruir se necessário Desenvolver um pensamento crítico para e encontrar novas perspec- tivas de análise, o que comumente se assume como “partir pedra”.
Para articular a acção entre gestores	Para construir uma linguagem comum e conceitos comuns relativa- mente às práticas profissionais – construir uma comunidade de prá- ticas e de sentido Para gerir eventuais conflitos
Para se construir como ator coletivo e agente influyente nas redes e sistemas de comuni- cação	Para dialogar com outros atores, organizações com representatividade de grupo e não apenas como profissionais individuais Para construir posições assumidas em conjunto por exemplo, propos- tas de soluções e responder de forma colectiva e legitimada a pedidos de relatórios, de apresentação de dados Solicitar informação e melhorar canais de comunicação entre o grupo de gestores / Rede Social / Coordenação do NPISA
Desenvolver a auto- avaliação e a hétero avaliação	Num clima de cooperação e aprendizagem coletiva Proporcionar a reflexividade profissional para identificar os contextos da intervenção, os processos e os indicadores considerados para não repetir processos que se mostraram ineficazes

Conclusão

O desenvolvimento da ENPISA para cumprir os seus objetivos não dispensa o papel dos Gestores de Caso como agentes prioritários. Mas o GC, para desenvolver o seu exercício profissional, depende da rede social, da disponibilização dos recursos existentes, da cultura organizacional das instituições, da reflexão partilhada entre os gestores e a coordenação da rede.

No exercício das suas funções diversificadas, complexas, com níveis de incerteza que caracterizam toda a ação humana, com processos que nunca se repetem porque são vividos por cada individuo de forma específica, mas que ao mesmo tempo são socialmente determinados por sistemas e estruturas sociais de nível micro meso e macro, a intervenção social dos GC desenvolve-se em contextos

institucionais diversos, articulam as diferentes temporalidades dos projetos, das instituições, das pessoas e precisam de recursos que são quase sempre escassos e muitas vezes desajustados aos problemas que precisam responder

Junto das PSSA os GC:

- Asseguram o vínculo relacional necessário e possível para as pessoas em situação de exclusão e pobreza que acumularam perdas e ruturas no seu percurso, possam com os apoios sociais disponibilizados, sustentar viragens para reconstruir os seus recursos pessoais, sociais, culturais, simbólicos, desvalorizados pelos modos de vida socialmente desqualificados.
- Desenvolvem processos pedagógicos para trabalhar comportamentos desajustados e ressocializar de forma positiva.
- Enfrentam situações de ansiedade, agressividade, angústia das PSSA com quem têm que interagir e asseguram processos de comunicação eficazes, estimuladores da participação, da reflexão, para permitir situações de interação positivas e facilitadoras da ajuda.
- Garantem o acolhimento de pessoas mesmo quando a interação é dificultada por problemas graves de comunicação, comportamentos decorrentes de problemas de saúde mental ou consumos, e problemas graves de higiene.
- Organizam, procuram e estimulam actividades alternativas para responderem a necessidades, nomeadamente actividades lúdicas, de expressão artística, cultural que promovem capacidades transversais nas populações.
- Fazem a mediação e são facilitadoras do contacto das PSSA com serviços e diferentes instituições e garantem o seu acesso aos serviços.

Nas instituições e nas redes

- asseguram conhecimento concreto e personalizado das PSSA dos seus contextos e problemas, partilham e organizam informação sobre recursos dos territórios, estratégias de facilitação do acesso aos serviços, e asseguram informação de proximidade necessária aos outros profissionais;
- asseguram o apoio em rede, estabelecem alianças, procuram restabelecer laços primários e familiares

- gerem conflitos e negociam acordos entre interesses diversos e muitas vezes paradoxais, e, apesar das interrogações, fazem escolhas, tomam decisões e correm os riscos inerentes;
- dinamizam a intervenção de outros actores e articulam diferentes sistemas como a família, saúde, emprego e formação profissional, respostas sociais, comunicação social, serviços culturais, onde identificam as lógicas diversas de funcionamento para desbloquear e aproveitar campos de acção,
- propoem funcionamentos institucionais adaptados às necessidades das PSSA;
- fazem a mediação entre as diferentes culturas religiosas, filosóficas populares e as lógicas de outros profissionais e decisores.

Os Gestores de Caso são efectivamente agentes prioritários na intervenção social com as pessoas em situação de sem-abrigo

Bibliografia

- ALBUQUERQUE C. (2014) *Pensamento e planeamento estratégico na intervenção social: o enfoque na qualidade e na inovação* in Carvalho; I. (coord) **Serviço Social Teorias e Práticas**. (pp 163-189) Lisboa: Pactor
- AMARO, I (2015) *Dimensão relacional do fenómeno da pobreza contemporânea: desfiliação laço social e vida urbana* in Diogo, F:Castro A.Perista P. Pobreza e exclusão social em Portugal Contextos transformações e estudos V.N. Famalicão: Humus, pp 183 a 196
- ARENDT, H. (1987) *A condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária,
- BARBIER, R (1996) *La recherche Action*. Paris Anthropos
- BAUMAN, Z. (2004) *Vidas Desperdiçadas*. Rio de Janeiro Zahar Editor
- BAUMAN, Z. (2006) *Confiança e medo na cidade*. Lisboa: Relógio d'Água,
- BAUMAN, Z. (2008) *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Editorial Gedisa,
- BENTO, A., BARRETO, E. (2002) *Sem Amor, Sem Abrigo*. Lisboa: Climepsi editores,
- BOURDIEU, P. *et al. La misère du monde*. Paris: Seuil, 1993.

- BRANCO, F (2015) *A Procura da Assistência em Portugal como Revelador da Pobreza e Vulnerabilidade Social* in Diogo, F;Castro A.Perista P. *Pobreza e exclusão social em Portugal Contextos transformações e estudos*. V.N. Famalicão: Humus, pp 231 a 249
- CASTEL, R. (1995) *Les métamorphoses de la question social: une chronique du salariat*. Paris: Fayard.
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Porto: Afrontamento, 1972.
- GAULEJAC, V. *As origens da vergonha*. São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria, Ltda, 2006. (GAULEJAC, 2006)
- GUERRA, I., PINTO, C.T (2015) *Da Pobreza à Vulnerabilidade: Transformações identitárias e no agir colectivo* in Diogo, F;Castro A.Perista P. *Pobreza e exclusão social em Portugal Contextos transformações e estudos*. V.N. Famalicão: Humus, pp 167 a 181
- GRANJA, B. (2008) *Identidade e saber dos Assistentes Sociais*. Dissertação de doutoramento repositório da U. Porto,
- GRANJA, B. (2011) *A competência reflexiva processual em serviço social na ação profissional junto às populações* in Cadernos de Pesquisa, nº 143, São Paulo: Fundação Carlos Chagas. Pag
- HAN, Byung-Chul. (2018) *A expulsão do “outro”*: Sociedade, percepção e comunicação hoje. Lisboa: Relógio d'Água,).
- HARVEY, David. *A brief history of neoliberalism*. Oxford: University Press, 2005
- HENRIQUES, José Manuel. *Municípios e desenvolvimento, caminhos possíveis*. Lisboa: Escher, 1990.
- INNERARITY, Daniel. (2018) *Comprender la Democracia*. Barcelona: Editorial Gedisa S. A.,
- PIKETTY, Thomas. (2021) *Capital e ideologia*. Lisboa: Temas e debates - círculo de leitores,
- SOUSA, P., D'ALMEIDA, J.L. (2016) *A Avaliação Diagnóstica na Prática do Serviço Social*.Viseu: Psicossoma
- TONIOLO, C. (2019) *Serviço Social, Produção de Documentos Técnicos e Sigilo Profissional* in Guerra, Y; Leite J. Ortiz F. (org) *Temas Contemporâneos em Serviço Social*. Campinas:Papel Social.Pp: 241a 263
- VRANKEN, D., MACQUET, C.
 (2006) *“Le travail sur soi Vers une psychologisation de la société”* Paris: Belin
 (2012). *«Du travail sur soi au gouvernement de soi»* in L'accompagnement social vers l'emploi - Informations Sociales. Janvier/Février, nº169, Paris.

A Atuação do(a) Psicólogo(a) nas Políticas Públicas Voltadas para Pessoas em Situação de Rua.

TELMO MOTA RONZANI⁵⁵

WEVERTON CORRÊA NETTO

CLARISSA DALTON, MARINA DALCOL

<https://doi.org/10.34628/y4yf-zp40>

O presente capítulo discutirá sobre os desafios e avanços da prática dos(as) psicólogos(as) brasileiros(as) frente às políticas públicas para pessoas em situação de rua. Serão apresentadas as principais perspectivas da formação em psicologia, problematizando o papel e o preparo desses profissionais para atuação nas políticas sociais e a tentativa de ultrapassar a visão de homem como um ente psicológico isolado do contexto social, a ênfase para uma atuação individualizada e afastada das questões sociais brasileiras. Como forma de exemplificação e reflexão deste contexto, apresentaremos os principais dados de uma pesquisa realizada com psicólogos que trabalham em dispositivos assistenciais voltados para essa população no município de Juiz de Fora-MG, Brasil

Abstract

This chapter will discuss the challenges and advances in the practice of Brazilian psychologists in relation to public policies for people experiencing homelessness. The main perspectives of psychology education will be presented, questioning the role and preparation of these professionals to work in social policies and attempting to overcome the view of the individual as a psychological being isolated from the social context, emphasizing individualized action separated

⁵⁵ Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

from the social issues in Brazil. As an exemplification and reflection of this context, we will present the main data from a research conducted with psychologists who work in assistance services focused to this population in the municipality of Juiz de Fora-MG, Brazil.

A atuação das(os) psicólogas(os) nos serviços de atendimento à população em situação de rua no Brasil

Introdução

A existência de pessoas que utilizam das ruas como lugar de moradia é um fenômeno complexo, compreendido como expressão radical da “questão social” (Silva, 2006). Isso significa dizer que a população em situação de rua (PSR) é uma das manifestações mais alarmantes e perturbadoras das desigualdades sociais geradas no interior da sociedade capitalista, alicerçadas sobre os conflitos entre a socialização da produção e a apropriação privada dos lucros e condições de trabalho. Embora autores como Sousa e Macedo (2019), visando fugir de reducionismos, atentem para necessidade de compreensão da situação de rua como um fenômeno complexo e multideterminado, atravessado e retroalimentado por fatores de ordem *estrutural*, *biográficos* e da *natureza* (Silva, 2006), eles também apontam a relevância e pertinência do resgate do debate sobre a “questão social” como possibilidade de entendimento da PSR para além de análises fragmentadas e individualizantes do fenômeno.

Isso não significa, é claro, o apagamento das histórias singulares dos sujeitos em suas trajetórias até a vida nas ruas ou o anulamento da complexidade das relações entre sujeito e sociedade que engendram o fenômeno da PSR. Significa, por outro lado, uma necessária cautela para com a legitimação de perspectivas ideológicas que recaiam na culpabilização individual dessas pessoas pela condição de extrema vulnerabilidade em que se encontram ou em uma “psicologização” dos problemas sociais, risco frequente nas aproximações da Psicologia com a realidade social ao longo de sua história (Paiva et al., 2021). Portanto, a leitura da problemática representada pela existência de pessoas em situação de rua pelo

prisma de suas determinações sociais é indispensável, tanto para a desnaturalização dessa realidade, quanto das condições que a tornam possível em nossa sociedade em seu atual momento histórico.

Nesse sentido, é necessário somar à análise da “questão social” e das origens da PSR no Brasil particularidades referentes à formação social do país. Segundo Sousa e Macedo (2019), alguns dos principais aspectos presentes na formação do Brasil que condicionaram o surgimento e aumento da PSR em contexto nacional foram a colonização, a escravidão, o desenvolvimento tardio e dependente do capitalismo brasileiro, assim como a conformação de um Estado comprometido com os interesses das elites. Além disso, ainda conforme os autores, a fim de compreender o fenômeno em seu cenário atual de agravamento, é preciso fazer referência a ampliação do projeto neoliberal no Brasil a partir dos anos 70, que tem como consequência a maior precarização das condições de vida e trabalho e a submissão das intervenções do Estado na sociedade aos ditames do mercado. Dessa forma, observa-se a intensificação dos processos de “rualização” dos sujeitos e a incorporação de novos segmentos populacionais à PSR, trazendo maior heterogeneidade à composição desse grupo.

Partindo dessa breve contextualização relativa às determinações sócio-históricas da PSR, incluindo suas particularidades em território nacional, é possível compreender como essa se trata uma população estruturalmente marginalizada e vulnerabilizada, o que afeta suas trajetórias de vida em múltiplos níveis, anteriormente mesmo à ida para as ruas. A situação de rua, na qual culmina esse processo de vulnerabilização, mas que não deve ser entendida como destino definitivo para todas as pessoas, é marcada pela presença de necessidades em (quase) todos os âmbitos da vida.

Macedo et al. (2020) denunciam, entretanto, um paradoxo desconcertante sob o qual vive essa população. Segundo os autores, ao mesmo tempo em que as suas necessidades são complexas e concernentes a diversos setores - Saúde, Assistência, Direitos Humanos, etc. - e núcleos profissionais, há um baixíssimo nível de acesso dessas pessoas a tais políticas e serviços, quadro representativo do acúmulo das violações dos direitos desses sujeitos.

No Brasil, é tardia a proposição de políticas específicas direcionadas para a PSR⁵⁶. É apenas recentemente e, enfatiza-se, com forte protagonismo do Movimento Nacional da População de Rua na cobrança de ações do Estado, em que foram conquistados avanços no âmbito das políticas públicas voltadas para o atendimento das demandas da PSR. A Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPSR), instituída em 23 de dezembro de 2009 por meio do Decreto 7.053, é resultado desse processo.

Na série dos avanços, além da instituição da PNPSR, no setor da Assistência há a criação do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, serviço previsto na PNPSR e que integra a Proteção Social Especial de média complexidade do Sistema Único de Assistência Social (Brasil, 2009). Já no setor da Saúde, é instituído no ano de 2012 por meio da Portaria nº 122 o Consultório na Rua, serviço que integra a Rede de Atenção Psicossocial, ao nível da Atenção Básica, do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2011). Reconhecendo a multidimensionalidade das necessidades da PSR, nas diretrizes da PNPSR e para a organização dos diferentes serviços a *intersectorialidade* e a *interdisciplinaridade* são indicadas como orientações essenciais visando a garantia da integralidade na atenção à essa população.

Com os avanços recentes na ampliação do acesso e na promoção de políticas públicas direcionadas para a PSR no Brasil, há uma maior inserção de psicólogos em serviços voltados para o atendimento das necessidades dessa população (Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais [CRP-MG], 2015). Esse movimento é congruente com o aumento do número de profissionais de Psicologia nos campos articulados às políticas públicas nas últimas décadas, relacionado à expansão da profissão e das próprias políticas no período pós-redemocratização (Silva & Carvalhaes, 2016). Ademais, a emergência do Terceiro Setor como substituto do Estado em sua responsabilidade de intervenção nas sequelas da “questão social”, no contexto de refuncionalização neoliberal dos políticas sociais e de privatização dos serviços, é um dos fatores que compõe a ampliação da inserção dos psicólogos no campo social (Yamamoto, 2007).

⁵⁶ Para uma compreensão do desenvolvimento histórico da política para a PSR no Brasil, recomenda-se a leitura da tese de doutorado de Oliveira (2017), “O alcance da proteção social à população em situação de rua: a fuga do paradigma do direito”.

Não surpreendentemente, esse processo não ocorre isento de polêmicas. Fazendo um resgate do percurso da Psicologia enquanto ciência e profissão no Brasil, Yamamoto (2007) aponta como características predominantes na área ao longo de seu desenvolvimento no país o *elitismo*, a *centralidade da abordagem clínico-individualista* e o *modelo de profissional liberal*. Tais aspectos seriam responsáveis pelo histórico distanciamento dos psicólogos da realidade e das demandas das maiorias populares. Porém, seja pelas já citadas contingências do mercado, assim como pelo surgimento e desenvolvimento articulado do “Projeto de Compromisso Social” da Psicologia, projeto ético-político para a profissão de comprometimento com a transformação da realidade desigual vivenciada por amplas parcelas da população brasileira, percebe-se que esse é um quadro que se encontra em plena mudança (Bock et al., 2022).

A Psicologia tem conquistado cada vez maior abrangência no Brasil, processo através do qual ela também se aproxima, literal e figurativamente, das ruas e daqueles que nelas vivem. Contudo, o contato com a realidade e as demandas da PSR provoca questionamentos para a Psicologia e para o seu “Projeto de Compromisso Social” que vão para além da questão de sua - necessária, mas não suficiente - abrangência (Yamamoto, 2007).

De acordo com Paiva et al. (2021), a atuação dos profissionais nos serviços de atendimento às demandas sociais, como aquelas apresentadas pela PSR, ainda é marcada pela falta de clareza acerca de suas atribuições e de seu papel, que, aliados às insuficiências da formação profissional e dos referenciais teórico-metodológicos tradicionais da Psicologia, pautados no modelo clínico/individualista, configuram desafios para uma prática adequada às necessidades da população atendida e socialmente comprometida. Em confluência, Senra e Guzzo (2012) alertam para o fato de que apenas o ingresso dos profissionais de Psicologia nas políticas e espaços públicos não basta. Conforme as autoras, é preciso uma formação e uma prática que sejam coerentes com o discurso de “compromisso social” para o desenvolvimento de intervenções verdadeiramente transformadoras das condições de vida das populações atendidas.

Diante desse cenário, considerando as especificidades e as implicações da atuação junto à PSR, assim como a escassez de estudos que se propõem a discutir o trabalho do psicólogo com esse grupo populacional (Sawaia et al., 2018), é evidente a necessidade de se compreender como tem se dado a inserção dos

psicólogos nos espaços de atendimento a esse público. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo realizar uma aproximação com a atuação dos psicólogos inseridos nos serviços de atendimento à PSR no município de Juiz de Fora (MG) e discutir os desafios e experiências relatadas pelos profissionais.

Metodologia

Este trabalho é um recorte de uma pesquisa mais ampla, realizada em colaboração com a Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora. A pesquisa se caracteriza como uma pesquisa de campo exploratória, de natureza qualitativa. Os participantes da pesquisa foram psicólogos que atuavam nos mais diferentes serviços de atendimento à PSR no município de Juiz de Fora (MG), Brasil. Os convites para a participação na pesquisa foram feitos através de contato telefônico, por e-mail e/ou por Whatsapp com os serviços nos quais estavam inseridos os psicólogos, identificados em pesquisa anterior. Participaram da pesquisa 8 profissionais, sendo 7 psicólogas e 1 psicólogo⁵⁷. Após o aceite do convite, foram marcadas entrevistas com as profissionais, realizadas entre novembro de 2021 e março de 2022.

Em função das medidas de isolamento social vigentes no período da fase de coleta de dados da pesquisa devido à pandemia da Covid-19, as entrevistas foram realizadas por videoconferência e gravadas para posterior transcrição. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado e assinado previamente pelas profissionais. Foi utilizado um questionário semiestruturado como roteiro de entrevista.

Posteriormente, foi feita a transcrição das entrevistas a partir do material gravado. O material transcrito foi organizado em tabelas para a identificação das respostas às questões do questionário.

Para a análise qualitativa das entrevistas, elas foram submetidas à Análise de Conteúdo do tipo Temática. Segundo Minayo (2007), esse procedimento consiste na redução do conteúdo de um texto a categorias que representem o que foi percebido como mais significativo após a leitura exaustiva do material, de acordo com

⁵⁷ Por se tratar de uma amostra composta majoritariamente por psicólogas, a referência aos conjunto dos entrevistados será sempre feita no feminino ao longo do presente trabalho.

a interpretação do pesquisador e em relação à literatura. Assim, foram levantadas 5 categorias de discussão a partir do conteúdo presente nos relatos das profissionais, referentes à *formação e referenciais teórico-metodológicos dos psicólogos*, ao *papel do profissional e a avaliação da atuação*, às *dificuldades e os dilemas enfrentadas*, aos *problemas e potencialidades da rede* e à *interdisciplinaridade no exercício profissional*.

Resultados e discussões

Descrição dos resultados e caracterização dos participantes

Neste tópico, é apresentada a síntese de alguns dos principais resultados descritivos presentes nas respostas das profissionais ao questionário. A partir do tópico seguinte, esses e outros resultados são melhor discutidos junto às categorias selecionadas do conteúdo das entrevistas.

Dentre os serviços de atendimento à PSR nos quais estavam inseridos as profissionais entrevistadas, a maioria (6) tem como área de concentração do serviço o setor de Assistência. Dos outros, 2 foram identificados como pertencentes a área de Cidadania e Direitos Humanos e apenas 1 teve como área de concentração a Saúde. Cabe destacar que 1 serviço foi identificado como sendo pertencente a duas áreas e que 2 das(os) psicólogas(os) entrevistados atuavam no mesmo serviço. Quanto à natureza dos serviços, quase todos são de natureza pública (7), sendo apenas 1 de natureza privada/sem fins lucrativos. A assistência psicológica foi identificada pelas psicólogas entrevistadas como um dos tipos de atendimento oferecidos pelos serviços em 5 deles.

Com relação à formação das psicólogas entrevistadas, 5 profissionais relataram possuir algum tipo de especialização. As áreas de especialização identificadas foram: Saúde Mental; Dependência Química; Psicologia Clínica; Psicologia Hospitalar; Psicologia Escolar; e Psicologia Social. Uma das psicólogas também relatou possuir mestrado na área de Psicologia. Somente 3 profissionais relataram possuir alguma formação complementar para o trabalho em políticas públicas. Porém, todas as entrevistadas disseram ter conhecimento das diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (CFP) para a atuação do psicólogo em políticas públicas.

No que tange aos referenciais teórico-metodológicos da Psicologia identificados pelas(os) profissionais como direcionadores de seu trabalho com a PSR, a Psicologia Social Comunitária aparece como majoritária, sendo citada por 5 das psicólogas entrevistadas. A Psicologia Clínica, especificamente de abordagem psicanalítica, é apontada por 2 das profissionais. Uma das profissionais afirmou não utilizar de referenciais próprios da Psicologia em sua atuação no serviço em questão.

Acerca das principais dificuldades enfrentadas pelas psicólogas entrevistadas em sua atuação nos serviços de atendimento à PSR, destacam-se: a dificuldade de articulação entre os serviços (7); serviços insuficientes para as necessidades da população (6); ausência de recursos vários (6); situações de saúde mais graves e/ou abrangentes dos usuários que não podem ser diretamente abordadas no âmbito do serviços (4); e a inadaptação dos serviços às características da PSR (2). Outras dificuldades presentes ao longo dos relatos são: o trabalho em equipe; preconceitos por parte de profissionais dos serviços em relação aos usuários; a falta de veículo conforme demanda da Psicologia; a ausência de salas de atendimento que garantam sigilo e inviolabilidades dos usuários; a impossibilidade de realizar um acompanhamento mais sistemático e de melhor qualidade dos usuários; e a alta demanda somada a sobrecarga de trabalho no cotidiano dos serviços.

Quanto à presença da interdisciplinaridade no exercício profissional, todas as psicólogas entrevistadas afirmaram atuar de maneira interdisciplinar e todas avaliaram que essa forma de atuação potencializa os resultados de seu trabalho com a PSR. Dentre as especialidades profissionais identificadas com as quais as participantes da pesquisa trabalhavam de maneira interdisciplinar, há o destaque para os assistentes sociais, presentes em todos os serviços. Além deles, as equipes dos serviços nos quais as psicólogas estavam inseridas também contavam no momento da pesquisa com educadores sociais (3), advogados (2), profissionais de serviços gerais (2), agentes de cidadania (1), enfermeiros (1), técnicos de enfermagem (1) e profissionais da área de administração.

Formação e referenciais teórico-metodológicos dos psicólogos

A avaliação das psicólogas entrevistadas de sua formação para o trabalho em políticas públicas consistiu em um dos principais eixos analíticos retirados do

conteúdo das entrevistas, dado que o trabalho dos psicólogos com essa população no Brasil ocorre fundamentalmente no contexto das políticas públicas.

Por mais que metade das psicólogas entrevistadas (4) tenham avaliado sua graduação para o trabalho em políticas públicas, no geral, como positiva, tanto elas quanto outras participantes apontaram uma série de déficits na graduação, como a ênfase na formação clínica e de viés individualista, a ausência de leituras sociais, de conhecimentos sobre o funcionamento das políticas públicas e de seus serviços e o distanciamento das Universidades da realidade dos equipamentos e das pessoas por eles atendidas. Tais dados sugerem que, embora a Psicologia tenha adentrado o universo das políticas públicas e da realidade social da população brasileira, o movimento inverso (ainda) não ocorreu.

Parecem permanecer como limitações da formação em Psicologia no Brasil o foco na atividade clínica e uma visão de sujeito isolado de seu contexto, incoerentes com a natureza das demandas direcionadas aos psicólogos no âmbito dos serviços públicos, distante das discussões acerca dos problemas sociais e mais distante ainda dos muitos que são por eles afetados (Paiva & Yamamoto, 2010). Além disso, pensar a atuação dos psicólogos nas políticas públicas sem que as mesmas estejam incluídas como temática transversal dos currículos de graduação torna essa prática, já intrinsecamente desafiadora, ainda mais dificultosa.

Cabe ressaltar que apesar dos discursos das profissionais convergirem com a literatura no que tange às críticas à formação em Psicologia, foram também apontados aspectos positivos de suas graduações. A presença de disciplinas voltadas para a temática no currículo, o contato com professores com atuação na área e a realização de estágios em campos relacionados às políticas públicas tiveram destaque como pontos fortes da graduação para o trabalho que realizam atualmente junto à PSR. Contudo, questiona-se se a presença de disciplinas isoladas e/ou dependência de um interesse ou envolvimento pessoal, seja por parte dos professores ou dos alunos, representam sinais de um avanço concreto na formação para a atuação em políticas públicas. Ainda, embora a maioria das profissionais (5) possuíssem algum tipo de especialização e/ou pós-graduação, destaca-se que nenhuma delas tinha ênfase em políticas públicas ou na PSR e que boa parte possuía um enfoque individualista.

Para além da formação tradicional, a experiência da prática e a procura por qualificação estiveram presentes no discurso de algumas das participantes como

pontos cruciais para suprir os déficits em sua formação para o trabalho com a PSR. Nesse sentido, evidencia-se a importância da noção de *práxis*, entendida como a unidade dialética entre ação e reflexão, e da formação continuada dos psicólogos na atuação junto à PSR, não apenas como alternativa para a qualificação técnica dos profissionais, mas também como expressão do compromisso com os usuários atendidos, ao buscarem a constante melhoria dos serviços ofertados (Ximenes & Barros, 2009; Santiago et al., 2022).

O conhecimento das profissionais das diretrizes do CFP para a atuação dos psicólogos em políticas públicas é concebido como um indicativo de sua consciência da necessidade de adequação para a atuação em políticas públicas, além de constituir uma importante contribuição da entidade representativa da categoria para a prática dos psicólogos em seus campos de inserção emergentes (Bock et al., 2022). Todavia, deve-se alertar que o conhecimento das diretrizes estabelecidas não necessariamente se traduz em uma prática profissional de acordo com elas.

Em conjunção com a discussão sobre a adequação da formação dos psicólogos para a atuação com a PSR, Silva e Carvalhaes (2016) atentam para a necessidade de problematização da utilização de perspectivas teórico-metodológicas que se apresentam como formas hegemônicas do fazer psicológico e para a necessidade de (re)invenção dos modos de atuação tradicionais dos psicólogos no contexto das políticas públicas. Nesse sentido, a utilização da Psicologia Clínica e, mais ainda, de orientação psicanalítica, como direcionadora do trabalho nos serviços de atendimento à PSR por 2 das profissionais entrevistadas é aqui compreendida como mais um exemplo da transposição do modelo de atuação tradicional dos psicólogos para um contexto no qual ele se mostra inadequado e/ou insuficiente (Macedo & Dimenstein, 2012).

Conforme Rocha e Oliveira (2020), a atuação junto a PSR exige dos psicólogos a utilização de modelos teórico-metodológicos mais abrangentes do que os da clínica individual, coerentes com a multidimensionalidade das demandas apresentadas e com as diretrizes delineadas pelos serviços, sobretudo no setor da Assistência. Senra e Guzzo (2012) acrescentam ainda aos requisitos para o trabalho dos psicólogos nas políticas públicas a relevância de uma orientação crítica com relação à realidade social e voltada à transformação da mesma.

Desse modo, salienta-se a conformidade do referencial da Psicologia Social Comunitária (PSC), indicado pela maioria (5) das profissionais, para a atuação

junto à PSR. Sua concepção de homem como ser social e histórico, o enfoque na desconstrução da realidade estabelecida e o direcionamento para sua transformação, a partir do fortalecimento da autonomia dos sujeitos e comunidades através da ação dialógica e participativa, além da implicação ético-política exigida dos profissionais, são alguns dos elementos que evidenciam as contribuições da PSC para o trabalho nos serviços de atendimento à PSR (Montero, 2004). Esse dado sugere que as práticas das profissionais entrevistadas estão sendo realizadas de maneira coerente com as demandas da população atendida. No entanto, cabe questionar a forma pela qual as profissionais entrevistadas articulam esse referencial em suas práticas, considerando as contradições entre o papel proposto para os psicólogos pela PSC e os discurso de algumas das participantes acerca da função da Psicologia no trabalho com a PSR (discutido no tópico seguinte).

O fato de uma das profissionais participantes relatar não utilizar de nenhum referencial próprio da Psicologia em sua atuação no serviço em questão reforça a já apontada carência na formação e na produção de conhecimentos na área de um corpo teórico-metodológico consistente para a atuação com a PSR, apesar das já citadas contribuições da PSC e de outras perspectivas críticas em Psicologia, especialmente as de base latinoamericana (Paiva et al., 2021). Por fim, o embasamento do trabalho em referenciais “de fora” da Psicologia indicada por essa e outras profissionais, como nas diretrizes das políticas e nos manuais técnicos dos serviços, vai de encontro à necessidade colocada por Senra e Guzzo (2012) de ampliação dos referenciais que direcionam a ação dos psicólogos dentro das políticas públicas e de apropriação das políticas por esses profissionais.

Compreensão do papel do profissional e avaliação da atuação

De maneira semelhante aos dados discutidos no tópico anterior acerca da formação dos psicólogos para a atuação em políticas públicas, ainda fortemente marcada pelo modelo clínico/individual de atuação, a “escuta qualificada” foi mencionada por metade (4) das psicólogas entrevistadas como a principal ou uma das principais contribuições da Psicologia para o trabalho junto à PSR. A “empatia”, o “olhar para as dores dos sujeitos”, o “apoio à saúde mental” e a “capacidade de pensar psicopatologicamente” são outras das contribuições relatadas pelas profissionais que fazem alusão a esse modelo de intervenção em Psicologia.

Dimenstein (2000), ao tratar da cultura profissional do psicólogo brasileiro, aponta a existência de definições extremamente limitadas do que seria a atuação psicológica, a partir do tradicional modelo clínico/liberal/individualista que determinariam a identidade profissional dos psicólogos e, por conseguinte, a compreensão que eles possuem de seu papel nos mais diferentes contextos de inserção da profissão. Assim, a menção da “escuta” como uma das principais funções da Psicologia nos serviços de atendimento à PSR pode ser concebida como uma influência dessas concepções limitadas acerca da atuação dos psicólogos sobre parte das profissionais entrevistadas. Ainda, igualmente ao constatado por Rocha e Oliveira (2020), o não reconhecimento de uma das profissionais entrevistadas de que está atuando enquanto psicóloga no serviço em questão, demonstra a crise de identidade profissional vivenciada ao se afastar desse modelo tradicional de atuação no trabalho com a PSR.

Embora Sawaia et al. (2018) aponte que questionar a validade da escuta quando “a queixa é a fome” consista em uma separação e hierarquização de necessidades, como se a situação de rua e seus impactos não fossem também sofridos subjetivamente, indaga-se quais são os efeitos da percepção das profissionais dessa prática como a sua principal função no atendimento à PSR. Além dos referenciais teórico-metodológicos, é o entendimento dos profissionais acerca de seu papel que direciona a sua atuação e a própria articulação dos referenciais na mesma. Dessa forma, a compreensão das profissionais de que o seu principal papel no trabalho com a PSR é o da escuta, nos moldes da clínica individual, é concebida como um desafio para o desenvolvimento de práticas mais abrangentes e coerentes com as múltiplas demandas apresentadas por essa população.

Rocha e Oliveira (2020) apontam que a construção de uma nova identidade profissional do psicólogo, de maneira a superar os modelos hegemônicos em Psicologia, é um caminho necessário para a atuação dos profissionais nesse novo campo de inserção. Nesse sentido, apesar da aparente limitação na compreensão do papel do psicólogo por parte de algumas das profissionais entrevistadas, coexistem em seus discursos e são presentes nos relatos das demais entrevistadas outras contribuições da Psicologia para o trabalho com a PSR que expressam a assunção de novos e diferentes papéis pelos psicólogos dentro dos serviços.

A atuação no sentido da garantia de direitos e conscientização dos usuários, de conscientização e articulação da equipe, o cuidado com os profissionais da

instituição, a mediação de conflitos (entre os usuários e mesmo dentro da equipe), a humanização dos atendimentos e dos serviços, o fortalecimento comunitário e a leitura da subjetividade pessoal, cultural e coletiva envolvidas na situação de rua, são exemplos de atividades realizadas pelas profissionais entrevistadas que representam uma ampliação das possibilidades de análise e ação do psicólogo sobre as demandas da PSR. Além disso, duas das participantes trouxeram em seus relatos críticas ao viés clínico e individual na atuação com essa população. Tais achados denotam que, embora persistam os desafios e limitações para uma atuação condizente com as necessidades da PSR e com as diretrizes das políticas voltadas para essa população, a inserção dos psicólogos nos serviços de atendimento à PSR é também marcada pela construção de práticas diversificadas e por rupturas na concepção tradicional do papel do psicólogo e de seu fazer profissional.

Aliada à compreensão dos profissionais acerca de seu papel no trabalho com a PSR, a avaliação dos resultados de sua atuação constitui um importante eixo de análise da inserção dos psicólogos nos serviços de atendimento à essa população. A avaliação é um processo que tem como propósito a melhoria contínua da atuação profissional, buscando compreender as potencialidades e limitações das ações realizadas (Mota et al., 2014). Desse modo, tendo em vista a apenas recente inserção dos psicólogos no contexto das políticas públicas e dos serviços para a PSR, assim como os diversos deslocamentos provocados por essa prática para a atuação em Psicologia, a avaliação constante do exercício profissional toma uma ainda maior relevância. É através dela que se pode compreender se a atuação dos profissionais se encontra comprometida e se possui impactos significativos na direção da melhoria das condições de vida dos usuários, ou se constitui apenas na mera repetição de práticas que não resultam em efetiva mudança (Yamamoto, 2007; Senra & Guzzo, 2012).

Dentre as formas de avaliação da atuação profissional identificadas no relato das entrevistadas, estão presentes: as reuniões de equipe; a supervisão da coordenação; o acompanhamento dos casos; os retornos dos usuários; a análise de dados quantitativos dos atendimentos; e um questionário disponibilizado para a avaliação do serviço pelos usuários. Ainda, três das profissionais entrevistadas apontaram que a avaliação não é realizada de maneira formal e/ou específica nos serviços em que estão inseridas. Tal ausência de uma avaliação sistemática dos resultados da atuação profissional é entendida por Senra e Guzzo (2012) como um desafio

para os psicólogos atuantes no campo das políticas públicas. Mais do que isso, ela constitui um obstáculo para a própria efetivação das políticas direcionadas à PSR (Liberato, 2020).

Ademais, conforme Paiva et al. (2021), viabilizar a participação dos usuários no processo de avaliação dos serviços é uma possibilidade de fortalecimento da presença de suas demandas e interesses na construção das políticas, aspecto já previsto dentre as diretrizes da própria PNPSR. Nesse sentido, ampliar as formas de participação das pessoas em situação de rua na avaliação dos serviços voltados para elas mesmas, seja através dos retornos dos usuários para os profissionais ou de canais mais formas de avaliação, como através do questionário de avaliação do serviço mencionado por uma das entrevistadas, é uma via essencial para que o processo ainda em andamento de construção das políticas voltadas para a PSR e da atuação do Psicólogo com essa população esteja comprometido com as reais necessidades e interesses deste grupo.

Dificuldades e dilemas

O trabalho do psicólogo nas políticas públicas e nos serviços de atendimento à PSR é retratado pelas profissionais como repleto de dificuldades e desafios. Nas palavras de uma das profissionais entrevistadas: “(...) parece que tudo é dificuldade!”. As insuficiências da formação e dos referenciais teórico-metodológicos tradicionais da Psicologia, assim como a associação da atuação e do papel do psicólogo com a atividade clínica, discutidas anteriormente, retratam dificuldades concernentes à própria prática profissional dos psicólogos para a atuação nos serviços de atendimento à PSR. Contudo, de acordo com Yamamoto (2007), ainda que a crítica às formas convencionais e inadequadas de intervenção do psicólogo no contexto das políticas sociais deva ser feita, é preciso cuidado ao se fazerem exigências que vão além dos limites da ação profissional do psicólogo nesses espaços.

Nesse sentido, de acordo com os resultados apresentados anteriormente, as principais dificuldades identificadas pelas psicólogas estão relacionadas à carência de recursos (materiais e humanos) e de infraestrutura nos serviços, que impossibilitam a realização de um trabalho de melhor qualidade e de um acompanhamento mais efetivo dos sujeitos atendidos. Os psicólogos inseridos nesses serviços vivenciam dilemas estruturais para a sua atuação, sofrendo os impactos das mudanças

administrativas e da falta de investimento em infraestrutura nos serviços públicos (Senra & Guzzo, 2012). Somado a isso, de maneira convergente com Paiva et al. (2021), a própria complexidade das demandas direcionadas para os profissionais nesses contextos, como as múltiplas e urgentes necessidades da PSR, configuram outros desafios para a atuação elencados pelas participantes da pesquisa.

Oliveira e Miranda (2021), ao abordarem as condições de trabalho dos assistentes sociais e psicólogos nas políticas sociais, destacam que, a partir do estágio neoliberal do capitalismo no Brasil, as políticas sofrem alterações significativas em decorrência dos processos de privatização e precarização dos serviços. Isto posto, torna-se claro perceber como a inserção dos profissionais de Psicologia nos serviços de atendimento à PSR é atravessada por determinações materiais que estabelecem limites para uma atuação com “compromisso social” que ultrapassam a ação individual dos profissionais. Portanto, tratar da atuação dos psicólogos junto à PSR exige também um posicionamento crítico quanto à realidade social e política brasileira e, por parte dos profissionais, uma ampliação de sua ação política no sentido da defesa dos direitos - incluindo as políticas e serviços - dessa população (CRP-MG, 2015).

São também indicadas pelas profissionais dificuldades relacionadas à articulação da rede de atenção à PSR e ao trabalho em equipe interdisciplinar. Entretanto, por serem consideradas categorias de particular importância para a compreensão da realidade de atuação dos psicólogos nos serviços de atendimento à PSR, as discussões sobre estas duas temáticas são feitas separadamente nos tópicos seguintes.

Também estão presentes no discurso da maior parte (5) das participantes da pesquisa dilemas éticos com os quais os profissionais se deparam na atuação com a PSR. Esses dilemas estão relacionadas à dificuldade de lidar com crises e brigas no espaço do serviço, quanto à necessidade de suspensão de um usuário do serviço por não seguir as regras da instituição, ao lidar com a Polícia Militar (PM) ao agir em defesa da PSR, ao sigilo das informações compartilhadas pelos usuários, ao uso abusivo de drogas, ao receio de intervenção com os próprios profissionais da equipe diante de atitudes preconceituosas e de visões estigmatizadas da PSR por parte destes e, ainda, à dificuldade de lidar com o desejo de certas pessoas de permanecerem nas ruas.

Partindo desses achados, concebe-se que o trabalho com a PSR possui uma dimensão ética (que se imbrica na dimensão política) que deve ser levada em

consideração para a análise da atuação do psicólogo com essa população (CRP-MG, 2015). Os discursos das profissionais demonstram uma oscilação entre a necessária defesa dos direitos e desejos da pessoa em situação de rua e a dificuldade de se lidar com comportamentos de transgressão às normas e da moral imposta por esses sujeitos, exigindo tanto compromisso quanto flexibilidade dos profissionais dos serviços de atendimento à PSR.

Problemas e potencialidades da rede

Conforme já destacado, a intersetorialidade é preconizada na PNPSR como uma estratégia essencial para garantir o acesso da PSR às políticas e serviços, objetivando garantir a integralidade da atenção a esse grupo populacional. Para Oliveira e Guizardi (2020), essa perspectiva é ancorada na compreensão de que as demandas e necessidades da PSR são complexas e que não se apresentam de maneira fragmentada, apesar da “clausura setorial” assinalada por Macedo et al. (2020) por meio da qual se organizam as políticas públicas voltadas para essa população. Segundo os autores, dado o histórico de ações hegemonicamente desarticuladas das políticas em geral, sem perspectiva de continuidade e complementaridade em função das especificidades e burocracias que apresentam, entende-se que a intersetorialidade (e também a interdisciplinaridade) constitui um importante analisador dos desafios para a efetivação do papel das políticas públicas e dos serviços direcionados à PSR.

Ainda que a intersetorialidade seja reconhecida nos documentos oficiais e nos discursos das profissionais entrevistadas como um elemento essencial no trabalho com a PSR, ela foi uma das dificuldades identificadas pela quase totalidade das entrevistadas. Cinco das profissionais indicaram obstáculos para a concretização de uma articulação efetiva dos serviços de atendimento à PSR no município de Juiz de Fora. Em primeiro lugar, destaca-se a dificuldade de articulação entre o setor da Assistência e da Saúde, especialmente com a Saúde Mental, apontada por 2 das profissionais entrevistadas inseridas na Assistência. Esse dado converge com a discussão realizada por Sicari e Zanella (2018) em sua revisão sistemática sobre a PSR no Brasil, ao indicarem que os serviços de saúde mental ainda apresentam dificuldades para adaptarem e flexibilizarem suas estratégias de atuação no cuidado da pessoa em situação de rua.

A psicóloga inserida no setor da Saúde identificou a falta de articulação entre os serviços como o maior desafio para os trabalhadores do setor, devido à tendência de compartimentalização dos problemas e da dificuldade de compreensão por parte dos profissionais dos casos como uma “colcha de retalhos”, construída coletivamente em prol da pessoa atendida. Outros obstáculos para o trabalho inter-setorial presentes nos relatos das entrevistas são: a dificuldade de realização de encaminhamentos; a ausência de um protocolo formal no município e a necessidade de avanços em termos da política municipal para a PSR; a não continuidade das ações de articulação realizadas; a falta de comunicação entre os profissionais dos diferentes setores; e a própria sobrecarga de trabalho enfrentada no cotidiano dos serviços, o que impossibilita a realização pelos profissionais de outras ações além daquelas habituais em sua rotina de trabalho, como as ações de articulação da rede.

Nesse sentido, ressalta-se que por mais que a intersetorialidade seja uma construção dos diferentes atores inseridos nos setores das políticas públicas, sua efetivação exige mais do que a compreensão dos profissionais acerca de suas relevância. Para que a rede supere sua configuração de um mero emaranhado de serviços desconexos que não abarcam às múltiplas necessidades da PSR, são necessárias modificações tanto na forma de gestão das políticas, quanto na maneira de se conceber a organização da atuação dos profissionais dentro dos serviços, de modo a propiciar a construção de canais e espaços de troca permanente entre os setores (Carmo & Guizardi, 2017).

As profissionais entrevistadas mencionaram outros elementos que poderiam promover uma melhor articulação da rede. As participantes que avaliaram positivamente a atuação intersetorial no município foram também questionadas quanto ao que possibilita esta boa articulação. Na mesma direção do que foi apontado acima, incluíram-se a garantia de melhores condições de trabalho para os profissionais, uma maior implicação desses na atuação dentro das políticas públicas, a realização de reuniões regulares entre os serviços da rede, um melhor conhecimento por parte da rede da função específica de cada serviço, a comunicação ativa entre os profissionais por grupos em redes sociais e/ou contato telefônico e a criação de fóruns descentralizados.

Uma das profissionais observou a importância da inclusão do setor Educação no trabalho com a PSR, o que evidencia o entendimento da profissional da necessidade de se pensar em uma intersetorialidade de forma ampla, visando a efetivação

do princípio de integralidade na atenção a esses sujeitos. Por fim, salienta-se que a profissional inserida em uma organização privada/sem fins lucrativos também relatou a existência de uma articulação com os serviços públicos de atendimento à PSR, o que exemplifica a já citada integração do Terceiro Setor na rede de proteção a partir dos impactos da agenda neoliberal no Brasil.

Interdisciplinaridade no exercício profissional

Todas as psicólogas entrevistadas (e também o psicólogo entrevistado) relataram atuar de maneira interdisciplinar e, invariavelmente, reconheceram a importância desse modelo de atuação para o trabalho com a PSR. Assim como a intersetorialidade, a interdisciplinaridade é uma via necessária para a melhoria dos serviços e da atenção à PSR, levando em consideração que as necessidades desses sujeitos são complexas e não se fragmentam nem entre os setores das políticas públicas, nem entre os diferentes núcleos profissionais. Dentre as potencialidades da interdisciplinaridade apontadas pelos participantes, identificam-se: a possibilidade de ampliação do olhar crítico sobre o sujeito, dadas as limitações das disciplinas quando tomadas de maneira isolada e as contribuições dos múltiplos olhares; o aprendizado na troca com profissionais de outras especialidades; e a possibilidade de sanar lacunas no conhecimento dos profissionais.

A partir desses dados, é possível observar que os profissionais entrevistados demonstraram consciência do imperativo da interdisciplinaridade para o trabalho que realizam no atendimento à PSR, mais do que apenas uma resposta reativa frente às expectativas acerca de sua atuação. O discurso de algumas das psicólogas, entretanto, aparentou expressar uma compreensão de interdisciplinaridade voltada para a soma de distintos olhares sobre os sujeitos atendidos, mais próxima da noção de multidisciplinaridade, do que de uma integração efetiva dos distintos núcleos profissionais, de forma semelhante ao encontrado por Ronzani e Rodrigues (2006) ao nível da Atenção Primária. Porém, um dos profissionais destacou a importância da horizontalidade, outro aspecto elementar da interdisciplinaridade, ao citar que até mesmo os profissionais de Serviços Gerais podem contribuir com informações relevantes sobre os casos.

As principais ações realizadas de maneira interprofissional dentro dos serviços colocadas pelos profissionais foram: reuniões de equipe; discussões de caso;

troca de informações; acolhimentos/atendimentos conjuntos; supervisão; planejamento de intervenções; visitas domiciliares; busca ativa; reuniões de articulação da rede; rodas de conversa; e encaminhamento para benefícios socioassistenciais. Na realização dessas ações, há o destaque para a atuação conjunta entre os psicólogos e os assistentes sociais, a comumente denominada “dupla psicossocial”, dado que essas duas especialidades são as mais presentes e cuja atuação se dá de maneira mais proximal dentro dos serviços aqui abordados.

Por último, além do reconhecimento das potencialidades da interdisciplinaridade, é válido sublinhar que uma das psicólogas e o psicólogo entrevistados relataram fatores que limitam a sua plena execução no cotidiano dos serviços em que atuam. Os regimes diferentes de trabalho entre os profissionais inseridos no serviço e a ausência de profissionais de outras especialidades, como advogados e pedagogos, foram apontados como dificuldades para a efetivação de um atendimento integral e de melhor qualidade à PSR. Nesse sentido, conforme Macedo et al. (2020), é preciso que se desenvolvam arranjos de gestão dos processos de trabalho das equipes de forma a propiciar a construção da atuação interdisciplinar em todo o seu potencial nos serviços públicos.

Considerações Finais

O trabalho dos psicólogos com a PSR é desafiador. Talvez essa seja uma conclusão que poderia ser feita antes mesmo da aproximação com a realidade da atuação dos profissionais participantes da pesquisa. A PSR é marcada pela extrema vulnerabilidade e por necessidades relacionadas a (quase) todos os âmbitos da vida, sendo uma das expressões mais perturbadoras de um modo de organização social baseado na produção de desigualdades. Portanto, *como se pensar em uma Psicologia capaz de atuar frente à toda a complexidade apresentada pela situação de rua?*

Alguns dos desafios para isso, ao menos, puderam ser identificados através dos relatos dos psicólogos entrevistados. Em primeiro lugar, a formação e os modelos tradicionais de atuação em Psicologia, assim como a construção histórica a partir de ambas da identidade profissional dos psicólogos e da compreensão acerca de seu papel no Brasil, constituem desafios direcionados à própria Psicologia nesse seu novo campo de inserção. O trabalho com a PSR exige dos profissionais a construção de novas práticas e de um novo modo de se conceber a Psicologia, caminho

já indicado por autores que expressam a necessidade de assunção de um compromisso com a transformação da realidade social por parte dos psicólogos no trabalho com a PSR e com outros grupos vulnerabilizados.

Contudo, os desafios não se limitam à Psicologia ou aos psicólogos. As experiências dos participantes desta pesquisa nos serviços de atendimento à PSR demonstram que há limitações de ordem estrutural que entravam as possibilidades de transformação a partir da ação profissional dos psicólogos. A precarização das políticas (e, conseqüentemente, dos serviços) no Brasil e a maneira pela qual elas estão organizadas, que impõem obstáculos para uma atuação articulada entre os setores e os diferentes núcleos profissionais, assim como a sobrecarga de trabalho enfrentada, são alguns dos desafios que ultrapassam a atuação dos profissionais.

Por fim, tratar da atuação dos psicólogos com a PSR torna necessária, mais uma vez, a crítica das condições sociais que possibilitam a existência de pessoas tomando as ruas como seu lugar de moradia. Mais do que a construção de uma prática profissional e de políticas que garantam uma atenção de qualidade à PSR, é necessário atuar - não apenas, mas também enquanto categoria profissional - no sentido da desconstrução e transformação da realidade estabelecida que torna condições inaceitáveis e “feridas abertas”, como a situação de rua, em situações naturalizadas no cotidiano.

Referências

- Bock, A. M. B., Rosa, E. Z., Amaral, M. M., Ferreira, M. R., & Gonçalves, M. da G. M. (2022). O Compromisso Social da Psicologia e a Possibilidade de uma Profissão Abrangente. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 42.
- Brasil (2009). *Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República.
- Brasil (2011). *Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011*. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília: Ministério da Saúde.
- Carmo, M. E. do, & Guizardi, F. L. (2017). Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1265–1286.

- CRP-MG (2015). *A Psicologia e a População em Situação de Rua: Novas propostas, velhos desafios*. Belo Horizonte.
- Dimenstein, M. (2000). A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 5, 95–121.
- Liberato, K. B. L. (2020). Política pública e cidadania: avaliação da política nacional para população em situação de rua a partir do centro POP do município de Fortaleza-CE [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Ceará.
- Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2012). O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(1), 182-192.
- Minayo, M.C.S. (2007). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10ª ed. HUCITEC.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Paidós.
- Mota, D. C. B., Costa, P. H. A., Ronzani, T. M., Colugnati, F. A. B., & Rush, B. R. (2014). Avaliação dos Sistemas de Tratamento para Usuários de Drogas no Brasil. In T. M. Ronzani (Org.) *Intervenções e Inovações em Álcool e Outras Drogas*. Editora UFJF.
- Oliveira, L. M. F. (2017). O alcance da proteção social à população em situação de rua: a fuga do paradigma do direito [Tese de Doutorado]. Universidade Estadual de Londrina.
- Oliveira, A., & Lube Guizardi, F. (2020). A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersectorialidade nas políticas de saúde e assistência social. *Saúde E Sociedade*, 29(3).
- Oliveira, A. L. A., & Miranda, A. P. F. (2021). As condições de trabalho do(a)s assistentes sociais e do(a)s psicólogo(a)s na política de Assistência Social. In F. S. Paiva & M. L. Duriguetto (Orgs.), *O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas*. Editora UFJF.
- Paiva, F. S., Machado, C. B., Furtuoso, L. M., & Silva, M. H. (2021). Psicologia e a prática profissional no âmbito da política de Assistência Social: diálogos e caminhos possíveis. In F. S. Paiva & M. L. Duriguetto (Orgs.), *O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas*. Editora UFJF.

- Paiva, I. L. de, & Yamamoto, O. H. (2010). Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do “terceiro setor.” *Estudos de Psicologia (Natal)*, 15(2), 153–160.
- Rocha, F. C., & Oliveira, P. R. S. de. (2020). Psicologia na rua: delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. *Pesquisas E Práticas Psicossociais*, 15(1), 1–18.
- Ronzani, T. M., & Rodrigues, M. C. (2006). O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1), 132–143.
- Santiago, D. E., Silva, C. M. R. da, Garcia, A. S., Santos, A. C. C. dos, Batidys, G. A., Valentin, M. G., Itelvino, M. S., & Pereira, N. B. S. (2022). Psicologia: Diretrizes e Atuação Profissional Diante Do Contexto Da População Em Situação De Rua. *Connection Line - Revista Eletrônica da Univag*, 0(27).
- Sawaia, B. B., Pereira, A., & dos Santos, L. M. C. (2018). Psicologia e população em situação de rua: apontamentos sobre a produção científica no Brasil. In Sawaia B. B., Albuquerque, R., & Busarello, F. L. (Orgs.), *Afeto & comum: reflexões sobre a práxis psicossocial*. Alexa Cultural. Editora da Universidade Federal do Amazonas.
- Senra, C. M. G., & Guzzo, R. S. L. (2012). Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 293–299.
- Sicari, A. A., & Zanella, A. V. (2018). Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 662–679.
- Silva, M. L. L. da. (2006). Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005 [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Brasília.
- Silva, R. B., & Carvalhaes, F. F. de. (2016). Psicologia e Políticas Públicas: Impasses e Reinvenções. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 247–256.
- Sousa, A. P., & Macedo, J. P. (2019). População em situação de rua: Expressão (im)per-
tinentemente da “questão social.” *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35.
- Ximenes, V. M., & Barros, J. P. P. (2009). Perspectiva Histórico-Cultural: Que contribuições teórico-metodológicas pode dar à práxis do psicólogo comunitário?. *Psicologia Argumento*, 27(56).
- Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30–37.

Práticas andragógicas digitais em formações em trabalho social

Captar, Enraizar e Remediar

YANN REGARD⁵⁸

<https://doi.org/10.34628/b36w-kq19>

“Não é na ciência que está a felicidade, mas na aquisição da ciência.”

Edgar Allan Poe

As profissões de trabalho social englobam um conjunto de profissões e práticas profissionais destinadas a pessoas em situação de vulnerabilidade, precariedade, deficiência e dificuldades sociais. Na França, a formação para essas profissões é realizada por instituições de formação especializadas. As competências da intervenção social são adquiridas por meio de um percurso de formação inicial, em alternância, prévio ao exercício da profissão, bem como por meio de formações contínuas ao longo da vida profissional.

Por mais de 20 anos, minhas experiências profissionais como trabalhador social e depois como formador em diferentes organismos de formação me levaram à função de diretor de estudos no Instituto Regional do Trabalho Social Hauts-de-France (IRTS-HDF). Este estabelecimento de ensino superior e formação profissional é especializado nas profissões da intervenção social. Ele cumpre uma missão de serviço público de acordo com o decreto de 22 de agosto de 1986. Entre suas muitas missões, ele implementa a formação para as profissões do trabalho social e médico-social, assistência técnica aos sujeitos, pesquisa, inovação e animação

⁵⁸ Diretor de estudos do Instituto Regional de Trabalho Social Hauts-de-France. Trabalhou como assistente social no campo da deficiência e desenvolveu atividades audiovisuais paralelamente. Desde 2004, é responsável de formação de assistentes sociais e é diretor de estudos. Lidera o Challenges HDF e o desenvolvimento de práticas andragógicas digitais no IRTS-HDF.

regional. Com cinco locais de formação, o IRTS-HDF tem mais de 40 anos de experiência no campo da formação e pesquisa em trabalho social.

A cada ano, o instituto recebe cerca de 8400 aprendizes. Metade segue formações iniciais de nível 3 a 7 (nomenclatura europeia) com duração de 1 a 3 anos. A outra parte corresponde a profissionais inscritos em formações contínuas. Para garantir sua atividade, o IRTS HDF é composto por 185 funcionários, quase metade dos quais são representados por formadores, que chamaremos de professores.

Em dezembro de 2015, o IRTS HDF tomou um rumo andragógico digital sem precedentes. Este artigo apresenta a origem, a história e os princípios que tornaram possível a evolução das práticas de ensino.

Abstract

The professions of social work encompass a set of professions and professional practices aimed at people in situations of vulnerability, precariousness, disability, and social difficulties. In France, training for these professions is provided by specialized training institutions. Social intervention skills are acquired through an initial training path, in alternation, prior to practicing the profession, as well as through continuous training throughout one's professional life.

For over 20 years, my professional experiences as a social worker and then as a trainer in different training organizations led me to the position of Director of Studies at the Regional Institute of Social Work Hauts-de-France (IRTS-HDF). This higher education and vocational training institution is specialized in social intervention professions. It fulfills a public service mission in accordance with the decree of August 22, 1986. Among its many missions, it implements training for social and medical-social professions, technical assistance to subjects, research, innovation, and regional animation. With five training locations, the IRTS-HDF has more than 40 years of experience in the field of training and research in social work.

Each year, the institute welcomes around 8,400 apprentices. Half of them follow initial training programs at levels 3 to 7 (European nomenclature) with a duration of 1 to 3 years. The other part corresponds to professionals enrolled in continuous training programs. To ensure its activity, the IRTS HDF is composed

of 185 employees, almost half of whom are represented by trainers, whom we will call teachers.

In December 2015, the IRTS HDF took an unprecedented digital andragogical direction. This article presents the origin, history, and principles that made it possible to evolve teaching practices.

1 - Acompanhamento específico de pessoas em situação de grande precariedade

O trabalho social envolve uma série de profissões e práticas profissionais destinadas a ajudar as pessoas ter acesso aos direitos fundamentais, inclusão social, autonomia e proteção, promovendo a emancipação e participação dessas pessoas. Nas diversas realidades diárias da intervenção social, os profissionais utilizam habilidades em relações humanas e comunicação. Essas habilidades são adquiridas ao longo do curso de formação prévio à profissão, especialmente durante os estágios profissionais realizados em alternância com as aulas teóricas.

No entanto, a especificidade de alguns acompanhamentos exige uma formação ou preparação específica, entre teoria e prática. Especialmente para o acompanhamento de pessoas em grande precariedade, que reúne situações de vida como pobreza, falta de moradia e sem abrigo⁵⁹. Os ensinamentos teóricos não são suficientes para preparar os profissionais para a realidade do campo e, ao mesmo tempo, uma imersão profissional muito rápida pode ser complicada, arriscada e levar a consequências irreparáveis.

Pessoas sem teto muitas vezes não procuram ajuda. Em 2020, apenas um terço deles solicitou recurso ao direito à moradia e apenas 15% procuraram serviços integrados de acolhimento e orientação⁶⁰. As pessoas afetadas geralmente não fazem uso dos seus direitos. Para estabelecer uma relação, a abordagem, gestos e palavras necessárias não podem ser improvisados. Esse tipo de acompanhamento requer experiência.

⁵⁹ Le Goaziou, V. (2022). *Démunis: Les travailleurs sociaux et la grande précarité*. (n.p.): Presses de Sciences Po.

⁶⁰ DREES, (2020, août). *Les sans-domicile et les personnes vivant avec moins de 660 euros par mois : Un portrait de la grande précarité en France*.

Nesse contexto, a IRTS Hauts-de-France e Challenges HDF desenvolveram o conceito de imersão profissional virtual (IPV) na interseção entre realidade virtual lúdica e realidade profissional formativa. À primeira vista, o mundo da realidade virtual não parece ser compatível com formações iniciais e continuadas em trabalho social. O virtual lúdico pode parecer muito antagônico à realidade e à complexidade das relações humanas. No entanto, o IPV é hoje uma ferramenta complementar decisiva para os profissionais de trabalho social.



No âmbito da formação, Philippe Carré lembra que o interesse individual (disposicional) prevalece sobre o interesse situacional (contextual). Mecanismos de atenção endógenos parecem ser mais eficazes do que mecanismos exógenos, exceto em caso de emoções excepcionais⁶¹.

No ponto de junção entre a atenção endógena e exógena, o IRTS-HDF desenvolve cápsulas imersivas o mais próximo possível das realidades profissionais. O objetivo é permitir que os aprendizes mergulhem em situações profissionais complexas, experimentem várias vezes sem riscos e memorizem os bons reflexos. Os cenários imersivos são elaborados para expor os aprendizes a situações como falta de escuta, precipitação, falta de jeito, erro de interpretação ou recusa de ajuda.

O IRTS-HDF também elabora vários jogos sérios para aprendizes e profissionais do trabalho social. A diferença entre as duas ferramentas reside no fato de que os jogos sérios não são imersivos, ou muito pouco. O jogador é mais espectador de uma situação com a qual interage. Em um IPV, não apenas a situação parece real a partir de imagens filmadas com uma câmera 360° em condições reais, mas as pessoas do cenário se dirigem ao aprendiz, olham nos seus olhos. As emoções estão presentes e sabemos do seu benefício no processo de cognição⁶².

⁶¹ Carré, P. (2020). Pourquoi et comment les adultes apprennent: De la formation à l'apprentissage. France: Dunod, p. 78.

⁶² Gobin, Pamela, et al. Émotions et apprentissages. Dunod, 2021, p. 46.

“Não estamos mais satisfeitos em apenas ouvir um podcast ou admirar uma pintura no museu: graças à realidade virtual, é possível ser diretamente transportado para dentro da pintura [...] podemos caminhar dentro da pintura, explorá-la, interagir com os personagens presentes”⁶³.

O ensino teórico é complementado por imersões profissionais virtuais. A sensação de realidade vivida e as emoções experimentadas levam a um enraizamento de memória poderoso e duradouro no cérebro. A aprendizagem a partir de explicações é complementada pela aprendizagem a partir de experiências vividas. Uma alternância 2.0, por assim dizer. Os alunos apreciam muito as IPV e pedem mais.

2 - A virada andragógica digital

Dois eventos levaram à virada andragógica digital do IRTS-HDF, intitula-dos terreno e tarô.

O terreno

Os cursos iniciais são baseados na alternância. Esta escolha pedagógica permitiu criar laços estreitos com uma ampla rede de atores sociais e médico-sociais. Os textos regulamentares dos cursos de trabalho social exigem a realização anual de uma comissão técnica e pedagógica (CTP).



Essa instância tripartida, com a presença dos alunos, dos campos profissionais e das equipes pedagógicas, permite compartilhar o balanço dos percursos de formação e identificar perspectivas de melhoria contínua da qualidade do acompanhamento pedagógico. Uma CTP de dezembro de 2015 revelou que alguns

⁶³ Gobin Mignot, E., Kempf, N., Wolff, B. (2019). Former avec la réalité virtuelle: comment les techniques immersives bouleversent l'apprentissage. France: Dunod, p. 33.

estabelecimentos e serviços médico-sociais sentiram que um número crescente de alunos parecem não adquirir várias competências importantes do campo profissional. Da mesma forma, vários profissionais recém-formados parecem não ter adquirido todas as bases necessárias, independentemente da formação e da origem dos doze estabelecimentos de formação na região de Hauts-de-France.

Embora nem todos os alunos realizem percursos de formação idênticos, eles também não mostram motivação e investimento iguais na aprendizagem. Não é possível se conformar com essas constatações isoladas para justificar as lacunas observadas. Não se trata, tampouco, de ceder à tentação fácil de invocar um eventual efeito geracional visando a desvalorizar o engajamento dos estudantes atuais em relação ao dos profissionais “do passado”.

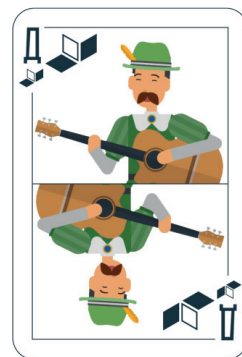
Além disso, além do fato de que cada dia de formação não capta da mesma maneira o desenvolvimento de aprendizes, cada aprendiz deste coletivo não tem as mesmas disposições e atenção, por exemplo, devido à sua afinidade com o curso do dia ou com o palestrante.

O dispositivo Parcoursup levou à diminuição da média de idade dos alunos em formação inicial. Um número crescente de alunos em formação obtiveram o seu diploma do ensino médio apenas alguns meses antes de ingressar na formação. Nesse contexto, às vezes é difícil capturar a atenção desses jovens alunos sobre temas como políticas sociais, por exemplo. A falta de conhecimento da realidade dos campos profissionais não permite a conexão entre teoria e prática, o que dá significado ao ensino. Uma instituição de formação, como a IRTS-HDF, deve assumir as suas responsabilidades para otimizar a qualidade dos seus cursos tanto quanto possível. Precisamos encontrar uma solução para remediar esta situação.

O tarô

Na mesma época, durante uma conferência em nossa sede metropolitana de Lille, assistimos a uma intervenção pedagógica realizada naquele dia em um anfiteatro com 600 lugares. Para não perturbar a conferência, ficamos na cabine técnica localizada no alto do anfiteatro.

De pé, atrás de uma grande janela, tínhamos um ponto de vista privilegiado para observar a multidão de



alunos presentes. Alguns estavam tomando notas, enquanto outros verificavam suas mensagens ou redes sociais. Embora esse tipo de comportamento seja conhecido, ainda é perturbador. Mas o mais confuso é outro. Lá no fundo do anfiteatro, o mais longe possível da palestrante e, portanto, o mais próximo da cabine técnica, pegamos alguém jogando tarô.

Esse momento provocou um impacto como um raio. Embora seja bem conhecido que algumas pessoas podem realizar várias tarefas ao mesmo tempo, não podemos deixar de imaginar que parte do ensino lhe escapou naquele momento. E, sem dúvida, em outros momentos do curso. É altamente provável que essa pessoa se juntará aos jovens diplomados cujos empregadores falam de profissionais que não possuem todas as habilidades e conhecimentos esperados.

Então, de quem é a culpa? Ou melhor, de quem é a responsabilidade? Uma instituição de formação deve aceitar que os desatentos não se envolvam na formação, considerando que a responsabilidade de se engajar na formação é de cada aprendiz adulto? Especialmente quando a profissão visada envolve responsabilidades para com pessoas vulneráveis!

O IRTS-HDF prefere assumir parte da responsabilidade em jogo. Embora a motivação e o engajamento dos aprendizes sejam determinantes, não é aceitável se contentar com isso e culpar os aprendizes desatentos ou com dificuldades. Não estamos apenas dando aulas, estamos acompanhando trajetórias de formação. A evolução dos aprendizes e suas relações com a aprendizagem, as novas tecnologias e a imagem em geral deveria levar a uma evolução simétrica de nossas práticas andragógicas.

Este duplo gatilho “terreno e tarô” leva a uma mudança institucional andragógica. Outros organismos de formação desenvolveram a formação a distância antes de 2015, em um contexto jurídico pouco favorável. A reforma da formação profissional de 2014 estabelece um quadro claro e um impulso portador, especialmente com a consideração de formações abertas e a distância (FOAD) nas condições de realização de uma ação de formação.

O objetivo é principalmente pedagógico: capturar a atenção dos aprendizes e enraizar a memória de forma mais eficaz e duradoura. O uso das novas tecnologias é um meio, uma ferramenta com a qual as gerações mais jovens são ágeis.

A evolução da nossa sociedade e das tecnologias digitais tem levado a uma evolução na forma como lidamos com o conhecimento. Sabemos que o e-learning

dos anos 2000 enfrentou dificuldades devido a plataformas digitais compostas por recursos compilados e textos integrais postados online. Os documentos digitados apresentados em blocos indigestos, sem estrutura, sem ideias principais ou ilustrações, mostraram suas limitações. O mesmo ocorre com apresentações em slides cujos conteúdos visuais e apresentação oral são idênticos e redundantes.

Captar a atenção e mobilizar o interesse é um desafio importante que depende tanto da eficácia do conteúdo de treinamento quanto das modalidades de sua transmissão. Embora o conhecimento esteja cada vez mais facilmente acessível, sua organização e compreensão eficaz e duradoura ainda são da responsabilidade das instituições de ensino e formação.

3 - Escolha e orientação

O vocabulário

Quando uma instituição de ensino e formação adota uma abordagem digital, é interessante rever o vocabulário que orienta as práticas pedagógicas em vigor, questionar o significado das palavras, sua adequação e, se necessário, adaptá-las aos contextos de aprendizagem.



O termo “Formação Aberta e a Distância” (FOAD) se refere a diferentes denominações (e-learning, ensino por correspondência, formação a distância, etc.). A FOAD surgiu em 2001, mas só foi reconhecida como uma modalidade de formação em 2014, como parte de uma reforma da formação profissional. Ela se refere a um contexto de formação híbrido, misto ou multimodal, um “ambiente de aprendizagem como um local real e virtual abrigando um ou mais sistemas interagindo para um objetivo comum: a aprendizagem”⁶⁴. Isso também é chamado de *blended learning*. A FOAD implica uma combinação de modalidades, locais e

⁶⁴ Basque, J. et Doré, S. (1998). Le concept d’environnement d’apprentissage informatisé. VOL. 13, No. 1, 40-56. (<http://www.ijede.ca/index.php/jde/article/view/136/426>)

temporalidades de formação. O aluno pode desfrutar de tempo de formação síncrono clássico, presencial ou em formação virtual, em sua própria casa. Ele também pode desfrutar de tempo de formação assíncrono, que consulta de forma autônoma em seu próprio ritmo, no espaço e tempo de sua escolha. A FOAD, portanto, representa um conjunto de espaços e modalidades de aprendizagem. O termo “e-learning”, muitas vezes confundido, apresenta apenas uma modalidade da FOAD.

A palavra “pedagogia” vem do grego “paidagogós”. É composta de “paidos”, que significa “criança”, e “gogía” (Gogúia), que significa “conduzir”. Etimologicamente, a pedagogia se dirige, portanto, principalmente a crianças e à dimensão escolar da aprendizagem. A palavra “andragogia”, por outro lado, vem do grego “andros”, que significa “homem”, e se refere mais a um processo de formação destinado a adultos. Essa consideração não é neutra. Se a criança tem uma capacidade de memorização mais aguçada, o adulto tem uma vivência, experiência e espírito crítico mais desenvolvido. As características cognitivas, motivacionais, emocionais, fisiológicas e sociais do aprendiz adulto levam a uma relação diferenciada com a aprendizagem em relação à criança ou adolescente⁶⁵. É essencial usar essas características como alavancas e construir a formação em torno de experiências sócio-profissionais concretas. A andragogia e o princípio de aprendizagem de adultos foram lançados principalmente por Malcolm Knowles em seu livro de 1970, intitulado *The Modern Practice of Adult Education, From Pedagogy to Andragogy*. A formação a distância pode facilitar a aprendizagem teórica que cada um pode consultar e aprender em seu próprio ritmo.

Da mesma forma, questionamos o significado do verbo aprender. Do ponto de vista linguístico, Marcel Lebrun⁶⁶ lembra que, enquanto o inglês distingue claramente a ação de ensinar (to teach) da ação de aprender (to learn), o francês é mais ambíguo em relação ao verbo aprender. Tanto que se pode ouvir a pergunta “Qu’est-ce que le professeur t’a appris aujourd’hui” na saída de uma escola francesa. Um abuso de linguagem que contribui para a ambiguidade semântica.

⁶⁵ Savoirs et environnements numériques: Innovations, mutations et consolidations dans les échanges universitaires. (2022). Canada: Editions JFD, p. 96.

⁶⁶ Lebrun, M. (2007). Théories et méthodes pédagogiques pour enseigner et apprendre: Quelle place pour les TIC dans l’éducation?. Belgique: De Boeck Supérieur.

Na IRTS-HDF, desejamos esclarecer e valorizar o sujeito responsável pela ação de aprender. Assim, os termos confundidos ou combinados, como “estudantes” ou “estagiários”, dão lugar ao de aprendiz. Um professor não “apprend”⁶⁷ nada a ninguém. Ele disponibiliza uma pré-seleção de conhecimentos, um espaço de aprendizagem organizado, que o aluno/estudante aprende... ou não. É trabalho do professor fazer de tudo para que o aprendiz queira aprender. É também seu trabalho facilitar a memorização... mas também fazê-lo memorizar.

Da formação para a aprendizagem... da ideia de transmissão para a de facilitação⁶⁸, o conjunto de reflexões semânticas nos prepara para uma redefinição dos papéis, objetivos e práticas de nossa instituição de formação.

Treinamento para a FOAD

Conscientes dos desafios e resistências, tomamos a decisão de impor a formação em EAD a todos por duas razões. Em primeiro lugar, um organismo de formação não pode exigir que seus professores produzam conteúdo digital de formação sem formá-los previamente. Seria como exigir que um atleta competisse sem preparação e treinamento. A direção de uma instituição de formação deve assumir a responsabilidade de acompanhar seus professores nas mudanças institucionais.

A segunda razão está relacionada ao princípio de hibridização ligado à FOAD. É a combinação entre ensino presencial e a distância que é importante e deve ser pensada pelos professores. Portanto, é essencial que toda uma equipe de professores seja treinada, mesmo que depois alguns se dediquem exclusivamente às intervenções presenciais. Mas eles fazem isso conhecendo, dominando e levando em conta o formato à distância. Para otimizar um percurso de formação equilibrado, a engenharia da formação deve levar em conta os dois formatos.



⁶⁷ ensina

⁶⁸ Carré, P. (2020). Pourquoi et comment les adultes apprennent: De la formation à l'apprenance. France: Dunod, p. 11.

Para que a dinâmica de andragogia digital seja coletiva e institucional, o IRTS-HDF implementa um vasto plano de formação destinado a todos os seus funcionários. É essencial que cada um seja associado à mudança institucional e beneficie de uma formação. As equipes de professores mais envolvidas realizam 12 dias de formação ao longo de um período de 18 meses. Podemos decidir formar um grupo de professores voluntários, esperando depois uma disseminação das práticas digitais entre os demais. O risco dessa estratégia é colocar em oposição os pró-digitais e os anti-digitais.

Alguns professores expressam o desejo de não participar dessa formação, pois o formato presencial parece estar intimamente ligado às profissões do trabalho social. Em outras palavras, essas profissões de relação, comunicação e humanidade seriam incompatíveis com um formato à distância, sinônimo de uma formação impessoal, robotizada e sem emoção.

O percurso de formação interna permite que os professores do IRTS-HDF adquiram e progridam em habilidades técnicas e pedagógicas digitais. O programa é composto pelos seguintes temas: Engenharia e criação de FOAD; Integração de neurociência e aplicativos; Escrita jornalística; Criação de Motion Design; Composição e encapsulamento; Domínio da arte oral e cênica diante da câmera; Domínio técnico e andragógico de um LMS; Realização de filmagens audiovisuais e pós-produção (som e luz); Realização de montagens audiovisuais.

Em 2016, estabelecemos o objetivo de fornecer gradualmente a todas as formações em trabalho social conteúdos digitais assíncronos de no mínimo 5% a no máximo 30%, ao longo de um período de 4 anos. A instituição assume claramente uma preferência por um desenvolvimento digital razoável e qualitativo, em vez de um desenvolvimento quantitativo com finalidade econômica.

Após a formação interna, oferecemos aos voluntários a oportunidade de formar uma equipe multidisciplinar para acompanhar as equipes pedagógicas na criação e produção dos módulos digitais transversais do IRTS-HDF. Uma equipe nasce e uma marca chamada Challenges HDF é criada. Essa equipe é formada por perfis diversos: professores, designers gráficos, documentalistas, diretores, redatores, designers digitais, desenvolvedores, entre outros.

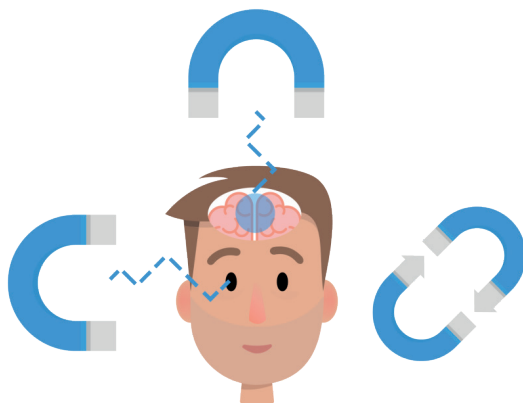
Challenges é gradualmente solicitado por outras instituições de formação em trabalho social para realizar ações de formação e desenvolver práticas andragógicas digitais junto a equipes de professores. Em vez de manter nossa “vantagem”,

concordamos em ajudar outras escolas a desenvolver sua própria FOAD. Essa atividade leva a uma formalização virtuosa para nossa equipe. Os princípios e reflexos capitalizados são organizados e dão origem a um método específico. As formações-ações são adaptadas às instituições de formação em trabalho social. Mais de 35 instituições de formação em trabalho social são treinadas em todo o território nacional.

4 - O tripé no coração do projeto andragógico digital

Com base nas múltiplas formações realizadas para melhorar as habilidades na andragogia digital, o IRTS-HDF deve fazer escolhas metodológicas, definir um processo e escrever seu guia andragógico. A ilusão do digital mágico, moderno, brilhante ou econômico é intencionalmente deixada de lado em favor de um único objetivo: despertar o desejo de aprender.

Três princípios fundamentais são adotados na formação aberta e à distância (FOAD) do IRTS-HDF: capturar, enraizar e remediar.



Elaboramos ferramentas-chave para impulsionar a dupla sensação-emoção⁶⁹. A partir de uma questão inicial, contamos uma história em um percurso lúdico atravessado por efeitos surpreendentes e interações.

⁶⁹ Lacroix, P., Guillou, N., Gil, P. (2016). Neurolearning: les neurosciences au service de la formation. France: Eyrolles, p. 84.

Note-se que a FOAD é entendida como um dispositivo de formação híbrido e multimodal. Os formatos presenciais, a distância, síncronos e assíncronos são combinados de forma equilibrada e complementar.

Primeiro princípio: Capturar a atenção

Os aprendizes estão cada vez mais conectados e habilidosos com as novas tecnologias. Eles vivem e aprendem em uma era digital. Os computadores e tablets abertos durante as aulas nas mensagens pessoais ou nas redes sociais podem perturbar a atenção e os canais de aprendizagem.



Ao mesmo tempo, os conhecimentos disponibilizados aos aprendizes são, às vezes, uniformes, austeros ou pouco motivadores. Por exemplo, documentos apresentados em blocos indigestos, sem estrutura, sem ideias-chave ou ilustrações. Slides cujo conteúdo exibido é idêntico à apresentação oral. As ciências cognitivas nos ensinam que a disseminação de um sinal visual e de um sinal auditivo idênticos é redundante e causa sobrecarga cognitiva. Um conteúdo audiovisual também pode ser ineficaz. Efeitos visuais ou musicais supérfluos ou em excesso podem ser poluentes e desviar a atenção dos aprendizes.

Como enfatizar as informações a serem lembradas em um treinamento? Como um curso pode capturar a atenção e deixar lembranças duradouras?

O IRTS-HDF considera que os treinamentos em trabalho social beneficiam de conteúdos de formação digitais e audiovisuais assíncronos. O primeiro objetivo é centrado no aprendiz e na qualidade de sua formação. Para alcançar esse objetivo, duas condições devem ser respeitadas: captar a atenção do aprendiz e mantê-lo envolvido. Desde o início de um módulo digital, o “gancho” (o estímulo que prende a atenção do aprendiz) deve ser trabalhado de forma particularmente cuidadosa para captar rapidamente a atenção. Os primeiros minutos de um treinamento são determinantes.

O “gancho” pode ser alcançado a partir de um preconceito, um erro comum, uma pergunta, humor, uma anedota, um enigma, uma esquete, uma pesquisa, uma citação, uma imagem chocante etc. Uma vez que o aprendiz ficou “preso” ao conteúdo, o mais difícil ainda está por fazer: manter sua atenção. Para isso,

as mesmas técnicas podem ser utilizadas. É essencial interagir com o aprendiz e torná-lo regularmente ativo ao longo do módulo de formação. Além disso, a interação regular com o aprendiz limita o risco de ilusão de controle e desengajamento.

A variedade de ferramentas é suficientemente ampla para incentivar as equipes andragógicas a investir nelas, a fim de prender a atenção do aprendiz e fazê-lo querer aprender. Não é esse o trabalho de todo professor?

O formato assíncrono permite que cada aprendiz acesse sua formação em uma temporalidade autônoma e em um ritmo adaptado. É possível realizar o módulo digital por várias vezes ou sempre rever o conteúdo. Para a instituição de formação, o interesse também reside no princípio de capitalizar esses conteúdos e usá-los de forma transversal em diferentes formações e ao longo de vários anos.

Os módulos digitais assíncronos da IRTS-HDF geralmente têm duração de 3 horas e 30 minutos para facilitar a programação. Esses módulos são compostos por recursos e atividades chamados de cápsulas.

Para cada cápsula, é necessário mobilizar formatos curtos e variados. A duração média de cada cápsula deve idealmente ser de 4 minutos. Para além de 7 minutos, a atenção diminui. Algumas escolas filmam as aulas de um especialista ao vivo e, em seguida, reutilizam a gravação posteriormente. Essa modalidade tem suas limitações. É difícil permanecer atento por 2 horas seguidas atrás de uma tela... mesmo diante de um grande especialista. A dessaturação da informação é necessária e determinante. Isso permite que a atenção se concentre nas ideias-chave e nos conceitos principais a serem lembrados.

Os formatos podem assumir a forma de vídeo, texto, entrevista, quiz, fórum, entre outros. A repetição sucessiva de apenas um formato acaba por cansar e causar desatenção e desengajamento. A alternância e a variedade dos formatos são, portanto, indispensáveis para manter a atenção do aluno.

Finalmente, não devemos esquecer dos alunos que desejam ir além e saber mais. Os módulos digitais devem ser concluídos com uma seção que dê acesso a mídias complementares, sem limite de duração desta vez. Os recursos propostos podem ser bibliográficos, mas também podem ser sites.

Portanto, é a atração, a interação, a duração, a variedade e a alternância dos formatos das cápsulas de um percurso de formação assíncrono que o tornam atraente... o que permite capturar a atenção.

Segundo princípio: Enraizar na memória

As ciências cognitivas demonstram que não somos todos iguais quando se trata de memorização⁷⁰. Algumas pessoas assimilam e memorizam mais facilmente do que outras. Não apenas não temos as mesmas predisposições inatas, mas também não temos o mesmo interesse nem a mesma atenção durante o tempo de formação, devido a preocupações diversas e variáveis que pertencem a cada um.



Sem entrar no neuromito VAK que faz parecer que algumas pessoas são predispostas a uma aprendizagem visual, auditiva ou cinestésica, é preciso reconhecer que existem preferências de aprendizagem e levá-las em consideração⁷¹. As pessoas muitas vezes preferem processar sinais de uma certa natureza, com base em seu interesse ou hábitos.

O postulado da IRTS-HDF é estimular os sensores visuais e auditivos de maneira complementar para otimizar a capacidade de memorização. As transposições gráficas ilustram as palavras importantes e reforçam as ideias-chave em que queremos nos apoiar, ancorando a memória do aprendiz. Identificamos cerca de cem palavras-chave específicas para o trabalho social. Para cada uma dessas palavras, uma ilustração sob a forma de pictograma é objeto de uma criação gráfica singular para poder ser usada repetidamente em todas as cápsulas digitais de formação. Nosso modelo é baseado em quatro principais formatos.

O primeiro formato é chamado de “intervenção filmada complementar”. Esse formato apresenta um interventor, cuja fala é complementada de maneira dinâmica por imagens.

O segundo formato é o motion design. Composto exclusivamente por desenhos animados, gráficos ou palavras-chave, o Motion Design é complementado

⁷⁰ Mathy, F. (2022). Les pouvoirs insoupçonnés de votre mémoire: Comprendre ses failles et ses atouts. Belgique: Mardaga.

⁷¹ Rousseau, L., Gauthier, Y. et Caron, J. (2018). L'utilité des « styles d'apprentissage » VAK (visuel, auditif, kinesthésique) en éducation : entre l'hypothèse de recherche et le mythe scientifique. *Revue de psychoéducation*, 47(2), 409-448. <https://doi.org/10.7202/1054067ar>

por uma narração. Reservamos este formato principalmente para definições conceituais ou apresentações metodológicas.

O terceiro formato é chamado de texto ilustrado. Como o nome indica, o formato não é em vídeo. O objetivo é focar na apresentação de um texto para torná-lo claro, estruturado e complementado por ilustrações e palavras-chave em negrito, a fim de enfatizar as informações essenciais.

O quarto formato é o da entrevista. Os conhecimentos teóricos são complementados por entrevistas com profissionais. Esses conhecimentos que partem da experiência ilustram de maneira concreta a teoria através de situações diárias provenientes do campo profissional. Os aprendizes apreciam e solicitam essas ilustrações profissionais.

O objetivo também é permitir que o aprendiz adulto desenvolva sua autonomia e capacidade de aprender a aprender, necessária para garantir a aprendizagem ao longo da vida⁷².

Observamos que a combinação desses formatos assíncronos disponíveis para os aprendizes reduz os riscos de abandono no treinamento. Claro que não é desejável aplicar esses formatos em uma porcentagem muito grande das horas de treinamento. Preferimos que 20% das horas de formação sejam realizadas a partir desses formatos eficazes, para fins andragógicos, em vez de mais horas para fins econômicos, por exemplo.

Terceiro princípio: Remediação digital em sala de aula

O IRTS-HDF considera que as formações digitais assíncronas não são auto-suficientes. Embora aprender de forma autônoma a distância torne os cursos de formação flexíveis, os riscos de desistência e incompreensão são altos. Além disso, as trocas e questionamentos decorrentes de um ensino são indispensáveis.



Estabelecemos o princípio de sala de aula invertida como uma condição de eficácia e sucesso da FOAD. O modelo de sala de aula tradicional, com ensino

⁷² Jézégou, A. (2019). *Traité de la e-formation des adultes*. Belgique: De Boeck supérieur, p. 90.

presencial seguido por um tempo de tarefas e exercícios a distância em casa, é invertido. Em um primeiro momento de formação, as sequências de formação assíncronas são visualizadas antecipadamente a um segundo tempo chamado de “remediação presencial”. Em outras palavras, o aprendiz consulta primeiro a distância os conteúdos de formação transmissíveis e teóricos em seu próprio ritmo, de forma individual e autônoma. Em seguida, em um segundo momento, o aprendiz participa de um tempo de formação presencial e coletiva, a fim de questionar, debater, estender e complementar o módulo consultado a distância. Este tempo de remediação permite revisar as incompreensões, colocar em perspectiva e dar sentido aos elementos teóricos estudados à distância.

Para reforçar a coerência desse processo, nos impomos mobilizar os mesmos professores especialistas, nos dois tempos de formação.

Philippe Carré completa este princípio da seguinte forma: “Aprender por si mesmo não significa aprender sozinho [...] as práticas de aprendizagem são sempre práticas sociais, em que os momentos de solidão são apenas um aspecto necessário para o bom andamento do aprendizado”⁷³.

Este princípio de remediação permite construir a partir das perguntas que os alunos fazem. Isso contribui para reforçar o envolvimento e motivação do aluno, mas também para otimizar a memorização.

Avaliação somativa ou formativa

No contexto dos módulos de formação digital, a avaliação tem uma dupla função. Ela permite avaliar os conhecimentos adquiridos por meio de um processo de aprendizagem, mas também faz parte do processo de controle e justificação das horas de formação realizadas.



No primeiro caso, há dois tipos de avaliação distintos: avaliação somativa e avaliação formativa. A avaliação somativa é baseada no princípio de julgar o nível de habilidade de um aluno. Na maioria das vezes, se o mínimo exigido não for

⁷³ Carré, P. (2020). Pourquoi et comment les adultes apprennent: De la formation à l'apprenance. France: Dunod, p. 25.

atingido em relação ao máximo esperado, é necessário recomeçar o aprendizado e a avaliação. A avaliação formativa é estabelecida com o objetivo de usar a avaliação como uma ferramenta de formação.

A avaliação formativa permite ao professor ajustar seu ensino e permite ao aluno refletir sobre os progressos realizados e ajustar, revisar ou aprimorar seu trabalho⁷⁴. No ensino e na aprendizagem, a avaliação formativa parece ter mais importância do que a avaliação somativa. O aluno deve poder usar o feedback formativo para melhorar sua reflexão. Infelizmente, é comum que a avaliação somativa receba mais atenção, mas é a avaliação formativa que realiza a maior parte do trabalho⁷⁵.

As formações iniciais em trabalho social do IRTS-HDF são suficientemente dotadas de avaliações somativas. Estas frequentemente afligem os aprendizes preocupados com seu sucesso em obter o diploma, em detrimento dos conhecimentos e habilidades a serem adquiridos.

No contexto dos módulos numéricos assíncronos do IRTS-HDF, optamos, portanto, pela avaliação formativa e a nomeamos como tal, convencidos do impacto desse termo no aprendiz. Essa automatização da avaliação formativa para cada módulo numérico assíncrono vai além das modalidades usuais implementadas no ensino presencial.

Os questionários e interações são focados nos elementos principais a serem memorizados. Para cada questão, um feedback indica se a resposta está correta, mas além disso, a retroalimentação formativa indica a informação a ser retida e seu contexto de referência. Dizem que a pedagogia é a arte da repetição. O feedback da avaliação formativa atua como uma repetição no percurso de formação. Isso envolve o aprendiz em um processo de lembrança que é considerado mais eficaz do que simplesmente revisar relendo⁷⁶.

⁷⁴ Stern, J., Ferraro, K., Mohnkern, J. (2022). Outils pédagogiques pour l'apprentissage conceptuel / Niveau secondaire: Exploiter la curiosité naturelle pour un apprentissage transférable. Canada: Presses de l'Université du Québec, p.112.

⁷⁵ Idem.

⁷⁶ Brown, P. C., McDaniel, M. A., Roediger, H. L. (2016). Mets-toi ça dans la tête ! Les stratégies d'apprentissage à la lumière des sciences cognitives. Suisse: Markus Haller, p.23.

Conclusão

Independentemente da vontade e das possibilidades de desenvolver práticas andragógicas digitais em uma instituição de ensino e formação, o objetivo de todo professor deve ser favorecer, tanto quanto possível, o encontro entre, por um lado, os conhecimentos, habilidades e atitudes e, por outro lado, o aprendiz.

As práticas andragógicas digitais não são mágicas. Elas são uma ferramenta complementar na caixa de ferramentas dos professores. Elas permitem aumentar as chances de encontro⁷⁷ entre os conhecimentos e o aprendiz. Ao mesmo tempo, elas trazem flexibilidade no percurso de formação dos aprendizes, bem como visibilidade e atratividade para as instituições de formação.

A transição digital da IRTS-HDF permitiu uma evolução das práticas andragógicas, das engenharias de formação e do projeto institucional. O formato digital encontrou seu lugar, permanecendo a serviço dos estudos, dos aprendizes e do lema: dar vontade de aprender é o nosso trabalho!

O desenvolvimento das práticas andragógicas digitais floresce na França há vários anos. Isso se acentuou em 2020, no contexto da crise sanitária COVID. Essas práticas devem agora ser aprimoradas, capitalizadas e compartilhadas a fim de continuar a adaptação do ensino, a otimização do processo de aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias para a eficiência das profissões, qualificações e profissionais do futuro.

Bibliografia

- Basque, J. et Doré, S. (1998). Le concept d'environnement d'apprentissage informatisé. VOL. 13, No. 1, 40-56. Récupéré de <http://www.ijede.ca/index.php/jde/article/view/136/426>
- Brown, P. C., McDaniel, M. A., Roediger, H. L. (2016). Mets-toi ça dans la tête ! Les stratégies d'apprentissage à la lumière des sciences cognitives. Suisse: Markus Haller.
- Carré, P. (2020). Pourquoi et comment les adultes apprennent: De la formation à l'apprenance. France: Dunod.

⁷⁷ Meirieu, P. (2015). Apprendre... oui mais comment. France: ESF éditeur, p. 84.

- Gobin Mignot, E., Kempf, N., Wolff, B. (2019). Former avec la réalité virtuelle: comment les techniques immersives bouleversent l'apprentissage. France: Dunod.
- Gobin, Pamela, et al. Émotions et apprentissages. Dunod, 2021
- Jézégou, A. (2019). Traité de la e-formation des adultes. Belgique: De Boeck supérieur.
- Jovelin, E., Lienard, L. (2022). Le travail social en Europe: entre passé, présent et avenir. France: Presses de l'école des hautes études en santé publique.
- Lacroix, P., Guillou, N., Gil, P. (2016). Neurolearning: les neurosciences au service de la formation. France: Eyrolles.
- Lebrun, M. (2007). Théories et méthodes pédagogiques pour enseigner et apprendre: Quelle place pour les TIC dans l'éducation ?. Belgique: De Boeck Supérieur.
- Lemaire, M. (2005). Du formateur à l'andragogue: vers la réussite partagée formateur-apprenant. France: Chronique sociale.
- Mathy, F. (2022). Les pouvoirs insoupçonnés de votre mémoire: Comprendre ses failles et ses atouts. Belgique: Mardaga.
- Meirieu, P. (2015). Apprendre... oui mais comment. France: ESF éditeur.
- Paban, F., Knowles, M. S. (1990). L'apprenant adulte: vers un nouvel art de la formation. France: les Éd. d'Organisation. Savoirs et environnements numériques: Innovations, mutations et consolidations dans les échanges universitaires. (2022). Canada: Editions JFD.
- Stern, J., Ferraro, K., Mohnkern, J. (2022). Outils pédagogiques pour l'apprentissage conceptuel / Niveau secondaire: Exploiter la curiosité naturelle pour un apprentissage transférable. Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Rousseau, L., Gauthier, Y. et Caron, J. (2018). L'utilité des « styles d'apprentissage » VAK (visuel, auditif, kinesthésique) en éducation : entre l'hypothèse de recherche et le mythe scientifique. *Revue de psychoéducation*, 47(2), 409-448. <https://doi.org/10.7202/1054067ar>

Intervenção social com a população em situação de grande pobreza e vulnerabilidade social.

Os textos presentes nesta publicação divulgam projetos locais de enfrentamento dos problemas das pessoas em situação de sem-abrigo, centram-se nas práticas profissionais desenvolvidas com esta população no âmbito das políticas sociais, em territórios específicos como as cidades do Porto, em Portugal, de Salamanca, em Espanha, de Juiz de Fora, no Brasil, e da Região de Haut de France, em França.

Devido às políticas económicas neoliberais que se desenvolveram a nível planetário e às consequentes crises económicas, catástrofes e inúmeros focos de guerra, assistiu-se a um aumento das desigualdades, da pobreza, das migrações em massa e das ondas crescentes de refugiados em todo o mundo.

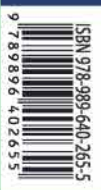
A pobreza extrema em territórios urbanos manifesta-se em fenómenos ligados ao desemprego, carência habitacional, ausência ou fragilidades das políticas públicas. A intervenção social no contexto deste fenómeno multidimensional e complexo, que integra problemas sociais com impacto forte na vida, na saúde, nomeadamente na saúde mental, das pessoas que o sofrem e da comunidade, coloca desafios e exigências complexas às políticas públicas e aos profissionais de intervenção social que nelas desenvolvem a sua atividade.

Social intervention with people in situations of great poverty and social vulnerability.

The texts herein address local projects to tackle the issues of homelessness, focusing on policy responses. Specific territories are examined including the cities of Porto, (Portugal), Salamanca (Spain), Juiz de Fora (Brazil), and the region of Haut de France (France).

Economic crises and neoliberal policies that have emerged globally, as well as widespread warfare and associated catastrophic events have all led to greater inequality, poverty, mass migrations, and waves of refugee seekers.

Extreme poverty in urban areas manifests as unemployment, housing shortages, and weakness or absence of public policies. Problems arising from this strongly affect health, notably mental health, and the lives of individuals and communities. Social assistance in these areas face challenges and impose complex demands on policymakers, healthcare professionals, and social workers.



EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO