



Universidades Lusíada

Delhayé, Pascaline

Lansiaux, Valérie

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

<http://hdl.handle.net/11067/7250>

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

Metadados

Data de Publicação

2024

Resumo

O artigo propõe-se interrogar os papéis, funções práticas do trabalho 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 profi...

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 profes...

Tipo bookPart

Editora Universidade Lusíada Editora

ISBN 978-989-640-265-5

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-05-06T22:13:14Z com informação proveniente do Repositório

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 contratava 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