



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Política Social, Seguridade Social e Proteção Social.

**Proteção Social e Vulnerabilidade Social: Contradições e
Possibilidades no Serviço de Convivência de Crianças e
Adolescentes**

Sérgio Kazuyoshi Fuji ¹

¹ Psicólogo, Mestrando de Psicologia Social e Institucional da Universidade Estadual de Londrina, sergio.fuji@solmarista.org.br



INTRODUÇÃO

Este trabalho pretende discorrer sobre um recorte da atuação do psicólogo junto a crianças e adolescentes, a partir do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Política de Assistência Social, problematizando as condições de vulnerabilidade social na perspectiva de proteção social.

O SCFV se encontra dentro da Proteção Social Básica e prevê modalidades diferentes de atendimento: Criança, Adolescente e Idoso. Nesse trabalho limitaremos a refletir sobre a modalidade de Crianças e Adolescentes.

O SCFV possui um caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. (MDS, 2016, p.8)

Esta Política Pública entende como público prioritário, crianças e adolescentes que estão sendo atravessadas por 11 Situações como: Em situação de isolamento; trabalho infantil; vivência de violência e/ou negligência; fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; em situação de acolhimento; em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; egressos de medidas socioeducativas; situação de abuso e/ou exploração sexual; com medidas de proteção do ECA; crianças e adolescentes em situação de rua; vulnerabilidade no que diz respeito às pessoas com deficiência. No que diz respeito a organização da Proteção Social, temos dois níveis: Básica e Especial. Embora o SCFV esteja localizado na Básica, na prática ela interliga os dois níveis, e transita numa linha tênue entre as condições de violação de direitos e sobre a vivência de violência, uma vez que os contextos nos quais estão inseridos são de vulnerabilidade social. Esse contexto revela e denuncia a desigualdade social que enfrentamos historicamente, pois, grande parte das famílias atendidas encontram-se em condições semelhantes há gerações, muito antes da Política Pública de Assistência Social, quando o trabalho com essas famílias ainda era de cunho filantrópico, assistencialista e caritativo.

O trabalho do psicólogo nesse contexto é bastante complexo e pode variar de acordo com a proposta do serviço que atua. O atendimento pode ser direto com a população (educandos, famílias, comunidade), na articulação com a rede intersetorial (saúde, educação, assistência social, habitação, etc), na organização técnica do serviço, na formação da equipe, etc. As demandas de atendimentos para a área da psicologia, geralmente são compreendidas de maneira individualizada ou por problemas relacionados aos sujeitos, seja por indisciplina durante as atividades ou algum relato de violência sofrida ou percebida pelo educador. Os



acompanhamentos realizados nesse serviço junto as crianças e adolescentes sugerem inúmeros indicadores da presença ou de como as vulnerabilidades sociais as atravessam.

MAS, COMO SE PENSAR A PROTEÇÃO SOCIAL E OS DESDOBRAMENTOS DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS?

O Centro Educacional Marista Irmão Acácio (CEM Ir. Acácio) que é uma das unidades sociais da Rede Marista de Solidariedade (RMS). A RMS faz parte do Grupo Marista e é composta atualmente por 26 unidades situadas em quatro estados: Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Mato Grosso do Sul. Desde 2016, são discutidas por meio de Grupo de Estudo e Trabalho (GET Psicossocial) alguns indicadores de vulnerabilidade que foram sistematizados em 13 (treze) categorias. Essa organização parte das 11 (onze) situações do público prioritário e também das demandas mapeadas por esses profissionais no atendimento do público. São elas: Álcool e outras drogas, Envolvimento com tráfico, Educação, Saúde, Fator econômico, Fragilidade de Vínculos, Negligência, Vivência de Violência, Habitação, Abuso sexual, Exploração sexual, Medida socioeducativa, Trabalho infantil.

Quando falamos em 'Proteção', logo de antemão imaginamos que algo ou alguém está fragilizado e necessita ser defendido, protegido, salvaguardado, cuidado. Nesse sentido, trazemos para reflexão crianças e adolescentes, cujas vidas não são vestidas de proteção social, e aparecem em meio a estas vulnerabilidades sociais já citadas. Parece-me minimamente justo falar sobre a perspectiva de direitos humanos, pois muitos destes direitos são negados a esta população, que em inúmeros documentos (Constituição Federal (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) as consideram como público prioritário. A afirmação de que há necessidade de protegê-las socialmente nos leva a compreender que algo está errado em termos de nossa organização social. Quando entendemos ou nos sensibilizamos de que boa parte deste público se encontra numa linha tênue com a violência e são assujeitados às condições de Subcidadanias (TAVANTI E LIMA, 2017), nos damos conta de como reproduzimos a desigualdade social. Nenhuma trama, aqui transformadas em categorias de vulnerabilidade, deve ser entendida de forma isolada e muito menos localizada apenas no sujeito. Tomaremos de exemplos algumas contradições presentes no atravessamento dessas vulnerabilidades na vida de crianças e adolescentes, aqui denominadas Educandos, por se tratar do público do SCFV. O primeiro deles, talvez, o mais conflituoso, pois recebe como categoria de vulnerabilidade o termo 'Saúde'.

Boa parte do público atendido no serviço são educandos considerados com TDAH (Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade), mesmo sem o diagnóstico



multiprofissional, avaliado em grande parte por professores da rede municipal e estadual de ensino. Nesse caso, é comum que a condição ou comportamento do sujeito se torna o fator problema, e cuja solução é medicar a criança e/ou adolescente apenas para suprimir a dificuldade encontrada pelos professores na sala de aula. O ambiente da escola, da família e até mesmo do SCFV podem corroborar com a ideia de que a medicalização seja o melhor caminho, ou o mais rápido para solucionar o problema. Ou mesmo quando passamos apenas pela ideia de que o educando deva frequentar o CAPS i (Centro de Atenção Psicossocial Infantil). A mesma lógica serve para outras avaliações de senso comum como a depressão, a ansiedade, etc. e são percebidos, muitas vezes, agravamentos da saúde mental desses sujeitos, pois o contexto no qual vive não sofre alterações ou nem mesmo é problematizado. Outro exemplo, bastante polêmico, é a questão do abuso sexual e a exploração sexual. É comum, condenarmos o autor da violação e lhe impor duros castigos e penalidades. Inclusive muitas comunidades aplicam seus próprios julgamentos, muitas vezes com uso da força e até mesmo matando o autor da violação. Simplificamos a conta em uma regra simples numa equação pouco mais complexa, pois a questão da sexualidade, embora tratada como tabu pela sociedade, também é dotada de práticas machistas e incentivada pela mídia através da erotização do corpo infantil. O trabalho junto aos educandos não se limita apenas no encaminhamento para o CREAS (Centro de Referência Especial da Assistência Social), continuamos com a família que nos coloca diante de uma difícil questão junto às mães, pais, tios, avós, amigos, etc. Muitas vezes o trabalho do SCFV é visto como mero espaço do educando brincar sem conteúdo curricular, contudo, é neste espaço que a criança e os adolescentes podem ter a liberdade de se construir e construir outros significados perante a ideia de família ou sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Isto posto, mais que apontar as contradições de nossa prática profissional e os limites dos serviços no que tange a proteção social de crianças e adolescentes, este trabalho buscou exemplificar como a questão da vulnerabilidade social impacta na vida das pessoas, inclusive dos profissionais que buscam sua superação. Ao lidar com temas polêmicos, complexos e que nos afetam diretamente (pessoal, política e socialmente), cada atendimento que nos apresenta algum tipo de violação ou violência nos leva a refletir quais caminhos e decisões éticas tomamos em cada escolha de intervenção, orientação, mediação e encaminhamento,



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

de modo que possamos afirmar que garantimos a defesa, garantia e promoção dos direitos das pessoas, neste caso, das crianças e adolescentes.

O exercício da prática profissional nos exige, constantemente, rever questões éticas implicadas em cada caso, de maneira que nos percebemos também inseridos dentro dos mesmos processos de manutenção ou reprodução da desigualdade social que gera a necessidade de proteção. Além disso, faz-se necessário o constante diálogo com a rede intersetorial para problematização na busca de soluções e articulações necessárias para cada situação em nível micro e macro social de problemas mais amplos como a violência.

REFERENCIA

BRASIL. Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília, MDS, 2016.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. *Educ. Pesqui.* [online]. 2007, vol.33, n.1, pp.151-161. ISSN 1517-9702. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022007000100010>.

TAVANTI, R.M; LIMA, A.B. Por uma psicologia social crítica comprometida politicamente no cotidiano. Londrina: Revista Espaço Acadêmico, n. 198, novembro de 2017, p. 48-60.