



# Educação, Subjetividade e Saúde Mental na Realidade Brasileira

**Cynthia Studart Albuquerque**  
**Myrla Alves de Oliveira**  
**Adriana Alves da Silva**  
**Fabício Rodrigues da Silva**  
Organizadoras(es)



**EDUCAÇÃO, SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL  
NA REALIDADE BRASILEIRA**



CYNTHIA STUDART ALBUQUERQUE

MYRLA ALVES DE OLIVEIRA

ADRIANA ALVES DA SILVA

FABRÍCIO RODRIGUES DA SILVA

ORGANIZADORES(AS)

**EDUCAÇÃO, SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL  
NA REALIDADE BRASILEIRA**

1ª Edição

EdUECE

FORTALEZA, 2021.

# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

## Reitor

Hidelbrando dos Santos Soares

## Vice-Reitor

Dárcio Ítalo Alves Teixeira

## Editora da UECE

Cleudene de Oliveira Aragão

## Conselho Editorial

Antônio Luciano Pontes Lucili Grangeiro Cortez  
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes Luiz Cruz Lima  
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso Manfredo Ramos  
Francisco Horácio da Silva Frota Marcelo Gurgel Carlos da Silva Marcony Silva Cunha  
Francisco Josênio Camelo Parente Maria do Socorro Ferreira Osterne  
Gisafran Nazareno Mota Jucá Maria Salete Bessa Jorge  
José Ferreira Nunes Sílvia Maria Nóbrega-Therrien  
Liduina Farias Almeida da Costa

## Conselho Consultivo

Antônio Torres Montenegro | UFPE Maria do Socorro Silva Aragão | UFC  
Eliane P. Zamith Brito | FGV Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça | UNIFOR  
Homero Santiago | USP Pierre Salama | Universidade de Paris VIII  
Ieda Maria Alves | USP Romeu Gomes | FIOCRUZ  
Manuel Domingos Neto | UFF Túlio Batista Franco | UFF

## Comitê Editorial do Selo Serviço Social, Trabalho e Questão Social

Cristiane Maria Marinho (UECE) Mônica Duarte Cavaignac (UECE)  
Laura Maria Cunha (UECE) Teresa Cristina Esmerado Bezerra (UECE)

## Conselho Editorial do Selo Serviço Social, Trabalho e Questão Social

Alba Pinho de Carvalho (UFC) Joana Maria Pedro (UFSC)  
Andrea Pires Rocha (UEL) Mauro Iasi (UFRJ)  
Andréa Pacheco de Mesquita (UFAL) Marcelo Dias Carcanholo (UFF)  
Adriana Delbô (UFG) Mathias Seibel Luce (UFRJ)  
Daniele Maia Cruz (UNIFOR) Maria Lúcia Duriguetto (UFJF)  
Elaine Behring (UERJ) Maria João Cantinho (Universidade de Lisboa)  
Elias Ferreiras Veras (UFAL) Lalo Watanabe Minto (Unicamp)  
Ernani Pinheiro Chaves (UFPA) Luzia Margareth Rago (Unicamp)  
Eveline Medeiros Pereira (UFPE) Mirla Cisne Álvaro (UERN)  
Fernanda Marques de Queiroz (UERN) Odílio Alves Aguiar (UFC)  
Francilene dos Santos Rodrigues (UFRR) Olegna de Souza Guedes (UEL)  
Giovanni Alves (Unesp) Reginaldo Ghiraldelli (UnB)  
Gisele Caroline Ribeiro Anselmo (UERN) Salyanna de Souza Silva (UFES)  
Hayeska Costa Barroso (UNB) Tatiana Brettas (UFRJ)  
Jaime Osório (UAM-X) Yolanda Guerra (UFRJ)

## **Educação, Subjetividade e Saúde Mental na Realidade Brasileira**

© 2021 *Copyright* by Cynthia Studart Albuquerque, Myrla Alves de Oliveira, Adriana Alves da Silva, Fabrício Rodrigues da Silva (Orgs)

O conteúdo deste livro, bem como os dados usados e sua fidedignidade, são de responsabilidade exclusiva do autor. O download e o compartilhamento da obra são autorizados desde que sejam atribuídos créditos ao autor. Além disso, é vedada a alteração de qualquer forma e/ou utilizá-la para fins comerciais.

**TODOS OS DIREITOS RESERVADOS**

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE  
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará  
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893  
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora afiliada à



**Coordenação Editorial**  
Cleudene de Oliveira Aragão

### **Capa**

Evelyne Medeiros  
André Menezes

**Diagramação**  
Quipá Editora

**Revisão de Texto**  
Dr. João Vianney

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Educação, subjetividade e saúde mental na realidade brasileira [livro eletrônico] / organização Cynthia Studart Albuquerque ... {et al.}. -- 1. ed. -- Fortaleza, CE : Editora da UECE, 2021. PDF

Outros organizadores: Myrla Alves de Oliveira, Adriana Alves da Silva, Fabrício Rodrigues da Silva  
Bibliografia  
ISBN 978-85-7826-801-5

1. Educação 2. Educação - Aspectos sociais  
3. Educação - Finalidades e objetivos  
4. Neoliberalismo - Brasil 5. Realidade  
6. Saúde mental 7. Subjetividade I. Albuquerque, Cynthia Studart. II. Oliveira, Myrla Alves de.  
III. Silva, Adriana Alves da. IV. Silva, Fabricio Rodrigues da

21-90847

CDD-370.115

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Subjetividade e saúde mental : Educação 370.115

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

## AGRADECIMENTOS

As duas coletâneas, ***Trabalho e política social no contexto da intensificação do ajuste fiscal no Brasil e Educação, subjetividade e saúde mental na realidade brasileira***, que integram a ***Coleção Educação, Políticas Sociais e Serviço Social*** são decorrentes dos esforços e compromissos de sujeitos históricos que compõem uma luta coletiva em defesa do conhecimento científico, da educação pública e de qualidade, e por uma sociedade verdadeiramente democrática, os quais merecem agradecimentos públicos.

Neste sentido, agradecemos primeiramente a todos os (as) autores (as) aqui envolvidos, docentes, pesquisadores (as), discentes, profissionais do Serviço Social e demais áreas envolvidas que, dos lugares institucionais e sociais diversos, contribuíram para essa rica produção teórica, evidenciando a potencialidade das instituições públicas educacionais para a produção de conhecimento crítico. O dispêndio de tempo e criatividade neste livro é expressão do compromisso coletivo com uma formação profissional voltada não apenas para as necessidades do mercado de trabalho, mas, também, para a apreensão crítica da realidade social, na perspectiva de sua mudança.

Agradecemos, também, ao corpo institucional que compõe o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), em especial, ao *Campus* Iguatu, pelo apoio e parceria em todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão do NEPSSS. Ao Diretor Geral do campus Iguatu, Professor Me. Francisco Heber da Silva; à Diretoria de Ensino, na pessoa da Dra. Márcia Leyla; ao Departamento de Pesquisa, Extensão e Produção, na figura do Professor Dr. Carlos Newdmar Vieira Fernandes; ao Departamento de Ensino, à atenção do Me. André Lopes, ao Departamento de Apoio Estudantil, na pessoa da pedagoga Me. Ioneide Bandeira e, em especial, ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Serviço Social, no nome da Dra. Moíza Medeiros. Agradecemos a todo o corpo técnico que compõe o IFCE, cujo compromisso resulta na oferta de uma educação crítica, de qualidade e socialmente referenciada, ainda que numa conjuntura adversa que desafia cotidianamente a efetivação do direito à educação. Os agradecimentos são extensivos, também, à Reitoria do IFCE, na pessoa do professor Dr. José Wally Mendonça Menezes, à Pró-reitoria de Ensino, à atenção da Dra. Cristiane Borges Braga, à Pró-reitoria de Extensão, na figura da Dra. Ana Cláudia Uchôa Araújo e à Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, na pessoa da professora Dra. Joélia Marques de Carvalho.

Também agradecemos ao Mestrado Acadêmico em Serviço Social, Trabalho e Questão Social (MASS) pela parceria de sempre, tanto na formação continuada dos nossos egressos como pelo incentivo e apoio à produção científica do nosso curso de graduação, selando a mútua colaboração tão fundamental para o fortalecimento dos únicos dois cursos públicos de Serviço Social no estado do Ceará, UECE e IFCE.

Agradecemos, ainda, às professoras Dra. Lúcia Garcia e Dra. Fabíola Leal do Grupo Fenix da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), referência nacional na pesquisa em saúde mental e drogas na área de Serviço Social, pela disponibilidade e compromisso com a produção científica, nos presenteando com o prefácio. À Professora Dra. Evelyne Medeiros, co-fundadora do NEPSSS pelo carinho e generosidade na cessão de sua belíssima e expressiva arte que compõe a capa deste livro; Ao Professor Me. André Menezes, ex-integrante do NEPSSS, pelo compromisso e dedicação na elaboração gráfica da capa e, ao professor Dr. João Vianney, pelo primoroso trabalho de revisão ortográfica e adequação da nossa produção à norma culta da língua portuguesa. Gratidão a todos, todas e todes.

## PREFÁCIO

*“Cheguei à conclusão de que não necessitamos perguntar nada a ninguém. Com o decorrer do tempo vamos tomando conhecimento de tudo” (Carolina Maria de Jesus)*

Prefaciando o livro *Educação, Subjetividade e Saúde Mental* é uma honra e um desafio. O livro reúne artigos que nos brinda com uma arguta, atual e importante reflexão sobre 3 temáticas centrais e fundamentais antes, durante e pós-pandemia.

Como docentes, temos vivido tempos estranhos de um ensino remoto, no qual estranhamos os rostos de nossos alunos. Telas com letras, silêncios e inúmeras dúvidas sobre o como enfrentar um presente com questões que se colocam a todas/os nós. Não conhecemos muitos dos rostos de nossos/as alunos/as. A troca - marca do processo pedagógico de aprender - é distante, frágil e fragiliza professoras/es e alunas/os.

Vivendo sob efeitos da distância física, da falta de abraço e com perdas sucessivas de pessoas próximas ou distantes, convivemos com o medo de adoecer e morrer, em um contexto de crise econômica e sanitária. Nossas vidas são diretamente afetadas e somos pressionadas/os a seguir adiante. Mas seguir para onde? Se o passado era recheado de desigualdade e barbárie, o presente e o futuro nos desafiam a lutar por uma outra sociabilidade.

Nessa trama, vemos o crescimento do sofrimento psíquico. Se as mortes por Covid-19 são representadas por cifras inaceitáveis, as sequelas deixadas pela pandemia são inúmeras. Autores como Brooks et al (2020); Faro et al (2020) e Duarte et al (2020) apontam para os impactos da pandemia sobre os sistemas de saúde, como também a exaustão sentida pelos profissionais de saúde devido às longas horas de trabalho. A população em geral convive com o sofrimento e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e saúde mental. Mas também com aumento das taxas de desemprego e fome. No primeiro trimestre de 2021, a taxa de desemprego foi de 14,7 - maior taxa desde 2012 (IBGE, 2021).

A fome bate à porta e adentra as casas de milhares de famílias no Brasil. Dados do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, realizado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede Penssan) em parceria com a OXFAM-Brasil, indicaram que no final de 2020 em torno de 19 milhões de brasileiros passaram fome e mais da metade dos domicílios no país enfrentou algum grau de insegurança alimentar. Em termos de números - 116,8 milhões de pessoas, conviveram com algum



grau de insegurança alimentar e 9% deles vivenciaram insegurança alimentar grave, isto é, passaram fome - 19 milhões de brasileiros - número que é o dobro do que foi registrado em 2009, e próximo ao registrado em 2004 (PENSSAN, 2021).

Se muitos perdem, alguns poucos ganham. No dizeres de Nakatani (2020)<sup>1</sup>: “Nesse momento, estamos em uma crise extremamente grave [...] que está colocando a humanidade em uma encruzilhada. Uma encruzilhada que decorre de [...] uma crise civilizatória na forma de organização capitalista das sociedades [...] que se manifesta em vários domínios (em particular, econômico, social, político e ambiental). No domínio econômico, a crise não é uma crise da pandemia [...] (ela) só trouxe à tona uma série de questões que já estavam colocadas dentro das sociedades capitalistas, desde a crise estrutural que tem início 2007-2008. Essa crise expressa também um estágio do desenvolvimento do capital em que não temos mais alternativas de um retorno de crescimento [...] com uma tendência de estagnação prolongada [por] mais uma década [...] estamos num momento do desenvolvimento do capital onde um grupo muito pequeno de grandes corporações internacionais comanda entre 70-80% de toda a produção. Um grupo muito pequeno de capitalistas [que chamamos de elite da classe dominante] é proprietário da maior parte da riqueza acumulada [...]; informe da OXFAM diz que 73 bilionários da América Latina e Caribe, nesse momento da pandemia, tiveram um aumento de suas fortunas em 48 bilhões de dólares [42 são brasileiros, que tiveram aumento de suas riquezas em 34 bilhões de dólares] [...]”.

É, portanto, nesse contexto que este Livro organizado por docentes, profissionais da assistência estudantil, bolsistas de iniciação científica e extensão, residentes em saúde mental e/ou coletiva, tutores da residência multiprofissional em saúde e pesquisadores parceiros de outras IES de diversas áreas e formações, se apresenta como uma ferramenta necessária para pensar o tempo presente. Essa articulação interdisciplinar entre as/os autoras/es demonstra que as instituições públicas de ensino superior se mantêm vivas e atuantes, contrapondo os ataques cotidianos à ciência com cortes de orçamento e negacionismo (HALLA, 2021).

Esta obra apresenta 20 artigos que buscam colocar os temas da saúde mental articulados e localizados em uma determinada concepção de Estado capitalista e esse como o ponto de partida para compreendermos a produção de subjetividade, com destaque para o contexto brasileiro. Em tempos de disputas no campo retórico e disseminação de *fake news* principalmente nas redes sociais, o campo dito da saúde mental está permeado de desinformações, palavras sem sentidos históricos e políticos, banalização dos significados com a reprodução de conceitos/ações múltiplos,

---

<sup>1</sup>Vídeo disponível em <https://youtu.be/ABuWnYD3AQE>

ambíguos e vagos. Sendo necessário, mais do que nunca, desvelar essa realidade de forma crítica, ética e política.

Na Parte I, os seis artigos se complementam teorizando sobre o capitalismo a partir de uma análise epistemológica, ontológica e política, oferecendo suporte para avançar na leitura dos artigos seguintes. Destacam nesse primeiro segmento: as noções da produção da subjetividade, principalmente da subjetividade proletária no contexto da (re) produção das relações sociais; o destaque importante sobre a formação social brasileira marcada por relações autoritárias que comportam de modo unitário estrutura e história, objetividade e subjetividade; o racismo como elemento estruturante da produção de uma determinada subjetividade; a produção de sofrimento psíquico nas e *para* as juventudes considerando os índices de sofrimento/adoecimento mental e de mortes por suicídio referente a esse público; e como esse grupo etário se apresenta como agente político contribuindo nos processo das lutas de classes; e por fim o debate importante na contemporaneidade que é a presença marcante do fundamentalismo religioso como uma das nuances do conservadorismo, de modo particular no Brasil, invadindo o conjunto das relações sociais disputando projetos societários, coletivos e também profissionais.

Na sequência, a II Parte do livro condensa as reflexões a partir de experiências vivenciadas no contexto das instituições de ensino e o cuidado em saúde mental. Podemos dizer que a teoria da práxis se faz presente nessas experiências relatadas e refletidas nos artigos desse tópico. Os oito artigos confirmam que a produção de conhecimentos teóricos das/os autoras/es está associada a uma ação política transformadora. Ganham destaque as discussões sobre: o contexto de mudanças na política de educação e como as instituições educacionais, ao fazerem parte da reprodução social dos jovens, devem se preocupar com as demandas em saúde mental para os processos ensino-aprendizagem e êxito acadêmico; a importância de benefícios assistenciais para o público estudantil como uma das formas de enfrentamento no campo das carências materiais e de saúde mental; as/os pesquisadoras/es retomam e reforçam a compreensão de que as instituições de ensino são espaço de promoção de saúde e, contraditoriamente, também, de sofrimento psíquico, sendo urgente a discussão ampliada sobre o conceito de saúde e seus determinantes, especificamente no que se refere a saúde mental; outro debate fundamental é sobre gênero e feminismo localizado no contexto educacional, sendo apontada a necessidade de mecanismos institucionais que sirvam ao combate dessas desigualdades; e ainda o debate sobre as ações coletivas no âmbito da saúde mental que tem sido registradas a partir da Política de Assistência Estudantil do IFCE; as/os

residentes do Programa de Residência Integrada da Escola de Saúde Pública do Ceará trazem reflexões sobre as ações de promoção à saúde mental e prevenção ao suicídio no contexto escolar municipal e estadual, fortalecendo a articulação entre os setores educacionais e o debate sobre saúde mental; complementando, temos a fundamental discussão sobre o cenário no mundo do trabalho em tempos remotos e a organização do trabalho pedagógico, buscando compreender como a racionalidade neoliberal incide sobre a subjetividade dos/as trabalhadores/as da educação os fazendo a apresentar determinado sofrimento psíquico; e por fim, um importante relato sobre duas experiências de projetos de extensão voltados para a promoção da saúde mental fora dos equipamentos tradicionais de assistência.

Ao final, o bloco da Parte III nos brinda com reflexões em torno das possíveis e potentes interseções entre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Educação. Podemos destacar como temas centrais: os aspectos que envolvem a saúde do trabalhador e as suas práticas de cuidado a partir da Educação Permanente em Saúde ancorada em uma perspectiva crítica da Educação Popular em Saúde; as potencialidades de uma Residência Integrada em Saúde para a formação em Serviço Social; a importância de se discutir o financiamento das políticas de saúde mental no Brasil, que vem sendo realocado na contramão da reforma psiquiátrica gerando o fortalecimento da lógica manicomial e hospitalocêntrica privativa; e como a Redução de Danos no campo das drogas deve ser pauta permanente no contexto dos serviços da RAPS; e voltando para o debate a partir da Residência Integrada em Saúde, as autoras discutem o redimensionamento do trabalho nesse espaço no período pandêmico, problematizando o percurso da formação em educação em saúde; e por fim, fechando o livro, a reflexão sobre o trabalho do Serviço Social com sujeitos que tenham idealizado, tentado ou cometido suicídio, mostrando que essa intervenção considera outras dimensões do sofrimento, como a complexidade do indivíduo e a variedade de determinantes a partir dos contextos sociais, políticos e culturais, além da análise dos aspectos biológicos e psicológicos. Sempre estabelecendo intervenções seguras e responsáveis a partir do que baliza as referências éticas profissionais.

Assim, após essa leitura densa e diversificada em vários temas que envolvem a saúde mental, prefaciamos este Livro na certeza de que esse conjunto de autoras/es nos conclamam ao enfrentamento do capitalismo como classe trabalhadora, em particular no campo científico-acadêmico, de forma engajada e articulada. Nos levam a dizer que não bastam discursos, declarações de intenções e denúncias dos “problemas” da sociedade. A gravidade da conjuntura de crises que afetam nosso tempo histórico, como apontado, não nos autoriza omissões, alienação ou acomodação.

Esta leitura nos convoca a um posicionamento teórico-político e uma atuação ética contra o sistema capitalista e a barbárie que instala. Isso também pressupõe, dentre outras ações políticas, nossa organização como trabalhadores/as da educação e da saúde, de forma que possamos estabelecer alianças com as/os demais trabalhadoras/es e segmentos sociais. Sobretudo, buscando produzir outras subjetividades mais livres, democráticas e emancipadoras.

O Livro, através de suas/seus 48 autoras/es, apresenta alguns fundamentos teóricos e metodológicos da teoria da práxis, destacando a unidade indissolúvel entre teoria crítica e ação transformadora. Que essa leitura possa nos inspirar e incomodar, nos levando às lutas anticapitalistas, antimanicomiais, antirracistas e feministas! Lembrando Carolina de Jesus no *Diário de Bitita*<sup>2</sup> - “Ah, comigo o mundo vai modificar-se. Não gosto do mundo como ele é”.

Fabiola Xavier Leal

Maria Lúcia Teixeira Garcia

Professoras do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e pesquisadoras do Grupo de Estudos em Políticas Públicas Fênix.

No trabalho em tempos remotos do ano de 2021.

### Referências:

BROOKS, S. K et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 2020, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

DUARTE, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 9 [Acessado 18 Julho 2021], pp. 3401-3411. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2020, v. 37 [Acessado 18 Julho 2021], e200074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>

---

2JESUS, CAROLINA MARIA DE. *Diário de Bitita*. São Paulo: Editora SESI SP, 2014.

HALLAL, P. C. SOS Brazil: Science under attack. In: The Lancet. Volume 397, ISSUE 10272, p. 373-374, January 30, 2021. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00141-0/fulltext#coronavirus-linkback-header](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00141-0/fulltext#coronavirus-linkback-header). Acesso em 20 de julho de 2021.

IBGE. Taxa de desocupação, jan-fev-mar 2012 - fev-mar-abr 2021. Disponível: [https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=series-historicas&utm\\_source=landing&utm\\_medium=explica&utm\\_campaign=desemprego](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=series-historicas&utm_source=landing&utm_medium=explica&utm_campaign=desemprego). Acesso em 11 de julho de 2021.

PENSSAN. Insegurança alimentar e Covid-19 no Brasil. 2021. Disponível: [http://olheparaafome.com.br/VIGISAN\\_Inseguranca\\_alimentar.pdf](http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf). Acesso em 10 de julho de 2021.

## APRESENTAÇÃO

*[...] Resumo do plano é baixo, pequeno e mundano  
Sujo, inferno e veneno  
Frio, inverno e sereno  
Repressão e regressão  
Angústia é eu ter calma e a vida escada  
tento ler almas pra além da pressão  
As voz em declive na mão desse Barrabás  
Onde o milagre jaz  
Só prova a urgência de livros perante o estrago que um sábio faz  
O mestre em dívidas avidas  
Sem noção do que são dádivas  
No tempo onde a única que ainda corre livre aqui são as suas lágrimas*

(EMICIDA, 2020)

Negacionismo? Despreparo? Incompetência? Estupidez? Negócio. Preparação. Plano. Genocídio. Resumo: mais de 500 mil brasileiros (as) perderam vidas para a Covid-19 pela negligência intencional de um malfeitor confesso e populista, que priorizou dívidas ávidas e interesses escusos com os poderosos da nação. Para a maioria pobre, preta e periférica, a vida na pandemia transformou-se numa permanente interrogação.

A letra da música *Princípios*, do álbum *AmarElo*, do *rapper*, poeta e intelectual do povo, Emicida, é um indicativo para pensarmos sobre as imprecisões e indeterminações quanto ao nosso futuro e à nossa própria condição de existência nesse trágico momento da conjuntura brasileira. Estamos diante da mais severa crise da resposta à crise de acumulação capitalista, agenciada ainda no século passado, mas, que hoje expressa sua face mais violenta e multiplicadora de outras crises econômica, política, sanitária e democrática, tal como a que vivemos. Aqui falamos da crise neoliberal e de suas implicações para nossas condições de vida material e subjetiva, considerando as particularidades da realidade brasileira, a partir do nosso lugar de trabalho, pesquisas e estudos que conectam os campos da educação e da saúde mental.

As instituições educacionais enfrentam gigantesco desafio em face da agudização da questão social, da radicalização do ajuste fiscal e da deterioração das condições de vida e de saúde mental da comunidade acadêmica, com repercussões diretas nos processos de ensino e aprendizagem, particularmente, na permanência e no êxito acadêmico dos (as) estudantes e na qualidade de vida e trabalho dos (as) servidores

(as) - isso, em um contexto de isolamento social prolongado, impossibilitado para uma maioria isolada socialmente de direitos e proteção do Estado.

Vivemos entre o risco iminente da contaminação ou da morte e a incerteza da comida no prato, e, ainda, assombrados pelo fantasma do autoritarismo e da violência deliberada. Medo, temor e desânimo ante as difíceis condições de resistência e existência, expressões do realismo capitalista (FISHER, 2020) e seus sintomas de desalento, como angústias, frustrações, ansiedade, descrença, melancolia e outras modalidades de sofrimento no presente.

A saúde mental, compreendida em sua complexidade, extrapola o indivíduo e aponta o sofrimento psíquico ou o estado de bem-estar como resultante de determinações sociais, econômicas, culturais e históricas, considerando-se, também, as relações de raça e etnia, gênero e sexualidades, que tão fortemente estão neste debate.

O desenvolvimento de ações que despertem para um posicionamento crítico e consciente sobre saúde mental torna-se um fator de proteção e estímulo para o autocuidado. Neste sentido, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará *Campus* Iguatu, por meio do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação, Políticas Sociais e Serviço Social (NEPSSS), foi protagonista ao desenvolver os projetos de pesquisa e extensão na área - além do Grupo de Estudos em Saúde Mental e Subjetividade no capitalismo (GSMS).

O projeto de extensão “Vai dar bom: juventudes nas trilhas do bem viver”, estruturou-se com suporte em ações de formação e de intervenção no campo da saúde mental e teve como público os estudantes do IFCE - *Campus* Iguatu - e da Universidade Regional do Cariri - unidade descentralizada de Iguatu. Estiveram envolvidos nesse projeto estudantes, professores e profissionais do IFCE - *Campus* Iguatu, tendo o apoio institucional da Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPi), por meio da Residência Multiprofissional do Município, e dos equipamentos especializados da Rede de Atenção Psicossocial, particularmente, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's). Outra iniciativa foi a execução dos projetos de iniciação científica em pesquisa *Sufrimento Psíquico e Educação Superior: determinações e particularidades da saúde mental dos jovens estudantes do IFCE* e *Quando a vida não permite ensaios: o fenômeno suicídio e a contribuição do Serviço Social na prevenção deste ato*.

Foi esta experiência de estudos, pesquisa e extensão no âmbito da saúde mental e subjetividade que despertou para a escrita deste livro, cujos autores tiveram participação direta ou indiretamente. A obra está dividida em três partes distintas e articuladas entre si, a saber: a primeira, *Capitalismo, Educação e Subjetividade*, versa

sobre discussões teóricas acerca da sociabilidade capitalista e de aspectos que compõem a subjetividade dos sujeitos, considerando-se as particularidades da formação social brasileira; a segunda parte - *Cuidado em saúde mental nas instituições de ensino*, é composta de sínteses e relatos sobre as experiências em saúde mental no campo da educação e das instituições de ensino, como espaços de promoção à saúde; e, por fim, a terceira parte - *Interfaces da Rede de Saúde Mental com a Educação*, apresenta análises sobre as interfaces entre educação e saúde mental, com ênfase nas experiências de educação permanente e nos desafios atuais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Por fim, esta obra integra a *Coleção Educação, Políticas Sociais e Serviço Social* do Núcleo de Educação, Políticas Sociais e Serviço Social (NEPSSS), juntamente com a *Coletânea Trabalho e Política Social no contexto da intensificação do ajuste fiscal no Brasil*, que reúne importantes e potentes capítulos sobre o tema em pauta, a qual recomendamos leitura.

Esse volume, portanto, intenciona politizar o debate da saúde mental e propõe discutir a matéria distante das percepções que insistem em considerar as situações de sofrimento como disfunção ou fraqueza dos sujeitos no seu processo-projeto de empreendimento de si. Questionamos, justamente, a incorporação acrítica e naturalizante dos discursos meritocráticos, ainda tão insistentes nas instituições educacionais, de adaptação, superação e responsabilização individual dos sujeitos. Por isso, buscamos contribuir com a reflexão coletiva e necessária às instituições públicas de ensino, no horizonte expresso por Safatle, Silva Junior e Dunker (2020), de como (e quanto) favorecemos para a gestão neoliberal do sofrimento psíquico.

A resposta não temos, mas os capítulos estão na contramão dos manuais de *coaching* ou de mentoria empresarial. Aqui, o sofrimento psíquico é tomado como sintoma de patologias sociais associadas ao mal-estar produzido pelo modo de vida neoliberal, inclusive, as políticas de cuidado em correntes desmonte e *remanicomialização*. Esperamos contribuir com a ruptura de perspectivas que reafirmam a individualização e privatização da saúde mental e ajudar a construir instituições educacionais mais empáticas e acolhedoras às situações de sofrimento psíquico, pois, parafraseando mais uma vez o poeta das ruas Emicida, empatia “[...] é decisão, atitude, muito mais que sentimento [...] Tudo, tudo, tudo que nós tem é nós”.

Pandemia de covid-19, ano 02, 2021.

*Os (as) Organizadores (as)*



## Referências

FISHER, Marck. **Realismo capitalista**: é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo? São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

SAFATLE, Vladimir; JUNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian (Orgs). **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

## SUMÁRIO

### AGRADECIMENTOS

#### PREFÁCIO

*Fabiola Xavier Leal*

*Maria Lúcia Teixeira Garcia*

#### APRESENTAÇÃO

### PARTE I - CAPITALISMO, SUBJETIVIDADE E EDUCAÇÃO

#### CAPÍTULO 1 22

GUY DEBORD E A TRANSFORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO

*Estenio Ericson Botelho de Azevedo*

*João Emiliano Fortaleza de Aquino*

#### CAPÍTULO 2 37

O AUTORITARISMO NA FORMAÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

*Evelyne Medeiros*

*Lucas Bezerra*

#### CAPÍTULO 3 47

RACISMO E SUBJETIVIDADE NEGRA NO BRASIL

*Preto Zezé*

*Silvio Luiz de Almeida*

#### CAPÍTULO 4 53

A SAÚDE MENTAL DA JUVENTUDE NO ESPETÁCULO CONTEMPORÂNEO

*Amanda Karol de Oliveira Costa*

*Rachel Araújo de Matos*

#### CAPÍTULO 5 67

SUBJETIVIDADES EM DISPUTA “SER JOVEM E NÃO SER REVOLUCIONÁRIO É UMA CONTRADIÇÃO GENÉTICA”: REFLEXÕES COM SUPORTE NA JUVENTUDE ORGANIZADA NO CEARÁ.

*Maria Keile Pinheiro*

*Gabriela Oliveira Ferreira*

**CAPÍTULO 6**

82

FUNDAMENTALISMO RELIGIOSO NO BRASIL E OS DESAFIOS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO SOCIAL

*Ana Samilly Alexandre Moreira*

**PARTE II - CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

**CAPÍTULO 7**

96

SOFRIMENTO PSÍQUICO E EDUCAÇÃO SUPERIOR: DETERMINAÇÕES E PARTICULARIDADES DE JOVENS ESTUDANTES DO IFCE - CAMPUS IGUATU

*Cynthia Studart Albuquerque*

*Lara Moreira Giló*

**CAPÍTULO 8**

112

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL EM TEMPOS DE PANDEMIA: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS À SAÚDE MENTAL

*Eliza Marta Gonçalves Ferreira*

*Erika Maria Freires Vieira*

*Sandy Andreza de Lavor Araújo*

**CAPÍTULO 9**

127

SAÚDE MENTAL E A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO NA EDUCAÇÃO

*Myrla Alves de Oliveira*

*Tamylle Kellen Arruda Prestes*

138

**CAPÍTULO 10**

EDUCAÇÃO, GÊNERO E SAÚDE MENTAL NA EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO ACADÊMICA NO IFCE - CAMPUS JUAZEIRO DO NORTE

*Fabricia Keilla Oliveira Leite*

*Cilianny de Lavor Alves*

**CAPÍTULO 11**

150

INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL NO INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ: ANÁLISE DOS RELATOS DE EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

*Itala Keane Rodrigues Dias*  
*Leila Cardoso de Lima*  
*Myrla Alves de Oliveira*  
*Raquel Campos Nepomuceno de Oliveira*

**CAPÍTULO 12** 163

SAÚDE MENTAL E EDUCAÇÃO: PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO EM  
PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES

*Jânder Carlos Soares Silva*  
*Jomábia Cristina Gonçalves dos Santos*

**CAPÍTULO 13** 174

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR:  
A EXPERIÊNCIA DE PARCERIA DOS PROJETOS ACOLHE E VAI DAR BOM

*Cibele Gonçalves*  
*Tayrine Huana de Sousa*  
*Edilania Primo*

**CAPÍTULO 14** 186

REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, ENSINO REMOTO E SAÚDE MENTAL DE  
DOCENTES DO IFCE NO CONTEXTO PANDÊMICO

*Cynthia Studart Albuquerque*  
*Jonh Matheus Barbosa*  
*David Moreno Montenegro*

**PARTE III - INTERFACES DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM A  
EDUCAÇÃO**

**CAPÍTULO 15** 208

SAÚDE DO TRABALHADOR E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:  
CAMINHOS E DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

*Lílian de Carvalho Araújo*  
*Rochelly Moura Sarmiento*  
*Wanessa Maria Costa Cavalcante Brandão*

**CAPÍTULO 16** 218

INTERFACES DO SERVIÇO SOCIAL COM A RESIDÊNCIA INTEGRADA EM  
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IGUATU/CE

*Maria Wiliana Alves Lucas*  
*Maria do Livramento Alencar de Holanda*

**CAPÍTULO 17** 232

CONTRARREFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA: DESFINANCIAMENTO, PRIVATIZAÇÃO E REMANICOMIALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL

*André de Menezes Gonçalves*  
*Fabício Rodrigues da Silva*  
*Daliane Oliveira Dias*

**CAPÍTULO 18** 246

REDUÇÃO DE DANOS E O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA RAPS

*Waleska Fernandes de Oliveira Sobreira*  
*Leandro Sobral de Lima*

**CAPÍTULO 19** 258

PANDEMIA DE COVID 19 - REDIMENSIONAMENTO DO TRABALHO NA ÊNFASE DE SAÚDE MENTAL COLETIVA DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DA ESP/CE

*Adriana Alves da Silva*  
*Andrea Leite Roque Maciel*  
*Raissa Araújo de Sousa Rodrigues*

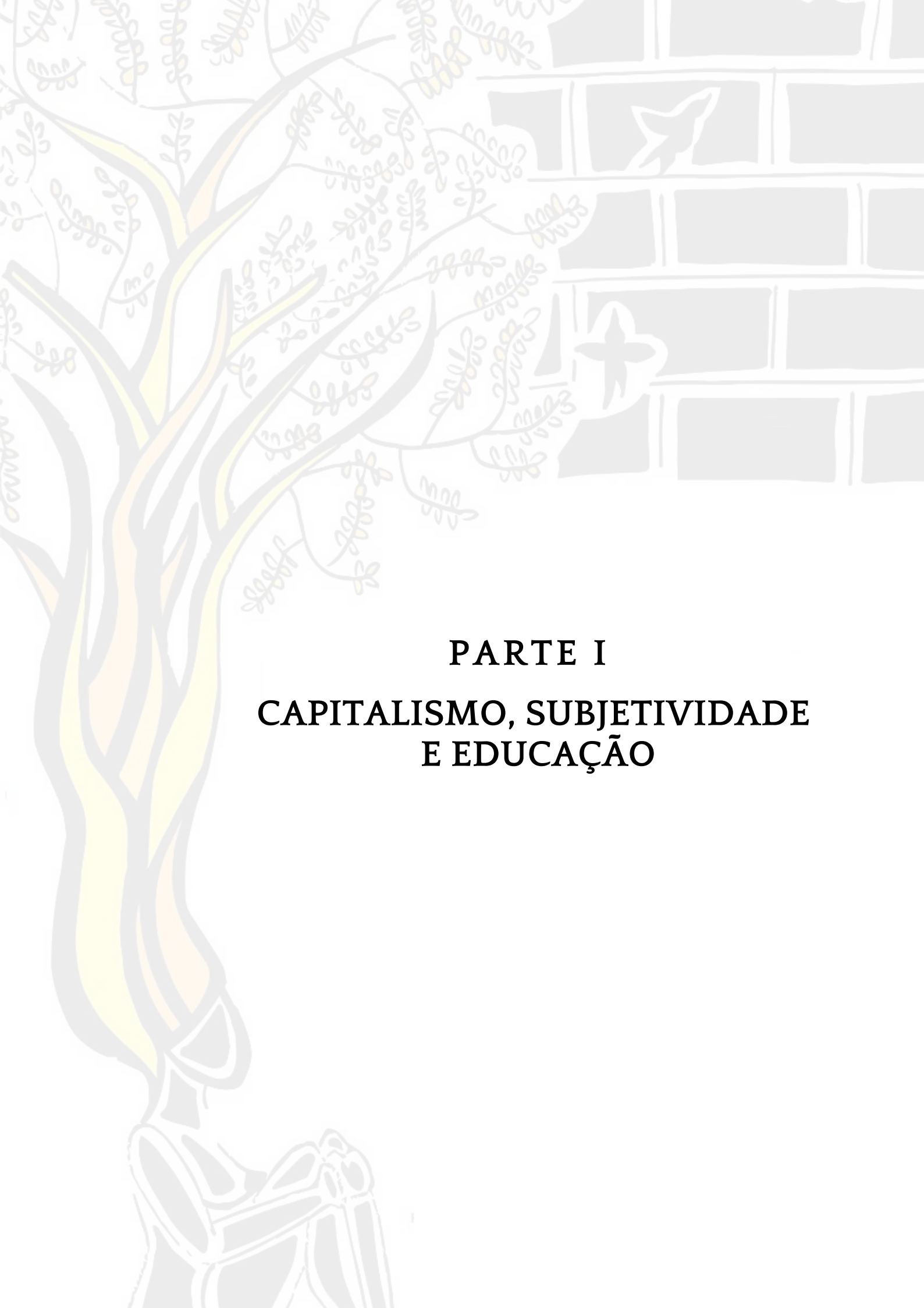
**CAPÍTULO 20** 272

UM GRITO NO SILÊNCIO: PREVALÊNCIA DO FENÔMENO SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE IGUATU E A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

*Adriana Alves da Silva*  
*Laísa Rolim Sousa de Araújo*  
*Talita de Freitas Lima*

**SOBRE OS (AS) ORGANIZADORES(AS) E AUTORES (AS)** 289

**ÍNDICE REMISSIVO** 296



**PARTE I**  
**CAPITALISMO, SUBJETIVIDADE**  
**E EDUCAÇÃO**

## CAPÍTULO 1

# GUY DEBORD E A TRANSFORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO

*Estenio Ericson Botelho de Azevedo*

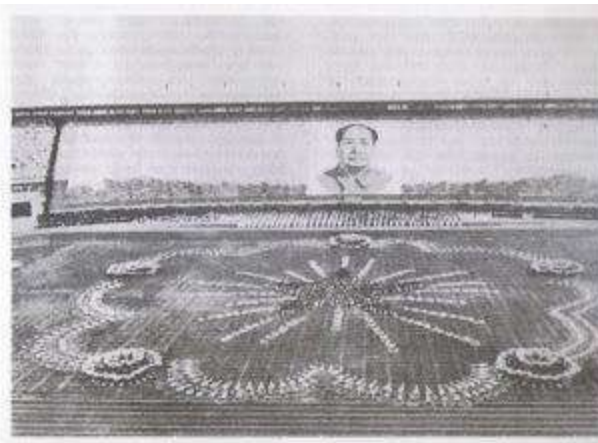
*João Emiliano Fortaleza de Aquino*

Neste capítulo, pretendemos contribuir, ainda que de modo indireto, para a discussão proposta pela equipe organizadora aos autores, mostrando a concepção de Guy Debord sobre o capitalismo contemporâneo. A teoria crítica do espetáculo, expressa pelo referido autor, sugere uma transformação da subjetividade do proletariado no e pelo capitalismo mais desenvolvido, transformação que compõe, de modo central, as próprias transformações societárias sob a égide do capital e suas novas modalidades de reprodução. A reprodução da força de trabalho, como já mostra Marx (1983), é inseparável da reprodução do capital, é um momento da acumulação capitalista, que determina as condições (e, acrescentamos, o sentido) daquela. Desse modo, a subjetividade proletária, porquanto socialmente prática, se produz nas próprias relações sociais de produção; e assume, portanto, a mesma maneira contraditória destas últimas. Por isso, a discussão sobre as transformações sociais é também a da transformação da subjetividade dos indivíduos.

Não trataremos diretamente da saúde mental, nem mesmo das tendências da experiência psíquica nessas condições tardocapitalistas de sociabilidade; mas, ao discutirmos as transformações subjetivas, seja nas formas sociais de sensibilidade, seja nas de consciência conexas àquelas, certamente, expomos algumas características da experiência social na qual se dão presentemente as formas de adoecimento mental. Sua discussão no campo próprio da saúde mental cabe aos pesquisadores dessa área.

\* \* \*

O que vem a ser o “espetáculo”, na perspectiva de Guy Debord? O que sua teoria crítica do espetáculo nos diz do inegável fato de que vivemos numa sociedade que se caracteriza pela produção e reprodução de imagens? O que, enfim, quer dizer “imagem” e em que sentido, para Debord, podemos dizer que vivemos num mundo das imagens?



### RETRATO DA ALIENAÇÃO

Essa multidão chinesa, disposta de tal modo que compôs em si mesma um retrato de Mao, pode ser considerada como um caso-limite do espetacular concentrado do poder estatal, aquele que “na zona subdesenvolvida... reúne na ideologia e, no extremo, num só homem, todo o admirável... que deve ser aplaudido e consumido passivamente”. Aqui a fusão do espectador e da imagem a ser contemplada parece ter atingido sua perfeição policial. Ao acreditar útil, algum tempo depois, ir ainda além desse grau de concentração, a burocracia fez a máquina ir pelos ares. [*Internationale Situationniste*, nº 11, p. 5 (outubro de 1967)]

Em *A sociedade do espetáculo*, obra publicada em 1967, Guy Debord tem a pretensão de exibir uma teoria crítica do capitalismo mais desenvolvido, ou seja, de uma etapa (ou fase) da sociedade produtora de mercadorias (a sociedade capitalista), na qual a lógica do trabalho assalariado estendeu à totalidade da vida cotidiana. Isso quer dizer que, em sua etapa espetacular, o capitalismo leva ao imediatismo do vivido a mesma natureza contemplativa, passiva e hierárquica que é própria ao trabalho alienado. Com isso, o capitalismo espetacular traz consigo uma dupla expropriação: da autonomia da atividade e da comunicabilidade da linguagem, expropriação esta que, no âmbito da produção mercantil, é essencial ao trabalho assalariado, alienado.

Essa expropriação tão central à produção capitalista de mercadorias emerge à esfera cotidiana da circulação mercantil quando esta mesma se impõe como componente social dominante das experiências das pessoas, quando a mercantil é a forma básica e fundamental de socialização. Em outras palavras, a sociedade do espetáculo é, simplesmente, o capitalismo contemporâneo, no qual toda a cotidianidade está inteiramente submetida às relações de troca privada, à compra e venda de mercadorias e à alienação delas determinante. A esse propósito, Debord e os situacionistas se referem às mais imediatas experiências e relações práticas dos indivíduos: o consumo quantitativo do tempo no trabalho e no lazer, a banalização quantitativa e destrutiva do ambiente urbano e natural, o empobrecimento do habitat,



a depauperação dos valores de uso cotidiano e de fruição estética, a locomoção espacial, as relações intersubjetivas, a memória histórica, a pesquisa científica, o desenvolvimento técnico...

Eles localizam na vida cotidiana a extensão e o aprofundamento da alienação e da reificação que Marx, no conjunto de sua obra, constatou como inerentes à produção capitalista. N' *O capital*, essa constatação teórica tem sua expressão mais forte no conceito de caráter fetiche da mercadoria, que se estende ao dinheiro e ao capital. Sob essas relações sociais, que têm por fim a produção do valor, e, mais ainda, do valor que se autovaloriza, do dinheiro que se transforma em mais dinheiro, portanto, que têm a reprodução do capital como fim em si mesmo, os homens não têm controle sobre as próprias atividades e relações sociais: "Seu próprio movimento social possui para eles a forma de um movimento de coisas, sob cujo controle se encontram, em vez de controlá-las". (MARX, 1983, p. 72-73).

### **Das formas de alienação no jovem Marx: objetivação alienada e subjetividade reificada**

Marx (1983) considera que, enquanto processo de como produção e reprodução do capital, as relações sociais tornam-se fetichistas. Não no sentido que os iluministas europeus davam no século XVII às religiões pagãs da África e da América, como simples ilusões da consciência que invertem a relação entre o sujeito e o objeto. Certamente, o fetichismo inerente às relações capitalistas produz uma consciência ilusória, invertida, pois toma por naturais as atividades e as relações sociais que se emancipam dos indivíduos, em vez de tomá-las por históricas, por socialmente produzidas (e superáveis). Para Marx, contudo, e, assim também, é para Debord e os situacionistas, essa é uma ilusão objetiva, pois resulta de uma inversão prática efetivamente existente fora das consciências dos indivíduos (contudo, envolvendo-as). De fato, e não apenas na consciência, a realidade social produzida pelos homens se torna independente deles e passa a dominá-los com a objetividade de uma força natural. Dizia o jovem Marx (2004, p. 81), "o trabalhador se torna, portanto, um servo do seu objeto"<sup>3</sup>.

Segundo Marx, o trabalho assalariado tem como pressuposto fundamental a alienação. Na produção de mercadorias, e na própria determinação da força de

---

<sup>3</sup>Apesar de usarmos, neste texto, a edição da Boitempo (MARX, 2004) para as citações das demais passagens dos *Manuscritos econômico-filosóficos*, afastamo-nos de sua tradução de *Entäusserung* e *Entfremdung*, adotando outras opções de tradução (isto é, respectivamente, exteriorização e alienação). Para explicar essa escolha de tradução, ver Aquino (2014, nota 2).

trabalho como mercadoria, a atividade humana manifesta-se como alienada. O fenômeno do trabalho alienado se constitui, com base na perspectiva marxiana, por três determinações fundamentais: 1) a alienação do trabalhador dos produtos de seu trabalho, que se lhe tornam independentes e hostis (na forma mercantil do capital); 2) a alienação da própria atividade produtiva (do próprio trabalho, comandado pelo seu outro, o capital); e 3) a alienação do trabalhador da sua relação com as outras pessoas, do seu ser genérico (*Gattungswesen*).

O trabalho é atividade produtiva humana, pela qual são feitos objetos. É, portanto, uma atividade de objetivação, que, como tal, se efetiva como objetos fora do homem. Para Marx, essa atividade se exerce numa necessária relação com a natureza, sem a qual nada pode ser criado pelo ser humano. A produção, na qual o trabalho se “fixa” num objeto, aparece sob as relações sociais capitalistas em duas dimensões: como exteriorização (*Entäusserung*) e alienação (*Entfremdung*). Explicamos.

Na objetivação da atividade humana do trabalho, ocorre que “a relação imediata do trabalho com os seus produtos é a relação do trabalhador com os objetos da sua produção”. (MARX, 2004, p. 82). Este aspecto corresponde exatamente ao fato de que, como atividade produtiva humana, o trabalho produz uma realidade externa ao homem, uma realidade objetivada pelo próprio trabalho, que, *per se*, não é alienada; entretanto, na medida em que esta atividade de produção é desenvolvida como produção de mercadorias, esta realidade se torna propriamente alienada, independente, acima e hostil ao trabalhador, pois governada pelas leis autônomas da troca mercantil. Conforme constata Marx (IDEM, p. 79), “o trabalhador baixa à condição de mercadoria e à da mais miserável mercadoria, [...] a miséria do trabalhador põe-se em relação inversa à potência (*Macht*) e à grandeza (*Grösse*) da sua produção”. Isso ocorre porque, como diz o próprio Marx (IDEM, p. 80), “o trabalho não produz somente mercadorias; ele produz a si mesmo e ao trabalhador como uma mercadoria, e isto na medida que produz de fato mercadorias em geral”. Nestas condições,

[...] a externalidade (*Äusserlichkeit*) do trabalho aparece para o trabalhador como se [o trabalho] não fosse seu próprio, mas de um outro, como se [o trabalho] não lhe pertencesse, como se ele no trabalho não pertencesse a si mesmo, mas a um outro. (IDEM, p. 83).

O próprio ato da produção se defronta alienadamente ao trabalhador, já que, feita atividade de exteriorização, ela se torna, na produção mercantil, uma atividade com vida própria e que o submete a si. Ao passo que o trabalho se exterioriza, de modo alienado, pois constituído em movimento do próprio capital, ele passa a não

mais pertencer ao trabalhador, mas o trabalhador a ele. Daí que o trabalhador, da posição de sujeito (e, contudo, justamente nessa posição de sujeito), se submete ao produto de seu trabalho como objeto dele. Daí ocorre o segundo aspecto da alienação do trabalho, segundo o jovem Marx (*IDEM*, p. 83):

Assim como na religião a auto-atividade da fantasia humana, do cérebro e do coração humanos, atua independentemente do indivíduos e sobre ele, isto é, como uma atividade estranha, divina ou diabólica, assim também a atividade do trabalhador não é a sua auto-atividade. Ela pertence a outro, é a perda de si mesmo.

O trabalho alienado constitui-se numa atividade na qual o homem renuncia na prática à sua posição de sujeito; mas essa atividade, que não é nunca isolada, solitária, mas em relação com outros, constitui-se na sua atividade genérica por excelência; e, nisso mesmo, o constitui como ser genérico. Por isso, sua relação com a própria essência genérica se torna alienada. O terceiro aspecto da alienação do trabalho, para Marx, é justamente essa relativa à condição de ser genérico do trabalhador e à sua relação com os outros. O trabalho alienado idiotiza a pessoa (isola-a, privatiza-a, como membro da sociedade civil-burguesa) e torna sua essência genérica (a sociedade) em meio (*instrumentum*) de suas pretensões objetivamente (não em sentido moral) egoístas.

É por intermédio da produção do mundo objetivo, que se confirma o homem na condição de ser genérico. “O engendrar prático de um *mundo objetivo*, a elaboração da natureza inorgânica é a prova do homem enquanto um ser genérico consciente”. (MARX, 2004, p. 85). Este é um aspecto que particulariza a experiência humana na medida em que em sua atividade produtiva o homem produz além da imediata necessidade física, orgânica. Na condição de sujeito prático, ele produz um mundo objetivo como segunda natureza, que é expressão material da sua vida genérica, efetividade e objetivação da vida genérica humana.

Como trabalho alienado, ocorre um processo de autoalienação do trabalhador e, portanto, de sua relação com outras pessoas. O mundo objetivo, criado pelo homem em e pelo trabalho, na sua forma alienada, torna-se um mundo alienado, já não consistindo, portanto, numa possibilidade de autoconstituição sem contradições do homem como ser genérico.

O objeto do trabalho é, portanto, a objetivação da vida genérica do homem: quando o homem se duplica não apenas na consciência, intelectual[mente], mas operativa, efetiva[mente], contemplando-se, por isso, a si mesmo num mundo criado por ele. Conseqüentemente, quando arranca (*entrisst*) do homem o objeto de sua produção, o trabalho alienado arranca-lhe sua vida genérica, sua efetiva objetividade genérica (MARX, 2004, p. 85, trad. modificada).

O homem, pelo trabalho no modo de produção capitalista, está alienado de seu ser genérico; o homem está “também alienado do outro”. Essa condição da alienação do homem com relação a outro homem se manifesta mais claramente na apropriação que este outro faz, tanto dos objetos que se fizeram alienados deste homem, como da atividade mesma da produção por este outro:

Se o produto do trabalho não pertence ao trabalhador, um poder estranho está diante dele, então isto só é possível pelo fato de [o produto do trabalho] pertencer a um *outro homem fora o trabalhador*. Se a sua atividade lhe é martírio, então ela tem de ser fruição para um outro e alegria de viver para um outro. (MARX, 2004, p. 86).

É justamente essa subjetividade alienada que caracteriza a própria subjetividade do trabalhador assalariado no capitalismo: um sujeito que se aliena na prática (ao exteriorizá-las) de suas potências subjetivas, numa realidade objetiva que lhe é autônoma e hostil, e que se lhe submete na medida em que ela é o meio da sua relação com outros sujeitos. Este é o mistério do caráter fetichista na sociedade mercantil, expressão do modo de relação dos indivíduos com outros (igualmente constituídos a partir de uma dada subjetividade) mediada por coisas (para as quais se alienam/transferem as potências dos sujeitos que as produzem).

### **Da alienação da atividade à alienação da comunicação na sociedade do espetáculo**

A teoria crítica desenvolvida pelos situacionistas e por Debord, em particular, não tem como centro apenas a crítica do trabalho alienado, tal como foi bem compreendida por Marx, já em suas primeiras tentativas de crítica da economia política (os *Manuscritos* de 1844) e, plenamente, desenvolvida em *O capital* (1867), com a descoberta do caráter fetichista da produção mercantil. Justamente na determinação fetichista que se apresenta como central à produção mercantil, os situacionistas indicam que são inseparáveis, na expropriação capitalista, a alienação da atividade e a alienação da comunicação entre os indivíduos. Com Giorgio Agamben (2015), dizemos que a crítica situacionista do capitalismo mais desenvolvido conduz a uma verdadeira inovação teórica da crítica da economia política, ao demonstrar que à natureza fetichista da produção mercantil-capitalista era e é imanente não apenas a alienação do trabalho, mas também, de um modo tanto quanto essencial, a alienação da linguagem.



*amo minha câmara porque amo viver  
registro os melhores momentos da existência  
eu os ressuscito à vontade em todo seu brilho*

#### A DOMINAÇÃO DO ESPETÁCULO SOBRE A VIDA

Essa publicidade da câmara Eumig (verão de 1967) evoca muito justamente a glaciação da vida individual que se inverteu na perspectiva espetacular: o presente é vivido imediatamente como lembrança. Por essa espacialização do tempo, que está submetido à ordem ilusória de um presente acessível como permanente, o tempo e a vida foram conjuntamente perdidos. [*Internationale Situationniste*, nº 11, p. 57 (outubro de 1967)].

Como sabemos, do ponto de vista do materialismo histórico, o que é próprio ao gênero humano é sua atividade prática, a autoconstrução por meio de uma atividade sensível-material que, ao produzir um mundo humano histórico-social distinto do mundo natural, produz ao mesmo tempo o homem como ser histórico-social. A tese específica de Debord e dos situacionistas é que a expropriação desta atividade, quando a própria força de trabalho se torna - no trabalho assalariado - uma mercadoria, tem necessariamente por consequência a expropriação da linguagem comunicativa. No dizer de Marx e Engels (1984, p. 33-34), “a linguagem é a consciência real prática que existe também para outros homens e que, portanto, só assim existe também para mim”. Como atividade prática social, a linguagem é inseparável, para o bem e para o mal, de toda prática social. Ora, se toda prática social é comunicativa, dando-se assim pela mediação da linguagem, uma prática social alienada - porque fundada no trabalho alienado - deve trazer consigo, em consequência, não apenas uma “consciência invertida”, uma “falsa consciência”, como dizem Marx e Engels, mas também, nisto mesmo, uma “consciência real prática” alienada, ou seja, uma linguagem alienada, como acrescentam Debord e os situacionistas.

Essa dimensão linguístico-comunicativa da alienação do trabalho assalariado, entretanto, só pode ficar evidente – e não primeiramente em teoria, mas no vivido – quando o próprio desenvolvimento capitalista estende as características do trabalho alienado ao conjunto da vida social, quando o trabalho em sua forma alienada realiza, nas palavras de Debord (1997, § 10), a “ocupação total da vida cotidiana”; justamente aí, a alienação do trabalho se demonstra ser “o contrário do diálogo” (*IDEM*, § 18). É essa a realidade capitalista nas últimas décadas, particularmente durante e a partir do *boom* de desenvolvimento capitalista após a Segunda Guerra Mundial, mas que não se arrefeceu nos últimos 40 anos de crise ininterrupta de reprodução do capital (STREEK, 2014). É evidente que o capitalismo em que vivemos não é mais, em larga escala, aquele descrito por Debord em *A sociedade do espetáculo*, num aspecto muito central: para Debord, o capitalismo espetacular teria conseguido dominar as tendências à crise; mas, apenas alguns anos após essa afirmação, o capitalismo entrou numa crise que, aos olhos de hoje, se demonstra como crise permanente; contudo, longe de amenizar a atuação da forma mercantil sobre a vida cotidiana, desocupando os territórios antes conquistados pela mercadoria em sua guerra contra o valor de uso, a crise capitalista exacerba a atuação destrutiva do valor econômico e reafirma a dependência dos homens a ele. Assim, as consequências desse domínio econômico sobre as atividades humanas excedem o domínio imediatamente exercido na fábrica, e somente foi acentuado nas últimas décadas.

Essas teses sobre a mercantilização da totalidade da vida social, Debord (1988) as sintetiza no § 26 de *A sociedade do espetáculo*, quando afirma:

[...] com a separação generalizada do trabalhador e de seu produto, perde-se todo ponto de vista unitário da atividade realizada, toda comunicação direta entre os produtores [...] [e] a atividade e a comunicação se tornam o atributo exclusivo da direção do sistema.

Se compreendermos assim a teoria debordiana do capitalismo contemporâneo, aproximamo-nos com maior rigor do que Debord e os situacionistas chamavam de espetáculo. O étimo da palavra espetáculo é o verbo latino *espectare*, que remete a um acompanhamento passivo de algo pela visão. E, de fato, já no primeiro texto do grupo Internacional Situacionista (INTERNATIONALE SITUATIONNISTE, 1997, p. 699), intitulado *Informe sobre a construção das situações e sobre as condições de organização e da ação da tendência situacionista internacional*, Debord afirma: “É fácil ver a que ponto está ligado à alienação do velho mundo o princípio do espetáculo: a não-intervenção”. Se a não-intervenção (como passividade e contemplação) é o

princípio do espetáculo (tanto artístico quanto social), a ambos é inerente a exclusão da potência comunicativa da linguagem na forma da comunicação direta.

Ora, essas são duas características que, aproximadamente, Freud (1987) indica também no sonho do indivíduo, e que fazem do sonho uma experiência regressiva, arcaica. Para o fundador da psicanálise, o sonho procede a duas modalidades de regressão, centrais à caracterização que Debord demonstra do espetáculo: a primeira é que o sonho é uma regressão formal, pois inverte a condução das energias psíquicas, as quais, no estado de vigília, se movem do inconsciente e/ou do pré-consciente em direção à atividade motora, à sua externalização prática, enquanto no sonho se dirigem regressivamente, retroversamente, ao sistema perceptivo; a segunda é que a satisfação onírica do desejo inconsciente, para furtar-se à censura, inverte a relação entre linguagem e imagem, regredindo à forma arcaica do domínio da imagem sobre a linguagem, impedindo que o desejo que aí se satisfaz seja linguisticamente compreendido pela consciência, e apenas imagetivamente percebido.

Se ao sonho cabe a satisfação do desejo que a censura oblitera, é somente sob a condição de que essa satisfação ocorra perceptivamente, imagetivamente, e não ativamente, no mundo exterior. Nesse sentido, o trabalho do sonho consiste em transformar o desejo inconsciente em imagens percebidas e perceptíveis; é essa a satisfação que lhe é permitida pela censura, e se trata, portanto, de uma satisfação alucinatória, mediante uma descarga de energia psíquica em termos perceptivos. A regressão formal que opera aí, ao conduzir as energias psíquicas de volta ao sistema perceptivo (que, segundo Freud, é responsável pela recepção das excitações psíquicas provindas do mundo exterior), afastando-a da motilidade e da atividade externa, é justamente o que viabiliza a regressão imagética. Deste modo, o domínio da imagem sobre a linguagem é inseparável, no sonho, do domínio da percepção (contemplação sensível) sobre a motilidade, sendo essas duas das condições pelas quais o sonho pode cumprir sua tarefa de nos fazer dormir.



### O PONTO CULMINANTE DA OFENSIVA DO ESPETÁCULO

Essa imagem foi bastante observada quando ela passou, em outubro de 1967, no canal protestante da televisão holandesa. Seu diretor, que é um antigo pregador, declarou então: “Nós queremos mostrar que mulheres nuas podem ser muito belas”. Pode-se admitir que a inversão espetacular da vida real atingira aí o cúmulo inultrapassável. Em sua segurança crescente, os experts dos mass media se propõem a revelar ao gado que os contempla uma verdade que, de outro modo, lhe teria sempre escapado; e eles se gabam dessa contribuição ao progresso cultural das multidões, as quais estão persuadidos de terem reduzido a uma passividade definitiva e absoluta. E, é claro, lhes entrega essa realidade, após as outras, precisamente sob a forma em que ela escapa a todo uso concreto, a toda comunicação real, atrás da vitrine do espetáculo inacessível que “se encarregou da totalidade da existência humana”. Como para confirmar o pensamento dialético de Clausewitz, o espetáculo, no momento em que impulsionou a tão longe sua invasão da vida social, vai conhecer o começo da inversão da relação de forças. Nos meses seguintes, a história e a vida real retornaram ao assalto do céu espetacular. E essa contra-ofensiva não cessará antes do fim do mundo da separação. [*Internationale Situationniste*, nº 12, p. 50 (setembro de 1969)]

“O espetáculo é o mau sonho da sociedade moderna acorrentada, que finalmente não exprime senão o seu desejo de dormir. O espetáculo é o guardião deste sono”, diz Debord (1997, § 21). Como o sonho, o espetáculo é duplamente regressivo, ao amarrar, numa mesma experiência de alienação, a passividade e a contemplação: passividade que transforma a atividade prática em gozo e satisfação perceptiva, alucinatória, e contemplação que nos reconduz da linguagem comunicativa à mudez visual do espectador. Se quisermos, é o bebê arcaico que, assim como no sonho, retorna no espetáculo, buscando uma satisfação passiva de suas carências.

Essas carências, produzidas sob a forma fetichista da produção de mercadorias, se apresentam, para Debord, não como desejos inconscientes, mas como necessidades inconscientes do sistema econômico, como estrangimentos de uma força arcaica que são as próprias relações econômicas capitalistas, emancipadas dos indivíduos e a



eles sobrepostas. Numa das passagens mais fundamentais de *A sociedade do espetáculo*, Debord afirma, acerca do capitalismo espetacular: “O mais moderno é também aí o mais arcaico”. (*IDEM*, § 23).

### **A imagem, o objeto de contemplação**

Se o espetáculo é, como diz ainda Debord, não “um conjunto de imagens, mas uma relação social entre pessoas, mediatizada por imagens” (*IDEM*, § 3), assim o é enquanto se constitui de imagens arcaicas, que expressam a muda passividade contemplativa do homem contemporâneo. No momento em que lê esse último parágrafo citado no filme *A sociedade do espetáculo* [1973], Debord (1994, p. 67) apresenta a imagem de uma assembleia de operários, que ouvem com descontentamento e desprezo, embora em silêncio e passivos, o discurso de um dirigente sindical na CGT francesa em maio de 1968. Nessa cena, a imagem arcaica que medeia a relação entre aqueles indivíduos é justamente o monopólio da palavra pela representação sindical hierárquica; esse monopólio da palavra é ele próprio uma relação social, constituída de passividade e contemplação, por isso mesmo, extensão da lógica do trabalho assalariado para as relações dos trabalhadores sindicalizados com sua representação sindical.

No parágrafo em que afirma a identidade entre o moderno e o arcaico no espetáculo, Debord (1997, § 23) diz ser o espetáculo “a representação diplomática da sociedade hierárquica perante si própria, onde qualquer outra palavra é banida”. Essa definição ilumina aquela que, logo no início do livro, ele dá para o espetáculo: este seria um “pseudomundo à parte, objeto de exclusiva contemplação”, um “mundo da imagem autonomizada, onde o mentiroso mentiu a si próprio”. (*IDEM*, § 2). Assim, podemos indicar que o sentido que Debord empresta à noção de “imagem” é essa relação social em que as forças práticas humanas se separam do próprio homem, em que uma parte do mundo prático humano se independentiza, passando a monopolizar toda atividade e toda palavra, impondo-se como objeto de contemplação passiva; é, também por isso, um mundo falso, e que mente para si mesmo, pois é um mundo em que a atividade efetiva do produtor (o trabalhador) é expropriada pelo seu produto (o capital), que, assim, se torna o sujeito fantasmagórico de toda atividade social.

A imagem, no sentido debordiano, não diz respeito, em primeiro lugar, à imagem sensível, visível. É importante afirmar isso para que afastemos Debord e os situacionistas de qualquer suspeita de aversão metafísica da imagem, no seu aspecto sensível, visível, algo semelhante a um platônico vulgar que encontra em toda imagem

um simulacro, um falseamento do real. No § 36 de *A sociedade do espetáculo*, Debord opõe claramente a imagem e o sensível: no espetáculo, diz ele, “o mundo sensível se encontra substituído por uma seleção de imagens que existem acima dele, e que ao mesmo tempo se fez reconhecer como o sensível por excelência”. Essa passagem é importante para o esclarecimento do estatuto da imagem na teoria crítica do espetáculo, pois nos indica que as imagens a que se refere são expressões de uma força suprassensível, pois existente acima do mundo sensível, e que, contudo, se impõe ao mundo sensível, apresentando-se como sensível, como o sensível por excelência.

Se a imagem, no sentido debordiano, não é primeiramente o sensível, mas o suprassensível, é porque a imagem é, nessa teoria, a força abstrata e fetichista do valor econômico, em busca da autovalorização. Noutra passagem, Debord diz justamente que o espetáculo “é o capital a um tal grau de acumulação que se torna imagem” (idem, § 34). Notemos, porém, o capital que se faz imagem é uma força suprassensível que se faz sensível, que se impõe ao mundo sensível dos objetos, do espaço, do uso do tempo etc., fazendo-se reconhecer aí como o único sensível a que passamos a ter acesso. Ocorre aí uma espécie de retorno do suprassensível ao sensível, retorno do qual resulta um domínio da economia sobre a aparência sensível do mundo social dos homens, *fazendo com que esta aparência social se torne em aparência da economia capitalista*.

Debord fala num “monopólio da aparência” pelo espetáculo (IDEM, § 12). Isso acontece justamente porque todo este mundo sensível – o mundo da vida cotidiana –, no qual vivemos e nos relacionamos (e não há outro em que possamos viver e nos relacionar), se transformou todo ele na esfera aparente da circulação mercantil; ele se torna a esfera aparente na qual se manifesta, submetendo-a, o movimento de produção e reprodução do capital. Deste modo, ocorre uma profunda transformação na natureza sensível deste mundo aparente no qual vivemos, que passa assim a ser a aparência da economia mercantil; mas, quando a aparência social se torna toda ela a aparência da economia, com a vida cotidiana submetida à produção e à troca mercantis, o capital se torna imagem, se faz aparência sensível, manifestando o seu poder e sua presença na vida social mais imediata.

O capital que se faz imagem não apenas submete a si o mundo sensível, mas ele se mescla tão fortemente com ele que a lógica do mundo sensível passa a ser a lógica suprassensível do capital; e logo: do isolamento e da solidão, da não participação, da não comunicação, da passividade contemplativa, da perda de realidade... O capital que se deixa ver, em seu poder e sua presença, nas mais imediatas experiências sensíveis

dos homens, do transporte à alimentação, é, certamente, o capital tornado imagem; mas, em consequência, o sensível se torna, em contrapartida, algo suprassensível, abstrato, cujo sentido está não nele mesmo, mas além. No mundo da mercadoria total, o espetáculo é assim a única coisa que pode ser vista.

## Considerações finais

A consequência mais radical dessa transformação do mundo sensível aparente da vida cotidiana diz respeito a um aspecto fundamental de nossa subjetividade: à nossa sensibilidade, às nossas faculdades perceptivas. Assim, o domínio da imagem sobre a atividade e a linguagem comunicativa é também o domínio do ver, da visão, sobre outras faculdades sensíveis, tais como o tato e a escuta. Acerca disso, Debord afirma:

O espetáculo, como tendência para fazer ver por diferentes mediações especializadas o mundo que já não é diretamente apreensível, encontra normalmente na vista o sentido humano privilegiado que noutras épocas foi o tato; o sentido mais abstrato, e mais mistificável, corresponde à abstração generalizada da sociedade atual. (*IDEM*, § 18).

Assim, Debord indica a ocorrência, no capitalismo contemporâneo, de uma verdadeira mutação antropológica. O “espetáculo faz ver”, diz ele noutra lugar, um “mundo ao mesmo tempo presente e ausente”, “o mundo da mercadoria dominando tudo que é vivo” (*IDEM*, § 37). Em vários outros parágrafos, aparece essa mesma afirmação de que o espetáculo “faz ver”, “dá a ver”, “deixa ver”. Ora, *fazer ver, dar a ver, deixar ver* é uma atividade de um sujeito abstrato (a relação social capital, autonomizada dos homens), que impõe aos indivíduos (os espectadores) uma passividade prática que, em termos sensíveis, se expressa numa contemplação visual. Debord não deixa de alertar para o fato de que o espetáculo “não pode ser compreendido como o abuso de um mundo da visão, o produto das técnicas de difusão massiva de imagens” (*IDEM*, § 5), e que o espetáculo “não é identificável ao simples olhar” (*idem*, § 18). De fato, pois sua denúncia não se dirige ao mundo visível-sensível enquanto tal, mas justamente ao domínio do sensível pelo suprassensível; mas esse mundo sensível dominado pelo suprassensível, embora permaneça ainda sensível, torna-se tão abstrato quanto o suprassensível que o domina; o que se impõe para ser visto e contemplado já é um sensível completamente transformado em sua natureza

sensível, assim como a visão que o contempla já foi completamente transformada, até mesmo policialmente educada, pela abstração que se torna visível.

O privilégio unilateral da visão, num mundo que não é mais o teatro das ações autônomas dos indivíduos, mas um mundo de objetos de exclusiva contemplação, resulta num desenvolvimento mutilado das faculdades perceptivas, de modo que a faculdade visual que aí se desenvolve, unilateralmente, torna-se uma faculdade perceptiva abstrata, pois separada da atividade, da comunicação e do domínio prático humano sobre seus objetos vistos. Ela se torna semelhante à *intuitio metaphysica*, à intuição contemplativa de objetos transcendentais. Por isso mesmo, no parágrafo seguinte ao último citado, Debord relaciona o domínio da visão sensível na sociedade do espetáculo à visão contemplativa da metafísica ocidental: “O espetáculo é o herdeiro de toda a fraqueza do projeto filosófico ocidental, que foi uma compreensão da atividade, dominada pelas categorias do ver”; e complementa, ao final: “Ele não realiza a filosofia, ele filosofa a realidade. É a vida concreta de todos que se degradou em universo especulativo”. (*IDEM*, § 19). Em outras palavras, temos aí algo semelhante à loucura como forma dominante da vida social.

## Referências

AGAMBEN, G. **Meios sem fim**: Notas sobre a política. Trad. bras. Davi Pessoa; revisão de Cláudio Oliveira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

AQUINO, J. E. F. Exteriorização, Alienação e Formação Cultural no Capítulo VI da Fenomenologia do Espírito. **Trans/Form/Ação**, Marília, v. 37, n. 1, p. 129-150, Jan./Abr., 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/j/trans/a/8Zn9pchTvCDdMHF6tQbnFXh/?lang=pt>. Acessado em 02/07/2021.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Comentários sobre a sociedade do espetáculo. Trad. bras. Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

DEBORD, G. **Oeuvres cinématographiques complètes 1952-1978**. Paris: Gallimard, 1994.

INTERNATIONALE SITUATIONNISTE. **Internationale Situationniste** (1958-1969). Édition Augmentée. Paris: Fayard, 1997.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. Trad. bras. Régis Barbosa e Flávio René Kothe. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Trad. bras. Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.

MARX, K. ENGELS, F. **A ideologia alemã** - 1º capítulo; Teses sobre Feuerbach. Supervisão de texto Sílvio Donizete Chagas. São Paulo: Editora Moraes, 1984.

STREEK, W. Como vai acabar o capitalismo? **Revista Piauí**, nº 97, outubro de 2014. Disponível em <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/como-vai-acabar-o-capitalismo/>. Acessado em 25/06/2021.

## CAPÍTULO 2

# O AUTORITARISMO NA FORMAÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

*Evellyne Medeiros*

*Lucas Bezerra*

Tema amplo e controverso nas ciências humanas e sociais, o autoritarismo veio a se constituir como objeto de análise em meio ao agitado século XX. Em torno dele se registra, em áreas do conhecimento como a Sociologia, a Psicologia, o Direito e a Ciência Política, um conjunto de elaborações inscritas nos mais variados espectros teórico-metodológicos e ideopolíticos. Na Sociologia, por exemplo, muitos encontraram aporte nas ideias de Max Weber relativas ao poder e à dominação; na Psicologia, em especial nas formulações da Psicanálise; no Direito, desde a racionalidade liberal; na Ciência Política, majoritariamente, por via do debate do Estado, dos regimes políticos, das formas de governo. Desta heterogeneidade pode-se reter, segundo Florestan Fernandes (2019), a ideia de que o conceito de autoritarismo é logicamente ambíguo e plurívoco: primeiro porque causa, na maior parte das vezes, um verdadeiro “caos terminológico”, em geral assentado em proposições dicotômicas, duais; segundo, porque, mesmo quando se propõe crítico, tende a não desmascarar o fundamento do Estado burguês, mas somente denunciá-lo em suas formas tidas como as mais tirânicas, a exemplo do fascismo.

Não nos propomos, aqui, retomar reflexões diversas sobre o autoritarismo a fim de constituir um balanço bibliográfico, “estado da arte” ou coisa parecida. O que nos mobiliza, com suporte num conceito *aproximado* de autoritarismo, alicerçado na perspectiva pela qual nos orientamos (o marxismo), é identificar a presença e o desenvolvimento histórico de relações autoritárias em uma formação social concreta.

Ainda que sejam extensas as possibilidades interpretativas assentes no tema em tela, neste ensaio, priorizamos o debate com amparo em alguns elementos da formação social brasileira, em especial os que compõem o padrão de dominação burguesa no Brasil e que comportam, fundamentalmente, a relação entre o Estado e as classes sociais. No raciocínio aqui assumido, o autoritarismo no Brasil está relacionado, no global, aos elementos antidemocráticos que constituem a formação social brasileira no capitalismo. É esta a via por nós adotada, que, embora possua limites (dado que não problematiza a fundo, por exemplo, aspectos como a “cultura autoritária”), remete a elementos histórico-sociológicos, sem os quais dificilmente se explica o autoritarismo em nosso País.

Supomos, de saída, da ideia de que as relações autoritárias são inerentes à sociedade de classes e articulam em seu interior determinações variadas, dentre as quais se destacam a economia, a política e a cultura, que, por sua vez, comportam de modo unitário estrutura e história, objetividade e subjetividade, pois “[...] do *micro* ao *macro* a sociedade capitalista contém toda uma rede de relações autoritárias, normalmente incorporadas às instituições, estruturas, ideologias e processos sociais, e potencialmente aptas a *oscilar* em função de alterações de contexto”. (FERNANDES, 2019, p. 51).

Neste modo de entender, o autoritarismo não denota um fenômeno fundamentalmente contemporâneo, nem nacional, tampouco internacionalmente. Em ambos os planos, deita raízes no passado, ao passo que institui uma lógica embrutecedora e violenta no âmbito das relações sociais e intersubjetivas, sendo estas operadas mediante a articulação entre mando e obediência, inferioridade e superioridade, em suma, hierarquias reveladoras de um modo desigual de organização e reprodução da vida em sociedade.

O autoritarismo, portanto, é um fenômeno histórico, posto em maior ou menor grau de radicalidade, a depender da correlação de forças na sociedade, mas inerente ao capitalismo, haja vista que este modo de produção - independente da formação social na qual se desenvolva - assenta-se na exploração econômica e em amplas barreiras políticas e culturais. Ademais, articula materialidade e subjetividade, cuja relação de unidade é inegável e está nos traços multifacetados do autoritarismo na história da sociedade brasileira. É importante que se demarque esta compreensão porque, em atenção à perspectiva teórico-metodológica que nos orienta, na produção da vida material, homens e mulheres constroem também suas formas de consciência, isto é, de representar, ser e estar no mundo.

No caso brasileiro, ao que nos parece, o debate sobre o autoritarismo obteve maior fôlego quando da ameaça e/ou instalação de regimes políticos deliberadamente antidemocráticos. Observada a conjuntura recente, em profundidade marcada por um golpe de Estado (2016) e pela ascensão da extrema-direita ao governo central (2018), tem-se observado uma retomada significativa da discussão sobre o autoritarismo por um motivo óbvio: conquistas democráticas, mesmo civilizatórias, têm sido objeto de interdição crescente e, em seu lugar, ganham força mecanismos autoritários em torno dos quais o Estado participa organicamente.

***“É proibida a entrada, mas eu quero falar / com, contra quem me dá duro / com o dedo na cara / me mandando calar”<sup>4</sup>***

A apreensão histórica do autoritarismo põe como exigência a discussão em torno dos fundamentos da formação social na qual ele emerge e se desenvolve concretamente no âmbito das relações sociais. No Brasil, a presença de relações autoritárias aparece como marca ininterrupta desde a invasão portuguesa, em 1500, que deu início ao processo de colonização ao qual fomos submetidos. Este período multissecular adquiriu peso crucial no estabelecimento de relações autoritárias e assume, por isso, relevância no plano analítico.

Parece-nos preciso afirmar que foi a conformação de uma “colônia de exploração”, orientada pelo tripé latifúndio/monocultura/escravidão (PRADO JR., 1977), que pela primeira vez impôs em nossa realidade social uma segmentação em classes e, conseqüentemente, entre quem ordena e quem trabalha; entre quem manda e quem obedece. A estrutura interna de organização dos engenhos de açúcar é, neste sentido, ilustrativa: o senhor de engenho como detentor de propriedade e autoridade e, no polo oposto, uma massa de escravizados sob seu jugo. A lógica do engenho, aliás, em muito ultrapassava relações estritamente econômicas, pois senhores usufruíam poderes que se estendiam a arenas como a política, as instituições, as vinculadas à formação da cultura. Ao penetrar as mais diversas instâncias da vida social, aquela estrutura veio a estabelecer hierarquias e desigualdades rígidas e abissais, reforçadoras de relações de mando-obediência (CHAUÍ, 2001) que, nas mais das vezes, tendem a ser equivocadamente naturalizadas ou assimiladas como sendo parte de uma suposta “essência brasileira”.

Em nosso modo de entender, a combinação entre colonialismo, escravismo, racismo e patriarcado constitui-se como basilar para elucidar a arquitetura complexa e imponente do autoritarismo no Brasil, emergido naquele período, mas repostos entre novas e velhas roupagens no curso do desenvolvimento capitalista. A referida combinação dá liga ao padrão de dominação burguesa aqui consolidado, que opera sempre mediante “acordos pelo alto”, sem participação popular, fato que se confirma em nossos processos de transição e que em muito remete à concepção gramsciana de “revolução-restauração”, para a qual o momento “restaurador” ou “conservador” desse tipo de transformação não impede que, por intermédio dela, ocorram também modificações efetivas na ordem social.

---

<sup>4</sup>“Meu cordial brasileiro” (Música). Compositor: Belchior. Álbum “Era uma vez um homem e seu tempo”, 1979.



Na proposta interpretativa de Florestan Fernandes (2006, p.241), trata-se de uma espécie de “contrarrevolução prolongada”, distintiva da *via não clássica* de revolução burguesa processada no Brasil, cujo estrato dominante

[...] não assume o papel de paladina da civilização ou de instrumento da modernidade [...]. Ela se compromete, por igual, com tudo que lhe fosse vantajoso: e para ela era vantajoso tirar proveito dos tempos desiguais e da heterogeneidade da sociedade brasileira, mobilizando as vantagens que decorriam tanto do ‘atraso’ quanto do ‘adiantamento’ das populações. Por isso, não era apenas a hegemonia oligárquica que diluía o impacto inovador da dominação burguesa [no Brasil].

Sob este prisma, o “tradicional” e o “novo” ou o “arcaico” e o “moderno” nem sempre entram em choque decisivo, pois entre estes se estabelecem fusões e composições que costuram uma *unidade de contrários* basilar ao desenvolvimento capitalista, em geral, e brasileiro, em particular. Em vista disso, temos saltado períodos na história brasileira sem, no entanto, resolver seus dilemas estruturantes.

Não é do acaso, pois, que muitos aspectos da infeliz “herança” colonial continuem a se fazer presentes em nossa realidade: o monopólio da propriedade fundiária segue seu curso violento; a lógica da monocultura prossegue como uma constante; e, no âmbito do trabalho, são inúmeras as modalidades de exploração extraeconômica (semi ou pré-capitalistas) e remunerações (monetárias e não monetárias) que rebaixam o valor histórico-moral da força de trabalho, refletindo um baixíssimo padrão de vida do produtor direto. Em suma, continuamos a ser um país ainda não constituído como *nação-para-si*, subordinado a interesses alheios em detrimento de demandas internas (nacionais, democráticas e populares) jamais solucionadas por “nossa” revolução burguesa.

Portanto, é com base nessa engenharia que se constituíram as condições que viabilizaram um sistema marcado por uma profunda desigualdade social, por formas aviltantes de exploração do trabalho e por períodos democráticos episódicos, de curta duração. Em conjunto, tudo isto atesta a consolidação e a reprodução de um padrão de dominação cuja marca é a autocracia e a cultura autoritária, antidemocrática, que faz do Brasil uma “máquina de moer gente”, para usar as palavras de Darcy Ribeiro (2015).

A modernização dependente por aqui viabilizou-se exatamente pela constituição do padrão autocrático de dominação burguesa (FERNANDES, 2006), no qual a ordem é modernizar, porém mantendo condições de vida e trabalho degradantes, o monopólio da terra, a estrutura de autoprivilegiamento da burguesia brasileira em torno do poder do Estado e um desenvolvimento marcado pela ausência de reformas sociais,

democráticas e populares, como as reformas agrária e urbana. Trata-se, pois, de uma burguesia cuja “aversão sociopática à mudança social” (FERNANDES, 1963) passa a se constituir como indispensável à reprodução das regalias que usufrui e das quais não se dispõe a abrir mão.

Isto posto, a “debilidade” da burguesia brasileira para realizar as tarefas da revolução burguesa de tipo clássico constitui uma realidade histórica. É despida, pois, de projeto nacional autossustentado, isto é, fora dos constrangimentos da dependência e de suas relações com o mercado mundial; e, para fortalecer unilateralmente sua posição dominante, não hesita em recorrer a quaisquer meios, mesmo os mais despóticos.

Analisadas em conjunto, as características aqui mencionadas não deixam dúvidas quanto ao fato de que a burguesia brasileira arrasta consigo, historicamente, caracteres antinacionais, antidemocráticos e antipopulares, sendo estas três características fundamentais do padrão de dominação rígido e autocrático aqui desenvolvido. Em última instância, é parte de seu DNA. Este padrão de dominação ratifica a ideia anteriormente mencionada de “revolução pelo alto” e invariavelmente impõe limites aos processos de democratização.

***“Já tenho este peso, que me fere as costas / e não vou, eu mesmo, atar minha mão. [...] É nunca fazer nada que o mestre mandar / Sempre desobedecer / Nunca reverenciar.”<sup>5</sup>***

Os efeitos e desdobramentos desse padrão de dominação burguesa rígido, autocrático e, portanto, autoritário firmam um caráter estratégico e central para as lutas de natureza nacional, democrática e popular no Brasil. Nessas circunstâncias, o alargamento da democracia possui historicamente um potencial explosivo na luta de classes. Afinal, como garantir a “manutenção da ordem” nessa engenharia que nasce e se desenvolve com base num violento e cotidiano quadro de desigualdades dos mais alarmantes mundialmente? Ao que nos parece, em uma formação social cujo desenvolvimento capitalista reforça meticulosamente a ala dos *condenados da terra e do sistema*, excluindo-os das relações formais de trabalho, deixando-os à própria sorte, a mera constituição de “classe em si” para “classe para si” no Brasil possui também um caráter explosivo.

Por tal pretexto, a elaboração de mecanismos permanentes e preventivos de dominação pautados no esmagamento da rebeldia pelo poder da força e da cooptação, capazes de bloquear o desenvolvimento e aperfeiçoamento de instrumentos e espaços

5 “Como o diabo gosta” (Música). Compositor: Belchior. Álbum “Alucinação”, 1976.

democráticos, configuram-se como importantes componentes do autoritarismo por aqui. A já mencionada *contrarrevolução permanente e preventiva* tornou-se parte constitutiva do comportamento burguês nestas terras desde sua ascensão e consolidação como classe dominante e, em momento de acirramento da luta de classes, materializa-se na interdição democrática, mormente por meio de golpes de Estado. Na visão de Fernandes (2010), o que temos no Brasil é um *circuito fechado* para a classe dominante, não incorporando os “de baixo” e evitando a todo custo a emergência do povo na qualidade de sujeito histórico por via da intolerância, sendo o conflito social um meio fundamental de enfrentamento e resistência popular.

A este respeito, o campo brasileiro, particularmente no Nordeste, nos serve como exemplo para tal entendimento, haja vista ser este um lugar onde predomina, em muitos casos, o forte traço de subserviência nas relações entre as classes, intermediado, fundamentalmente, pelo monopólio da propriedade fundiária. Ali - mas não só - a expansão da agricultura estabelece relações fundamentadas na submissão, no autoritarismo e na dependência pessoal com o proprietário, predominando relações de apadrinhamento, de troca de favores, intermediada por valores como gratidão, respeito e fidelidade por parte do trabalhador rural; ao contrário do estabelecimento do contrato formal e do assalariamento. A família e a tradição perpassam o poder político e a relação entre as classes de modo fulcral, o que dará à região a marca e o exemplo mais típico da figura de domínio do “coronel” e, por conseguinte, da estrutura de poder perpassada pelo fenômeno do “coronelismo” (LEAL, 1997).

A ambiguidade estrutural da luta de classes que se conformou na região Nordeste teve como parte de seu desdobramento experiências características de um movimento que, na primeira metade do século XX, teve como expressões os fenômenos do “banditismo” (a exemplo dos cangaceiros) e do “messianismo” (a exemplo de Canudos) e, décadas mais tarde, as Ligas Camponesas e o sindicalismo rural.

A insurgência de movimentos de contestação de variadas naturezas e muitos formatos organizativos têm relevância ilustrativa ao debate aqui proposto, uma vez que a reação dos “de baixo” à dominação e à exploração faz com que os “de cima” também reajam na perspectiva de assegurar seu poderio. Nos casos mencionados - do banditismo ao sindicalismo rural - o poder econômico passa a intervir junto ao Estado com vistas a acionar mecanismos de controle social e combate a pautas progressistas e à influência político-organizativa de caráter socialista e comunista.

Ainda em atenção ao exemplo da realidade agrária nordestina, convém ressaltar que os processos de modernização nela registrados não, apenas, repõem antiquados

métodos despóticos, como, também, os renovam. Por um lado, ratificam-se a defesa do monopólio da propriedade fundiária e a violência como prática corrente das classes dominantes (BRUNO, 1997); de outra parte, convivendo com essa face coercitiva, as investidas modernizantes operam com toda força no campo ideológico, sempre no intento de colocar-se como sendo a alternativa histórica viável. Esta conjunção inescapável à reprodução burguesa no campo brasileiro mina por completo qualquer fantasioso feitio “democrático” de que tentem se revestir as classes dominantes.

Os elementos expostos, embora mínimos perante a imensidão de possibilidades a eles relacionadas, permite-nos afirmar que o padrão de dominação burguesa no Brasil comporta episódios de democracia somente dentro de certos limites. Em concordância com Coutinho (1979), seu caráter é, em última instância, elitista e autoritário; e com esta chave, da qual comungam muitos outros importantes intérpretes do Brasil, parece-nos possível sugerir que *o autoritarismo constitui um fundamento da política de Estado no Brasil, haja vista que o Estado capturado pela burguesia suporta, no limite, uma democracia restrita e repleta de formalismos.*

A isto se acresce a associação entre capital nacional e estrangeiro, que em muitas circunstâncias, além de travar o desenvolvimento das forças produtivas, obstaculiza a elaboração de um projeto soberano de desenvolvimento econômico, social, político e cultural. Este projeto, por seu turno, é incompatível nos marcos do desenvolvimento *desigual e combinado* capitalista de que o Brasil é partícipe, não se tratando de uma suposta ausência ou deformação de desenvolvimento, mas de uma forma necessariamente particular de inserção. “Daí, por exemplo, o *liberalismo* das elites nacionais, numa ordem social acentuadamente patrimonial; ou o racismo, num país de mestiçagem intensa”. (IANNI, 1965, p.65).

O Brasil de hoje, “apesar de tudo de novo e propriamente contemporâneo [...] ainda se acha intimamente entrelaçado com o seu passado”. (PRADO JR, 1977, p.18). As grandes questões do País continuam em aberto. Muitas delas são, aliás, verdadeiras feridas abertas de longa duração; todas elas, sem exceção, resultantes de relações que possuem teor autoritário em sua base de sustentação.

Em síntese, Marilena Chauí (2001) destaca alguns dos elementos mais marcantes do autoritarismo no Brasil: a) a opressão estrutural vivenciada por trabalhadores do campo e da cidade, mulheres, negras e negros, indígenas, LGBT's, migrantes, imigrantes e idosos; b) a recusa tácita de direitos civis e substantivos, que redundam, na maior parte dos casos, em leis abstratas e inócuas; c) o reforço de relações de favor e clientela que escancaram um encolhimento do espaço público no âmbito dos direitos e um alargamento do espaço privado na contextura dos interesses

econômicos; d) o reforço ideológico do conservadorismo e do nacionalismo reacionário; e) a reposição da “cultura senhorial” e sua legitimação por parte do Estado<sup>6</sup>.

Todas estas questões, enfeixadas na desigualdade, no racismo, no mandonismo, na intolerância, revelam problemas persistentes da sociedade brasileira. Trata-se mesmo de uma violência que, no âmbito das relações sociais, reforça também a produção e reprodução de uma subjetividade autoritária, que, aliás, tem encontrado terreno fértil no último período histórico, sobretudo mediante o fortalecimento da extrema-direita em diversas partes do mundo, inclusive no Brasil. São vetores que indicam não apenas a disputa acerca da narrativa de nossa história, mas também as lutas do tempo presente e da marcha para o futuro, que demandam ampla e unitária organização coletiva dos “de baixo” em torno de suas bandeiras. Enfim,

***“Minha dor é perceber / que apesar de termos feito tudo o que fizemos / Ainda somos os mesmos / e vivemos como os nossos pais”<sup>7</sup>***

Tal como sinalizamos no início deste escrito, mesmo sabendo que qualquer semelhança dos aspectos da formação social brasileira apontados na nossa apresentação com o contexto atual do País não é mera coincidência, não nos propomos aqui a identificar, de fato, o que há de velho no novo, mas simplesmente reforçar a constatação de que “o que sobressai, na história da América Latina [e mais precisamente do Brasil], é a antidemocracia. As mais notáveis formas de Estado, no passado e no presente, revelam o predomínio do autoritarismo, ditadura, fascismo.” (IANNI, 1989, p.129). Certamente, esta lembrança nos municia a uma leitura mais atenta do tempo que flui.

A ofensiva contra todas as conquistas populares e o legado progressista é um imperativo que assume forma e ritmo avassaladores nos últimos anos, revelando que “os blocos de poder que se formaram com as ditaduras não foram dissolvidos [...] e que é grande a capacidade de organização e reação das forças conservadoras, reacionárias ou mesmo fascistas”. (ID. p.126).

A necessidade de superacumulação do capital mundial que cria o fosso maior entre ricos e pobres não possui, ainda mais hoje, outra forma de sustentação, a não ser pela afronta à democracia, pelo autoritarismo como prática das classes dominantes. Isto com o pretexto de salvar a ordem e a nação, em abstrato, por

<sup>6</sup>Síntese próxima à de Chauí é a que chega Lilia Schwarcz em seu recente livro intitulado *Sobre o autoritarismo brasileiro* (2019).

<sup>7</sup>“Como nosso país” (Música). Compositor: Belchior. Álbum “Alucinação”, 1976.

mecanismos que, na verdade, aprofundam sua subordinação e dependência, dando novo fôlego à *fascistização* não apenas como um processo permanente nas sociedades latino-americanas, mas como uma alavanca para a tentativa (em curso) de instituir, de fato, um movimento e um regime neofascista.

Assim, o Estado continua se constituindo como o resumo oficial das contradições de classe no Brasil. Qualquer deslocamento no sistema autoritário de opressão, criminalização e repressão engendra, contraditoriamente, uma oportunidade histórica *aos de baixo*. Tal deslocamento, contudo, a depender da relação de forças sociais de um determinado período histórico, é revelador de condições ainda mais autoritárias, impondo um caminho contrário àquele ao qual aponta o nosso poeta, quando canta: “E o passado é uma roupa que não nos serve mais”.

## Referências

BRUNO, Regina. **Senhores da terra, senhores da guerra:** a nova face política das elites agroindustriais no Brasil. Rio de Janeiro: Forense Universitária/UFRRJ, 1997.

CHAUÍ, Marilena. **Brasil:** mito fundador e sociedade autoritária. São Paulo: Perseu Abramo, 2001.

FERNANDES, Florestan. **Apontamentos sobre a “teoria do autoritarismo”.** São Paulo: Expressão Popular, 2019.

FERNANDES, Florestan. **Circuito fechado.** São Paulo: Ed. Globo, 2010.

FERNANDES, Florestan. **A Revolução Burguesa no Brasil:** ensaio de interpretação sociológica. 5.ed. São Paulo: Globo, [1975] 2006.

FERNANDES, Florestan. **A sociologia numa era de revolução social.** São Paulo: Ed. Nacional, 1963.

IANNI, Octávio. **Estado e capitalismo:** estrutura social e industrialização no Brasil. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1965.

IANNI, Octávio. **A formação do Estado populista na América Latina.** São Paulo: Editora Ática, 1989.

LEAL, Vitor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto.** Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1997.

PRADO JR., Caio. **Formação do Brasil Contemporâneo.** São Paulo: Brasiliense, 1977.

RIBEIRO, Darcy. **O povo brasileiro:** a formação e o sentido do Brasil. São Paulo: Global, 2015.

SCHWARCZ, Lilia. **Sobre o autoritarismo brasileiro**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2019.

## CAPÍTULO 3

### RACISMO E SUBJETIVIDADE NEGRA NO BRASIL

Preto Zezé  
Silvio Almeida

A realidade brasileira, estruturalmente desigual e de herança escravocrata, resultou na construção de subjetividades negras moldadas por uma ordem econômica, política e jurídica orientada para a exploração<sup>8</sup>.

Ao longo de séculos, parte da intelectualidade brasileira forjou discursos para encobrir o desamparo social que a abolição incompleta não conseguiu dar conta. A intensa perseguição e os processos de marginalização dos negros foram encobertas por ideologias que, em diferentes momentos históricos, teceram um imaginário de naturalização do racismo. Por isso, é possível dizer que o pensamento social brasileiro é também o processo de construção de um *não lugar* as pessoas negras na construção do país.

A compreensão da formação social brasileira passa por acessar estes discursos justificadores e o contexto em que foram construídos. Um ambiente no qual o racismo se constituiu como sistema de dominação e manutenção de privilégios de pessoas brancas sobre negras não poderia se manter sem fortes balizas ideológicas. Um sistema em que todos assumem que o racismo existe, no entanto ninguém o pratica, exige um grau de sofisticação que não pode ser reduzida a explicações psicologizantes ou moralistas.

A própria construção da identidade nacional, em si, é algo que não pode ser apartado de uma reflexão sobre o racismo. O rastro de destruição, exploração e opressões que marca a história brasileira nos leva a concluir que a violência racial foi incorporada a um certo projeto de nação. Em nome da manutenção dessa “unidade contraditória” - como é possível se referir ao Estado - que discursos como o da democracia racial ganharam potência no imaginário social e na configuração de práticas políticas<sup>9</sup>. O que identificamos foi a negação sistemática da população negra, da própria condição de trabalhador/a e, portanto, de cidadãos de direito. A conexão marginalização e criminalização de pessoas negras tornou-se a marca maior do país,

---

<sup>8</sup>Sobre subjetividade negra ver FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. São Paulo: Ubu, 2020. Ver também: ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. São Paulo: Jandaíra, 2019.

<sup>9</sup>Ver Almeida, Silvio. *Racismo Estrutural*. São Paulo: Jandaíra, 2019; HIRSCH, Joachim. *Teoria materialista do Estado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2010; MASCARO, Alysson. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo, 2013.



interditando qualquer agenda em torno de uma identidade nacional não racista e realmente democrática.

Para exemplificar o que abordamos aqui e possamos romper de vez com a narrativa de um racismo menos violento ou velado no país, imaginemos o Brasil em um tribunal, tendo toda a violência praticada ou chancelada pelo Estado brasileiro avaliada: o assassinato sistemático de nações indígenas; o saque predatório dos recursos naturais de amplos territórios; o tráfico de seres humanos não brancos; o estupro e a violência de inúmeras mulheres negras; a escravização de milhares de vidas negras; e a construção do maior processo de abandono social que atendeu aos interesses das elites econômicas. Construiu-se, portanto, um discurso de mudança e modernidade para manter a desigualdade e a violência social.

O resultado desse processo foi milhares de vidas interditadas e projetos de futuro interrompidos, além da desconstrução de qualquer vestígio de identidade individual e de grupo, impossibilitando que o país se constituísse como nação viável como nos alertam Abdias do Nascimento<sup>10</sup>, Guerreiro Ramos<sup>11</sup>, Clóvis Moura<sup>12</sup> e Lélia Gonzalez<sup>13</sup>.

O Brasil é um país parido do crime e da violência, e estas têm sido sua marca, um país da infância subtraída pelo trabalho precoce que faz dos jovens brasileiros mais íntimos das ruas do que da escola; percursos tumultuados na vida adulta; construção confusa da autoimagem; humilhações das mais variadas; o peso de não atender aos padrões estéticos dominantes e de se mover por um ideal do *Eu* que sempre se vincula ao desejo do *Outro*, “de vir a ser branco”<sup>14</sup>. Assim, o trânsito entre o bem e o mal, o herói e o vilão, o legal e o ilegal e, a rua e o asfalto, foi a estratégia produzida para superação da invisibilidade<sup>15</sup>.

A invisibilidade<sup>16</sup>, com certeza, é o maior dispositivo do sistema de dominação racial e de classe, que tem a funcionalidade de desorientar, conformar e produzir a autonegação permanente e desfazer a estratégia, seja qual for, de fuga do cativo

---

10Ver NASCIMENTO, Abdias do. *O quilombismo: documentos de uma militância Pan-africanista*. São Paulo: Perspectiva.

11GUERREIRO RAMOS, Alberto. *Mito e verdade da revolução brasileira*. Florianópolis: Insular, 2016.

12MOURA, Clovis. *Dialética Radical do Negro brasileiro*. São Paulo: Anita Garibaldi, 2020.

13GONZALEZ, Lelia. *Por um feminismo afro-latino americano*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

14SOUZA, Neusa Santos. *TORNAR-SE NEGRO (Raízes)*. Lebooks Editora. Kindle Edition, p. 88.

15Para um relato pessoal sobre esse processo ver: PRETO ZEZÉ. *Das quadras para o mundo*. Fortaleza: Cene, 2020.

16Sobre invisibilidade ver: Moraes, Pedro Rodolfo Bodê de e Souza, Marcilene Garcia de. “Invisibilidade, preconceito e violência racial em Curitiba”. *Revista de Sociologia e Política* [online]. 1999, n. 13 [Acessado 15 Julho 2021], pp. 7-16. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-44781999000200001>>. Epub 05 Mar 2012. ISSN 1678-9873.

mental construído pelo racismo estrutural<sup>17</sup>. É perversa porque atinge nossa subjetividade, quase que na totalidade, através de tantas violências que garantem a manutenção de uma identidade problemática, com rupturas de vínculos e pertencimentos que impedem uma sociabilidade positiva entre os nossos pares.

A invisibilidade impostas às pessoas negras tem raiz nas táticas de controle dos corpos e do território, garantindo a divisão espacial desigual como expressão de um racismo ambiental que delimita os piores, mais poluídos e degradantes ambientes para a população negra sobreviver, muitas vezes, em condições sub-humanas.

Do ponto de vista político e social, institucionalmente, o Estado brasileiro é partícipe e cúmplice de seguidas intervenções para garantir o apagamento histórico da memória negra, sua contínua exclusão dos processos de participação política e o silenciamento de suas pautas e necessidades sociais.

Nos territórios negros invisíveis, as favelas e periferias, está presente um Estado que só vigia e pune, contribuindo para produção intensa dos valores de lei e ordem que predominam na mente dos próprios negros. Esse é o resultado intrínseco da ausência proposital do Estado ou da sua presença truculenta através das políticas de segurança pública, produzindo um estigma territorial que identifica estes ambientes como lugares do medo, do crime, da perversão e da tragédia.

Mesmo diante de todas estas adversidades, a vida da gente negra se converteu numa militância diária, não orgânica, para a existência e a sobrevivência. Somos da geração de negros da década de 90, por exemplo, forjada como resistente que acompanhou a ascensão do projeto neoliberal e sobreviveu à decadência de um pequeno período de inclusão social, iniciado no século XXI. Vivemos hoje o declínio da possibilidade de um projeto de emancipação política da sociedade brasileira.

Outro ponto a ser considerado é a expansão do pensamento punitivista e da prática de lei e ordem que se fortalecem na medida em que as políticas de proteção social sucumbem às políticas econômicas de austeridade. O resultado para parte da juventude negra dos centros urbanos é a inserção em mercados e atividades ilegais como forma de sobrevivência, ruptura da invisibilidade perversa e perspectiva de mobilidade social. Em consequência, observamos o grande encarceramento destes jovens conformando a terceira maior população carcerária do país.

---

17“O racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, do modo “normal” com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional. O racismo é estrutural. Comportamentos individuais e processos institucionais são derivados de uma sociedade cujo racismo é regra e não exceção. O racismo é parte de um processo social que ocorre “pelas costas dos indivíduos e lhes parece legado pela tradição”. Nesse caso, além de medidas que coíbam o racismo individual e institucionalmente, torna-se imperativo refletir sobre mudanças profundas nas relações sociais, políticas e econômicas. ALMEIDA, Silvío. Racismo Estrutural (Feminismos Plurais). São Paulo: Jandaíra. Kindle Edition, p. 35.

No labirinto de sobrevivência da pessoa negra no Brasil, política e Estado são figuras distantes, a ideia de coletividade se esfacela. Surgem e se proliferam as igrejas pentecostais, que tem na sua composição a maioria de pobres, negros e deserdados, construindo uma espécie de simulacro do Estado de Bem-estar Social improvisado, promovendo produzindo, à sua maneira, uma reinserção dos renegados sociais através das redes de acolhimento e colaboração comunitária, avivando subjetividades e sentidos coletivos e individuais que arquitetam um imaginário mítico como lugar da compaixão, guarida e um pouco de paz para quem vive a guerra como cotidiano.

O outro lado sedutor, que mobiliza corações, mentes e ambições, é a saída individual, o “salvem-se quem puder” como única alternativa. As percepções ficam vulneráveis e, principalmente, a subjetividade da população negra vira presa fácil para forjarem arremedios num mundo em desencanto de promessas não cumpridas, onde o anunciar do caos e dos problemas, não rompe a indiferença, já que a vida em si se tornou essa faculdade de privações, dilemas, conflitos e ausências.

Nesse processo, os meios de comunicação buscam legitimar-se construindo narrativas de sucesso em meio ao caos, engendram novas verdades ou requeentam antigas mentiras de um neoliberalismo<sup>18</sup> fracassado no mundo todo, mas que busca sair da UTI em terras brasileiras, tendo um vasto campo para seus experimentos<sup>19</sup>.

O mundo sob a lógica neoliberal, onde se monetiza a vida e o tempo, a invisibilidade imposta pela lógica do “patronato de mim mesmo” dilacera silenciosamente a vida social, corrói o convívio familiar, distancia da sociabilidade comunitária, impulsiona a perda de referências coletivas, intensifica alienação para estimular a produção de mais valor. Produz-se a ideia de vida como uma fábrica a céu aberto com intenso controle, alimentando a superprodução e exploração que não trazem felicidade nem realização, pelo contrário, fornecem solidão, ferem a alma e são celeiros de toda uma gama de adoecimentos físicos e psíquicos.

Na contramão disso, uma nova geração nasce em meio a essa transição social de falência das promessas de valores e pactos civilizatórios, uma juventude que pauta e não se deixa pautar, que produz soluções para o hoje, com a paciência de construir agora a cultura e a vivência coletiva do amanhã. Uma juventude que tem o

---

<sup>18</sup>Para um panorama do debate sobre o neoliberalismo ver: ANDRADE, Daniel Pereira. “O que é o neoliberalismo? A renovação do debate nas ciências sociais”. *Sociedade e Estado* [online]. 2019, v. 34, n. 1, pp. 211-239. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-201934010009>. Acessado 11 Julho 2021; Sobre a crise do neoliberalismo ver: BROWN, Wendy. *Nas ruínas do neoliberalismo*. São Paulo: Politeia, 2019.

<sup>19</sup>Ver: MBEMBE, Achille. *Crítica da Razão Negra*. São Paulo: N-1, 2018; MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: N-1, 2018.

comportamento que constrange pedagogicamente a sociedade de controle dos algoritmos e se nega a permanecer como estatística de relatos trágicos da violência policial ou números frios numa planilha de homicídios no Excel.

Emergem projetos<sup>20</sup> dos mais diversos que funcionam como uma *terapia coletiva*, em que dificuldade é transformada em possibilidade e oportunidade. Presenciamos um interessantíssimo processo de conversão do estigma em carisma em uma atmosfera de resiliência negra, onde o ódio não habita como bandeira, nem o rancor como discurso, mas se festeja rituais de conquistas pessoais e coletivas, como forma de delinear uma nova ideia, reposicionada politicamente, de conceito de poder.

É um ecossistema novo, bem diferente daquele vivido nos anos 1990, e dos dias piores que outras gerações de negros e negras viveram antes de nós. Hoje ainda se vive com muitas dificuldades, sobretudo, ao considerarmos que a *necropolítica neoliberal* recai com maior intensidade sobre as pessoas negras. Mesmo assim, se tecem processos de socialização positiva, visibilidades não estereotipadas, com produção de conteúdo, leitura de mundo e olhares múltiplos potentes e positivos sobre si e sobre nós.

Como afirma Neuza Santos Souza<sup>21</sup>:

A possibilidade de construir uma identidade negra — tarefa eminentemente política — exige como condição imprescindível, a contestação do modelo advindo das figuras primeiras — pais ou substitutos — que lhe ensinam a ser uma caricatura do branco. Rompendo com este modelo, o negro organiza as condições de possibilidade que lhe permitirão ter um rosto próprio.

A luta antirracista, portanto, está justamente na possibilidade de um dia ter um rosto próprio, que não se use as máscaras brancas a que Fanon se referiu. A luta antirracista é a luta contra um processo de constituição do sujeito orientado pelo racismo.

---

20 Nas favelas e periferias brasileiras inúmeros sujeitos coletivos desenvolvem projetos inovadores para suas vidas e seus territórios em diferentes áreas como moda, culinária, tecnologia, cultura, economia criativa, dentre outras, ou seja, uma diversidade de linguagens e ações que transformam dificuldades em oportunidades, em um contexto de desigualdades estruturais. São experiências de jovens, mulheres e homens negros (as) nas favelas que constroem, coletivamente, seu próprio enredo e protagonismo político, cultural e econômico no enfrentamento de seus problemas, uma ruptura com o lugar de subalternidade e inferioridade que durante muito tempo nos delegou o papel de coadjuvantes da nossa própria história

21 SOUZA, Neuza Santos. TORNAR-SE NEGRO (Raízes). Lebooks Editora. Kindle Edition, p. 88.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. São Paulo: Jandaíra, 2019.
- ANDRADE, Daniel Pereira. “O que é o neoliberalismo? A renovação do debate nas ciências sociais”. *Sociedade e Estado* [online]. 2019, v. 34, n. 1, pp. 211-239. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-201934010009>. Acessado 11 Julho 2021; Sobre a crise do neoliberalismo ver: BROWN, Wendy. *Nas ruínas do neoliberalismo*. São Paulo: Politeia, 2019.
- FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. São Paulo: Ubu, 2020
- GONZALEZ, Lelia. *Por um feminismo afro-latino americano*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- GUERREIRO RAMOS, Alberto. *Mito e verdade da revolução brasileira*. Florianópolis: Insular, 2016.
- HIRSCH, Joachim. *Teoria materialista do Estado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2010
- MASCARO, Alysso. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MBEMBE, Achille. *Crítica da Razão Negra*. São Paulo: N-1, 2018
- \_\_\_\_\_. *Necropolítica*. São Paulo: N-1, 2018
- MORAES, Pedro Rodolfo Bodê de e SOUZA, Marcilene Garcia de. “Invisibilidade, preconceito e violência racial em Curitiba”. *Revista de Sociologia e Política* [online]. 1999, n. 13 [Acessado 15 Julho 2021] , pp. 7-16. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-44781999000200001>>. Epub 05 Mar 2012.
- MOURA, Clovis. *Dialética Radical do Negro brasileiro*. São Paulo: Anita Garibaldi, 2020.
- NASCIMENTO, Abdias do. *O quilombismo: documentos de uma militância Pan-africanista*. São Paulo: Perspectiva, 2020.
- PRETO ZEZÉ. *Das quadras para o mundo*. Fortaleza: Cene, 2020.
- SOUZA, Neusa Santos. *TORNAR-SE NEGRO (Raízes)*. Lebooks Editora. Kindle Edition.

## CAPÍTULO 4

# A SAÚDE MENTAL DA JUVENTUDE NO ESPETÁCULO CONTEMPORÂNEO

*Amanda Karol de Oliveira Costa*

*Rachel Araújo de Matos*

A sociedade contemporânea, marcada por crises econômicas, políticas, sociais, culturais e ideológicas, produz cada vez mais experiências de sofrimento psíquico na vida das pessoas, principalmente, nas juventudes que nitidamente vivem o peso de se desenvolverem em uma conjuntura social caótica e instável. Relacionado a isso, no ano de 2019, o *site* Gazeta Web publicou uma pesquisa do Ministério da Saúde a qual revela que de 2015 a 2018 cresceram 115% os atendimentos ambulatoriais e internações no Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados a transtornos mentais de jovens de 15 a 29 anos.

Observa-se um aumento alarmante nos casos de suicídio, tentativas de autolesão e a disseminação de diagnósticos psiquiátricos relacionados a transtornos emocionais e de personalidade entre os jovens. De acordo com o Ministério da Saúde (2017), para a Organização Mundial de Saúde (OMS - 2017), o suicídio é a segunda maior causa de morte entre indivíduos de 15 a 29 anos. Em consonância com uma matéria realizada pela VEJA (2018), é importante mencionar que no País, de 2013 a 2018, enquanto a taxa de suicídio diminuía em relação às demais faixas etárias, na ocorrência de suicídio entre jovens ouve um aumento de aproximadamente quarenta por cento.

A constituição da subjetividade deve ser entendida como um processo que une as experiências dos sujeitos, em sua dimensão individual, como também, em sociedade, sendo resultado de vivências em uma relação interdependente (GONÇALVES E BOCK, 2009). Nesse sentido, os jovens sob estabelecimento de sua subjetividade passam pela ruptura de valores, por um cotidiano repleto de rápidas mudanças e, atualmente, um elevado número de informações muitas vezes não refletidas.

A sociabilidade capitalista é contraditória e alienante, de sorte que a subjetividade não poderia ser diferente, pois essa realidade concreta e objetiva determina a consciência dos indivíduos nela inseridos (GONÇALVES E BOCK, 2009). Na contemporaneidade, a insegurança e o exibicionismo conformam as principais

marcas das relações sociais mediadas por imagens, em que a aparência se sobrepõe à essência real das coisas. Debord (1967) denomina este fenômeno como “Espetáculo”, fenômeno que impacta diretamente na vida de todos os indivíduos e forma vínculos sociais, valores e crenças inconstantes, além de produzir outra modalidade de mal-estar.

Considerando os altos índices de sofrimento/adoecimento mental e de mortes por suicídio referentes ao público jovem, é indispensável investigar as condições socioculturais sob as quais os jovens estabelecem a subjetividade e como isso tem impactado na saúde mental da juventude. A reflexão proposta nesta pesquisa é importante, pois é passível de contribuir para desmistificar os determinantes sociais capitalistas e sua relação com processo de saúde-doença mental da juventude.

Portanto, o ensaio agora relatado pretende compreender as implicações da sociedade do espetáculo para a saúde mental da juventude. Com esse objetivo, optamos por uma abordagem de natureza qualitativa, pois tencionamos analisar elementos subjetivos que não podem ser calculados numericamente. Além disso, esta investigação ancorou-se em revisão bibliográfica e documental, o que propicia subsídios para estudar e compreender como a sociedade do espetáculo implica na saúde mental dos jovens.

A coleta de dados desenvolveu-se, inicialmente, por meio de levantamento das produções teóricas referentes ao objeto estudado, e, em seguida, foi feita análise crítica dos materiais selecionados. Dessa maneira, as obras de autores como David Harvey, Guy Debord, Maria Rita Kehl, Joel Birman, Cristina Brites, dentre outros, forneceram subsídio teórico para o alcance dos resultados.

Por fim, esse texto se reporta à exposição dos principais elementos encontrados relacionados a sociedade do espetáculo e sua relação de determinação com o sofrimento mental dos jovens. A seguir, este trabalho, estruturado em dois tópicos centrais, discutirá sobre a cultura “pós-moderna”, a hipervalorização da mercadoria, produção de imagens que mistificam o real, velocidade do consumo induzida pelas imagens e propagandas etc., e como isso intensifica as contradições nas relações sociais capitalistas, de modo que interfere diretamente na saúde mental das juventudes. Com esse substrato, demandamos aprofundar nossas reflexões acerca do conceito de sociedade do espetáculo, ressaltando como a espetacularização das relações sociais se constitui no cotidiano e produz sofrimento psíquico para as juventudes.

## **Necessidades, realizações e consumo no espetáculo contemporâneo**

No sistema capitalista de produção, os seres humanos aparecem como mercadorias inseridas em relações mercantis e fetichizadas, isto é, fontes de mais valor e lucro ao consumir ideais, valores, crenças, normas e modos de ser que garantem a reprodução ampliada e a acumulação capitalista. Nesse sentido, as formas de consciência produzidas pela ideologia capitalista buscam ocultar as relações sociais de exploração do capital sobre trabalho.

De acordo com Debord (1967), na sociedade do espetáculo, a realidade não é compreendida em sua concretude, mas apenas percebida superficialmente pela sua aparência. Nesse sentido, as relações sociais desiguais e de exploração de classes recebem uma aparência fetichista e naturalizada. Nas palavras de Debord (1967, p. 28) “[...] o espetáculo na sociedade corresponde a um fabrico concreto de alienação”, ou seja, tudo aquilo que está oculto e não consegue ser contemplado no imediato da vida cotidiana não tem existência na sociedade do espetáculo. Assim, a relação de exploração, o conflito de classes, os determinantes socioculturais que condicionam a subjetividade humana e até mesmo a própria história são desconsiderados, fragmentados, ocultados e mistificados.

Segundo David Harvey (1989), o aumento da rapidez do tempo de giro do capital na produção, ocasionado pela nova organização do trabalho e o emprego de novas tecnologias, requer a rapidez na circulação mercantil, pois, quanto mais rápido a produção for trocada ou consumida, maior é acumulação de mais-valia. Assim, há necessidade de melhorar as técnicas de informação, comunicação, distribuição e valorização das mercadorias.

A aceleração do tempo de produção e circulação do capital determina mudanças, também, na maneira de pensar, sentir e agir do indivíduo no capitalismo “pós-moderno”. Com o intuito de superar a ruína do modelo de desenvolvimento fordista que gerou a crise de superacumulação dos anos de 1970, o capitalismo aderiu a um novo modelo de acumulação - o “flexível” - no qual o capital aprimora e intensifica a exploração da mais-valia, apostando na flexibilização das condições trabalhistas e na aceleração da produção. As transformações societárias postas por esse novo jeito de acumulação subsidiam a produção da chamada cultura pós-moderna. Segundo Harvey (1986, p. 49), o pós-modernismo surpreende pela “total aceitação do efêmero, do fragmentário, do descontínuo e do caótico”. Isso, entretanto, não significa que a sociedade capitalista moderna tenha sido transcendida e substituída por outra.



Apesar do uso do prefixo “pós”, a sociabilidade capitalista atual continua a ser moderna, pois a estrutura de exploração em que se sustenta continua a mesma. Percebe-se que, assim como há uma intensificação da extração da mais-valia, existe também robusta acentuação de características da Modernidade, como o individualismo, o consumismo, a competitividade etc. Nesse sentido, David Harvey (1989, p. 258) afirma que algumas das principais consequências da rapidez do tempo de produzir são “[...] a volatilidade e efemeridade de modas, produtos, técnicas de produção, processos de trabalho, ideias e ideologias, valores e práticas estabelecidas”.

Para Brites (2017), a razão “pós-moderna” tem contribuição direta no sofrimento psíquico das pessoas, por possuir características como a heterogeneidade, a fragmentação, a superficialidade e o efêmero, que dominam, inclusive, os desejos dos indivíduos sociais, os colocando em mundo de necessidades reificadas do consumo e da posse. Isto, também, se dá ao passo que os indivíduos estão mergulhados em uma realidade hostil, incompreensível, violenta e insegura. São sujeitos convidados, constantemente, a fazer parte do espetáculo como coadjuvantes, visto que a mercadoria é a principal protagonista destas relações que se dão por via de processos de coisificação.

Ainda em consonância com Brites (2017, p. 78), a atual realidade é resultante da acumulação flexível, estágio mais atual do padrão de acumulação capitalista, que adensou elementos destrutivos à ordem societária burguesa. Nessa direção, a autora aponta características próprias do momento:

O bombardeio de informações, de produtos e de imagens; a luta pela sobrevivência; as obrigações de qualificação e desempenho num ambiente social altamente competitivo; as exigências de corresponder aos valores e as normas dominantes; a restrição de espaços coletivos de criação e de convivência humanizada oferecem materialidade histórica para a conformação de consciências profundamente alienadas da riqueza humano-genérica.

Assim, percebemos que a sociabilidade vigente permeia todos os aspectos da vida humana, de maneira que não possibilita uma vivência plena que considere a totalidade da vida social. Nesse sistema, cuja centralidade é a exploração de homens por homens, para a classe trabalhadora, a realização da vida pessoal não é prioridade, pois tem que suprir a necessidade alheia, do capital, tornando-se impossível ter uma vida na sua dimensão humano-genérica. A existência não possui sentido, mas sim sofrimento.

É neste aspecto que o cotidiano está permeado pelo domínio do capital, não tendo nenhum espaço da vida humana que não esteja sujeitado ao sistema capitalista. “Do creme dental que usamos na higiene da boca ao filme que chega às telas do cinema, tudo se efetiva pela racionalidade mercantil, pela mediação da mercadoria explicitando o acentuado poder de domínio do capital sobre a totalidade de nossa existência”. (BRITES, 2017, p. 66).

Os valores produzidos pelo ideário “pós-moderno” são próprios da atual conjuntura capitalista e da lógica do mercado. Estes valores são incorporados pelos indivíduos que passam a desenvolver suas crenças, princípios e relações interpessoais com base na instantaneidade e descartabilidade. Assim, na sociedade de cultura pós-moderna, tudo muda rapidamente e tende à obsolescência programada, inclusive quando se refere à subjetividade dos sujeitos. Além disso, os indivíduos são expostos a múltiplos estímulos do mercado no cotidiano pós-moderno, o que os torna sobrecarregados de informações capazes de manipular inclusive as opiniões, gostos e interesses. Somado a isto, Harvey (1989, p. 259), sinaliza que “[...] a publicidade e as imagens da mídia passaram a ter um papel muito mais integrador nas práticas culturais, tendo assumido agora uma importância muito maior na dinâmica de crescimento do capitalismo”.

Segundo Debord (1967, p. 24), “a primeira fase da dominação da economia sobre a vida social levou, na definição de toda a realização humana, a uma evidente degradação do *ser em ter*”. Assim, o mercado, sendo o grande maestro do espetáculo, induz as necessidades dos indivíduos e os molda de acordo com seus interesses, indiscriminadamente. Para isso, conforme Kehl (2009), o mercado promete atender aos desejos que antes eram inconscientes, porém, o prazer vendido é imaginário e momentâneo, levando o indivíduo a sentir-se cada vez mais vazio e frustrado.

Toda essa realidade, conforme Oliveira (2018, p. 4-5), é permeada por “entretenimentos espetacularizados, emoções espetacularizadas, culturalizações e educação espetacularizadas, e informações espetacularizadas.” Tal significa dizer que a sociedade do consumo produz necessidades ilusórias e fetichizadas, onde as pessoas são constantemente influenciadas pela mídia, fato capaz de gerar frustrações, inseguranças e dificuldades em atribuir sentido às suas realizações e em suprir as necessidades afetivas por meio do consumo.

A sociabilidade atual exige que a pessoa esteja bem, satisfeita, feliz. Muitas vezes, o significado desse estado de plenitude é manifestado por intermédio do consumo. Com efeito, o capitalismo lucra além da obtenção da mais-valia extraída no

chão de fábrica, gera lucro também vendendo imagens de um prazer imaginário oferecido pelo consumo.

O que o capitalismo em estágio avançado expropria dos sujeitos já não se limita àquela fatia do tempo de vida cedida de graça ao lucro do patrão, que Marx qualificou de mais-valia. O capitalismo contemporâneo apropria-se e alimenta-se de algo mais íntimo do que a força de trabalho, essa tal parcela de tempo dedicada à glória de Deus e do Outro; hoje, o capitalismo alimenta-se do mais-de-gozar [...] A dimensão subjetiva dos prazeres, das pulsões, dos afetos, transformou-se em força de trabalho na sociedade regida pela indústria da imagem que produz sujeitos esvaziados do que lhes é mais próprio, mais íntimo, portanto disponíveis para responder aos objetos e imagens que os convocam; sujeitos ligados ao puro “aqui e agora” de um presente veloz, incapazes de imaginar. (KEHL, 2009, p. 95 - 96).

Essa é uma realidade cada vez atuante na vida da juventude atravessada pela aparência das coisas, das pessoas, do que se vê. A essência das relações sociais se perde em meio às ilusões e frustrações, em que a produção e o consumo de imagens se colocam como central neste processo. É nessa direção que o sofrimento psíquico se mostra na população jovem e toma contornos particulares.

### **Produção e consumo de imagens e sua implicação na saúde mental dos jovens**

Na sociedade capitalista, as relações entre as pessoas se coisificam por meio da mistificação das mercadorias, isto é, a imagem ou a representação do real é que medeia as relações sociais. Para Debord (1967), a sociedade contemporânea se configura como a “sociedade do espetáculo”, visto que nesta fase do capital tem se produzido constantemente o espetáculo como condição de sua rentabilidade e reprodução.

A sociedade do espetáculo fragmenta a realidade, e tudo o que é real ganha uma aparência fetichizada. A essência se confunde com aparência, como se tudo o que aparecesse como imagem representasse de fato o real. Logo, os sujeitos no espetáculo não se preocupam em desvelar a realidade, pois, para eles, o real é o que se expressa nas imagens do espetáculo.

Jappe (1967, p. 5, *apud* DEBORD, 1967, p. 5) destaca que a primeira fase do capitalismo “caracterizava-se pela notória degradação do ser em ter, no espetáculo chegou-se ao reinado soberano do aparecer.” No capitalismo contemporâneo, não basta ter, tem que visibilizar o que tem ou parecer que tem. Para os indivíduos, no espetáculo, não importa se as coisas não são como deveriam, o que interessa é

aparentar ser. Dessa maneira, forjam-se as imagens de felicidade, sucesso, relações interpessoais saudáveis e realização pessoal, sempre direcionadas ao consumo.

Com a revolução das tecnologias de informação, o espetáculo foi adensado pela via das redes sociais. É comum, principalmente entre os jovens, acompanhar pela internet pessoas que verdadeiramente constituem uma imagem fetichizada de plenitude pessoal, forjando em si uma figura pública mediante a qual mostra e promove produtos e marcas. Os internautas, por sua vez, associam a ideia de realização, prazer e felicidade à vida dos chamados “digitais influencers”, que modelam não apenas os desejos pelos produtos e marcas, mas o desejo por seus modos de vida e comportamentos, pois “[...] o que caracteriza a sociedade de consumo é o fato de que o fetiche da mercadoria, acrescido do valor (imaginário) de gozo, seja o verdadeiro organizador do laço social” (KEHL, 2009, p. 100).

Debord (1967) explica que o espetáculo submete toda a vida humana à aparência nebulosa e ilusória, onde os indivíduos constituem espectadores impelidos a observar e absorver passivamente as imagens dessa realidade invertida. Nos termos do autor,

[...] quanto mais ele contempla, menos vive; quanto mais aceita reconhecer-se nas imagens dominantes da necessidade, menos ele compreende a sua própria existência e o seu próprio desejo. A exterioridade do espetáculo em relação ao homem que age aparece nisto, os seus próprios gestos já não são seus, mas de um outro que lhes apresenta. (DEBORD 1967, p. 28)

É nesse sentido que, para Brites (2017, p. 59-60), “a sociedade torna-se para o indivíduo singular meio para a realização de suas necessidades alienadas e não realização de propósitos rumo ao seu próprio ser-para-si e à genericidade consciente”. Para a autora, é impossível uma pessoa se objetivar plenamente em meio a um cotidiano alienado, e é nesse contexto que o sofrimento humano se exprime. A população jovem, dentro desse cenário espetacularizado, alienante, tenta atender as necessidades que lhe são criadas, como, por exemplo, estar sempre em busca de alcançar os padrões de beleza que são colocados pela sociedade capitalista, e, quando não são concretizados, as frustrações aparecem. Nesse contexto, a juventude se encontra cada vez mais em sofrimento e sem perspectiva de vida, em vez de estar em sua realização plena como ser humano.

A juventude, a seu turno, segundo Pais (1990), é uma categoria socialmente constituída, considerada tanto homogênea quanto heterogênea. Homogênea, quando confrontada com as demais gerações, e heterogênea, ao ser pensada como grupo social em que os jovens se diferenciam uns dos outros com relação às suas classes

sociais, necessidades, objetivos, valores e crenças. É por esse motivo que na contemporaneidade se costuma fazer referência às “juventudes” - no plural - para destacar a diversidade dos modos de “ser jovem” nesta sociedade.

Atualmente, quando se fala em juventude, de maneira geral, se remete às etapas do ciclo da vida. Isto porque, no cotidiano, a juventude é percebida pelo senso comum como um momento de transição, transformação e mesmo de construção do indivíduo. Esta ideia ganha força na sociedade capitalista, visto que a juventude é tomada como uma fase de transição da infância para a vida adulta, em que o indivíduo se prepara para reproduzir a vida em sociedade, evocando-se, principalmente, a necessidade de ter um emprego como elemento crucial para as projeções dos jovens.

A condição juvenil, todavia, se reveste de conteúdos muito mais singulares, complexos e de grande significado social. Assim,

[...] a categoria juventude foi concebida como uma construção social, histórica, cultural e relacional, para designar com isso a dinamicidade e permanente evolução/involução do mesmo conceito. [...] O conceito de juventude adquiriu inumeráveis significados: serve tanto para designar um estado de ânimo, como para qualificar o novo e o atual, inclusive chegou-se a considerar como um valor em si mesmo. (ABRAMO, 2005, p. 12-13).

Segundo Abramo (2005), outras características relacionadas à condição juvenil envolvem a constituição das identidades, a necessidade de autorreconhecimento e reconhecimento de si nos outros. Esses processos estão ligados a fatores tanto individuais como familiares, sociais e culturais. Assim, determinada pelas circunstâncias sociais, econômicas e políticas dos sujeitos, a juventude é susceptível de se transformar historicamente e ser vivenciada e reconhecida de variadas maneiras, a depender de cada contexto histórico e sociedade em que se apresenta.

Entendemos que a juventude é parte da elaboração dos sujeitos sociais, numa perspectiva de totalidade, mas que aúfere particularidades e características, a depender das condições vividas, em relação a classe, raça, gênero, território, dentre outros. Desse modo, Dayrell (2003, p. 44) compreende que cada jovem se constitui e é constituído como sujeito. Em suas palavras, “um ser singular que se apropria do social, transformado em representações, aspirações e práticas, que interpreta e dá sentido ao seu mundo e às relações que mantém”.

A subjetividade capitalista estimula entre as crianças e os jovens a competitividade e a obtenção de sucesso meritocrático individual. Além disso, a expansão da tecnologia produz cada vez mais videogames, computadores, televisores, *smartphones*, entre outros, os quais criam espaços de interação virtual. Enquanto isso,

porém, distancia estes sujeitos das relações sociais reais, com a família e amigos. Por isso, a solidão passa a ser um aspecto marcante da infância e da juventude no mundo de hoje (BIRMAN, 2005).

Nesta conjuntura, o sentimento de abandono também parece ser recorrente, pois é comum que os pais tenham que trabalhar extensas cargas horárias para garantir a sobrevivência da família. Além disso, em sua maior parte, os arranjos familiares atuais são monoparentais, e, muitas vezes, a figura materna torna-se a única responsável por prover o sustento material da família, educar e proteger os filhos, não sobrando tempo para estabelecer ou estreitar os laços afetivos. De acordo com uma matéria encontrada no *site* do Partido dos Trabalhadores (PT - 2020), dados de pesquisas publicadas em 2017 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) revelam que de 2005 a 2015, o número de famílias compostas por mães solo subiu de 10,5 milhões para 11,6 milhões. A ausência dos pais e a realidade das mães solo se mostram assim no Brasil: 61% mães solo são negras; 28% mães solo são brancas; 11% mães solo são de outras raças/etnias.

A lógica mercantil permeia todas as dimensões da vida humana e o consumo passa a ser visto como solução para os conflitos, problemas e inquietações - a fim de satisfazer desejos, suprir carências e vazios afetivos que se instauram na vida de crianças, jovens e adultos.

Ou seja, através de objetos, os homens vêm procurando atingir a estabilidade emocional e a autoafirmação. Conseqüentemente, possuir ou acumular configuram-se como verdadeiros signos, sobretudo quando a intenção é relacionamento. Inúmeras vezes o afeto tem sido colocado numa escala secundária neste novo sistema cultural que se formou a partir de um desejo irreprimível de consumir. (SANTOS E GROSSI, 2007, p. 443-444).

A carência afetiva vivenciada traz repercussões para a juventude, quando os indivíduos tentam compensar sentimentos de abandono e solidão com o consumo excessivo e irrefletido de informações, propagandas e demais conteúdos disseminados pelos meios de comunicação social.

Neste mesmo sentido, os jovens estão cada vez mais imersos na cultura da espetacularização, costumam dedicar grande parte do seu tempo à autoexposição nas redes sociais, procurando a todo custo um alto número de visualizações e interações virtuais. Tentam, incansavelmente, suprir a necessidade de serem vistos, criam e apresentam imagens idealizadas de si mesmos e da sua vida para que sejam consumidas e desejadas por outros.

A partir da forte presença das novas tecnologias na contemporaneidade, os sujeitos são impelidos a enunciar sua intimidade ou “interioridade” por atitudes performáticas de exposição e espetacularização do eu [...] Nessa cultura do espetáculo do eu, ‘nossa época convoca as personalidades a se exibir em telas cada vez mais onipresentes e interconectadas’. (SIBILIA, 2012, p. 48).

Em uma matéria cedida para o BBC NEWS, o psiquiatra Marcelo Veras (2019) enfatiza que “as redes sociais espalham epidemia de mal-estar”. Para ele, a saúde mental hoje é mais percebida pela sua ausência ou adoecimento do que mesmo pelo cuidado com ela, onde se expressa “na exposição da intimidade, amores descartáveis, depressão, silenciamento, loucura, suicídio”. É nessa direção que, para o especialista,

A hiperexposição das redes (sociais) nos distancia muito da realidade do que somos: mostramos apenas o melhor de nós mesmos, em uma exigência de felicidade permanente que deixa muito pouco espaço para o sofrimento subjetivo. No século 21, estamos permanentemente sob os olhares de câmeras que implodiram o conceito de intimidade. Isso gera uma sociedade mais insegura narcisicamente e também com a falsa ilusão de que o olhar do outro é necessário para garantir sua existência. Surge então uma série de terapias e práticas para adequar o sujeito moderno ao seu ideal de aparência, e cala-se profundamente as raízes, sempre complexas, do sofrimento individual que não fica bem na foto.

O avanço das tecnologias da informação e redes sociais como mediação das relações sociais conduz alguns jovens ao isolamento físico e à dependência dos instrumentos tecnológicos. Com esse espaço restrito, os jovens tendem a se sentirem aprisionados e impotentes ante seus medos e desafios cotidianos. Em consonância com o *site* Seleções (2020), no que se refere ao sofrimento psíquico na população jovem, uma pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) sobre o uso da tecnologia na juventude apontou que 41% dos jovens brasileiros sentem tristeza, ansiedade e sintomas depressivos, ao passarem muitas horas nas redes sociais. Nesse sentido, percebe-se que quase metade da população jovem que faz o uso das tecnologias, o que envolve as redes sociais, se encontra em sofrimento psíquico em decorrência desse hábito abusivo que proporciona uma exposição excessiva a espaços de competição, segregação e violência.

Oliveira e Almeida explicam que (2014, p. 88) “[...] para os jovens, após um período de fascinação com a tecnologia, o envolvimento com ela aumenta criando estruturas simbólicas de dependência e os sujeitos não mais se imaginam distantes do aparato tecnológico”. Assim, os espaços coletivos e encontros pessoais se tornam cada vez mais dispensáveis e as pessoas mais dependentes dos aparelhos de comunicação virtual. Até mesmo em situações que requerem o contato pessoal, as pessoas

permanecem presas na dimensão virtual paralela e não conseguem desfrutar das experiências reais do cotidiano.

Impõe-se ressaltar, porém, que as interações virtuais por via do uso das novas tecnologias não se mostram exclusivamente danosas para as juventudes. Ao contrário, também, facilitam o acesso à informação e ao entretenimento, além de propiciarem espaço para expressão das juventudes em suas diversas singularidades, trazendo à tona questões de violências - como racismo, machismo, homofobia etc. Sendo assim, ressaltamos que as inovações tecnológicas resultam das intencionalidades humanas, por isso configuram-se como instrumentos que, a depender do contexto histórico em que surgem, facilitam ou não que se efetive a democracia (SOUSA, 2006).

Como já mencionado, na sociedade contemporânea, há um grande avanço tecnológico que enriquece a produção de bens e serviços variados. Há, contudo, um intenso espraiamento do fetiche da mercadoria, criando necessidades de consumo e prometendo, inclusive, realização e plenitude por intermédio do mercado.

Em decorrência da própria lógica capitalista, nem todos têm acesso a estas novas tecnologias. A impossibilidade de chegar a tais bens e serviços incide sobre a psique dos muitos que não se reconhecem na imagem do jovem consumidor difundida pelos meios de comunicação, independentemente da classe, “[...] todos os adolescentes se identificam com o ideal publicitário do adolescente hedonista, belo, livre, sensual. O que favorece, evidentemente, um aumento exponencial da violência entre os que se sentem incluídos pela via da imagem, mas excluídos das possibilidades de consumo”. (KEHL, 2004, p. 47).

Haja vista esta realidade, os jovens ciam perspectivas, objetivos de vida e compreensão do mundo de maneira individualista. O jovem não consegue se reconhecer coletivamente e o sentido da vida passa a ser pura e simplesmente consumir — ter um emprego para comprar uma casa, depois esforçar-se um pouco mais para comprar um carro, roupas caras, aparelhos tecnológicos etc. - o que, em longo prazo, não oferece realização ou sentido integral a sua existência. Ou seja, o individualismo e o “autocentramento”, próprios da subjetividade capitalista, alimentam o sentimento de solidão, desamparo dos jovens.

Em síntese, a condição juvenil vivenciada no capitalismo contemporâneo tem implicado diretamente nos processos de sofrimento psíquico dos jovens. Os sentimentos de abandono e solidão, frutos da sociabilidade individualista e competitiva se fazem presentes e, muitas vezes, as violências e as compulsões são formas que os jovens encontram para suprir suas carências afetivas. Além disso, a lógica do consumo passa a permear as relações sociais da juventude, que se tornam



efêmeras e frágeis. De efeito, os jovens sofrem o mal-estar contemporâneo de não terem vínculos sociais sólidos, nem mesmo projetos de vida.

## Considerações Finais

No decorrer deste estudo, discutimos o modo como o capitalismo contemporâneo, de cultura pós-moderna, induz ao consumo exacerbado de bens e serviços, criando necessidades. O bem-estar individual e coletivo revela-se sujeitado, em grande parte, à lógica do mercado. Essa dinâmica, que sustenta a reprodução do capital e a mercantilização, permeia todas as esferas das relações sociais, produzindo uma subjetividade caracterizada pela superficialidade, efemeridade, individualidade e transitoriedade. Inclusive, compreendemos que isso impacta diretamente na condição juvenil, principalmente no que se refere à saúde mental, dando origem a sentimentos como frustração, desesperança, vazio etc.

Ainda neste sentido, refletimos sobre o “espetáculo”, forma-mercadoria contemporânea, que, por meio das imagens, medeia todas as vinculações sociais. O espetáculo, a aparência, o superficial e o jogo de ilusões, agora, constituem as relações capitalistas e não permitem uma verdadeira aproximação com a concretude das coisas. Assim, a sociabilidade capitalista espetacularizada valoriza cada vez mais a aparência, em especial, através das mídias e redes sociais, nas quais as pessoas vendem, compram e forjam imagens a fim de chamar atenção para si mesmo. Elas suprem as carências afetivas e feridas emocionais, ensejando sentimento de frustração por não alcançarem o esperado.

Concluimos, portanto, que essa subjetividade mercantilizada forjada pelo espetáculo contemporâneo colabora para um mal-estar individual e coletivo, produzindo inúmeros fatores de risco para a saúde mental das juventudes.

## Referências

ABRAMO, Helena Wendel Oscar; LEÓN, Oscar D'Ávila. Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais. **Ação Educativa**, [s. l.], 2005.

BBC NEWS. **Redes sociais espalham 'epidemia de mal-estar' pela humanidade**, diz psicanalista. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-49160276>> Acesso em: 21 set. 2020.

BIRMAN, Joel. **Tatuando o Desamparo**: A juventude na atualidade. In: CARDOSO, Marta Rezende (Org.). *Adolescentes*. São Paulo: Editora Escuta, |Biblioteca de psicopatologia fundamental, 2006, p. 25-43.

BRASIL. (2017). Ministério da Saúde. Suicídio: saber agir e prevenir; **Boletim epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>> Acesso: 21 set. 2020.

BRITES, Cristina Maria. **Psicoativos (drogas) e serviço social**: uma crítica ao proibicionismo. São Paulo: Cortez, 2017.

CAVALCANTE, Rayssa. Atendimentos do SUS a jovens com depressão crescem 115% em três anos. **Portal Gazetaweb.com**, [S. l.], p. não tem, 17 set. 2019. Disponível em: <[https://gazetaweb.globo.com/portal/noticia/2019/09/atendimentos-do-sus-a-jovens-com-depressao-crescem-115-em-tres-anos\\_85988.php](https://gazetaweb.globo.com/portal/noticia/2019/09/atendimentos-do-sus-a-jovens-com-depressao-crescem-115-em-tres-anos_85988.php)>. Acesso em: 21 set. 2020.

DAYRELL, Juarez. O jovem como sujeito social. **Revista Brasileira de Educação**, [s. l.], ed. 24, p. 40-52, 2003.

DEBORD, Guy. **A sociedade do Espetáculo**: e outros textos. São Paulo: Livros da Revolta, 1967. 148 p.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; BOCK, Ana Mercês Bahia. A dimensão subjetiva dos fenômenos sociais. In: **A dimensão subjetiva da realidade**: uma leitura sócio-histórica - São Paulo: Cortez, 2009.

GROSSI, Patrícia Krieger; SANTOS, Andréia Mendes dos. Infância comprada: hábitos de consumo na sociedade contemporânea. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre v. 6 n. 2 p. 443-454. jul./dez. 2007.

HARVEY, David. **Condição pós-moderna**: Uma Pesquisa Sobre as Origens da Mudança Cultural. 17°. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1989. 341 p. ISBN 978-85-15-00679-3.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão**: A atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009. 299 p. ISBN 978-85-7559-133-8.

KEHL, Maria Rita. A juventude como Sintoma da Cultura. Outro Olhar: **Revista de debates vereador Arnaldo Godoy (PT)**, Belo Horizonte, ano V, ed. 6, Nov. 2007. Disponível em: <[http://files.cacoifbavca.webnode.com/200000606-18aaf19a42/kehl\\_juv%20sintoma.pdf#page=43](http://files.cacoifbavca.webnode.com/200000606-18aaf19a42/kehl_juv%20sintoma.pdf#page=43)>. Acesso em: 8 set. 2020.

MARX, Karl. **O Capital**: Crítica da Economia Política. Livro I. Boitempo Editorial, 1967. 1493 p. Disponível em <<file:///C:/Users/akoli/Desktop/vai%20dar%20bom/O%20capital%20-%20Livro%20.pdf>>. Acesso em: 8 set. 2020.

OLIVEIRA, Fernando. **A natureza das imagens, dos vínculos e do valor simbólico na sociedade de consumidores**. Trabalho apresentado ao Grupo de Trabalho Imaginário e Vínculos, do VI ComCult, Universidade Paulista, *Campus* Paraíso, São Paulo, 2018.

OLIVEIRA, Jaiane; ALMEIDA, Rosemary de Oliveira. Juventudes e Novas Tecnologias da Informação e Comunicação: Tecendo Redes de Significados. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, [s. l.], p. 70 - 89, 2014.

PAIS, José Machado. A construção sociológica da juventude: alguns contributos. **Revista Brasileira de Educação: Análise Social**, [s. l.], v. XXV, n. (105-106), ed. 1º e 2º, p. 139-165, 1990.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. Elas Por Elas: Abandono paterno e o peso das mães solo. In: **Partidos dos Trabalhadores**. [S. l.], Agosto 2020. Disponível em <<https://pt.org.br/abandono-paterno-e-o-peso-das-maes-solo/#:~:text=Segundo%20o%20IBGE%2C%20a%20maioria%20das%20m%C3%A3es%20solo,da%20linha%20da%20pobreza%2C%20revela%20dados%20do%20IBGE>>. Acesso em: 8 set. 2020.

SIBILIA, Paula. **Redes ou paredes**: a escola em tempos de dispersão. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012. 224p.

SOUSA, Janice Tirelli Ponte de. Apresentação do Dossiê A sociedade vista pelas gerações. **Política & Sociedade**, [s. l.], 2006. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/viewFile/1802/1561>> . Acesso em: 21 set. 2020.

VEJA. Saúde. O preocupante aumento de depressão e suicídio entre os jovens. **VEJA**, [S. l.], abr. 2018. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/o-preocupante-aumento-de-depressao-e-suicidio-entre-os-jovens/>>. Acesso em: 21 set. 2020.

VIEIRA, Paula. O risco de depressão e ansiedade com o mau uso das redes sociais. In: **Seleções: Reader's Digest**. [S. l.], Set 2020. Disponível em: <<https://www.selecoes.com.br/saude/o-risco-de-depressao-e-ansiedade-com-o-mau-uso-das-redes-sociais/>>. Acesso em: 29 set. 2020.

## CAPÍTULO 5

# SUBJETIVIDADES EM DISPUTA “SER JOVEM E NÃO SER REVOLUCIONÁRIO É UMA CONTRADIÇÃO GENÉTICA”: REFLEXÕES COM SUPORTE NA JUVENTUDE ORGANIZADA NO CEARÁ

*Maria Keile Pinheiro*

*Gabriela Oliveira Ferreira*

A juventude não está alheia aos processos de transformações societárias, pois, ao contrário, trazemos aqui um breve histórico de sua participação como agente político e suas contribuições no processo de luta de classe. Não podemos falar do sujeito jovem sem considerar suas diversas expressões e significados. Ao longo da história, os autores elaboraram estudos em torno das juventudes, com distintas abordagens.

Assim, este capítulo objetiva dialogar sobre juventude e subjetividade com amparo em reflexões marxistas, com fins de apreender as movimentações e organização desses sujeitos na história e como a conjuntura política de suas expressões produz tensões sobre suas subjetividades. Assim, deixamos claro que a juventude que abordamos pertence à classe trabalhadora e está organizada no campo popular.

O estudo se realiza com base em levantamento bibliográfico, documental e análise de publicações recentes em mídias sociais de movimentos de juventude no Ceará. Nesse sentido, buscamos refletir inicialmente acerca do conceito de juventude defendido e como a juventude se movimenta na história, problematizar sobre as questões vivenciadas no atual contexto brasileiro e identificar as estratégias político-organizativas desenvolvidas pelos movimentos sociais de juventude na atualidade, particularizando as ações realizadas pela juventude organizada no Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) e Levante Popular da Juventude. Isto, com esteio em pesquisa realizada nas publicações dos principais veículos de comunicação dos movimentos de juventude que compõem este campo, sendo essas o jornal Brasil de Fato (JBF) e as mídias sociais dos citados movimentos.

## Juventude: de quem falamos? Anotações sócio-históricas

Juventude é uma categoria social e histórica que afigura destaque na sociedade moderna, num momento marcado por alterações nas relações sociais sob novas modalidades de organização da produção e avanço do desenvolvimento industrial, o que intensifica a necessidade de organização dos trabalhadores. É com o alcance de políticas sociais e direitos que se abre uma lacuna entre a infância e a vida adulta inexistente em períodos anteriores, nos quais era tida por natural a entrada de crianças no mundo do trabalho, assim forçando um amadurecimento precoce já com muitas responsabilidades. Nos autores, há distintas abordagens do que é ser o sujeito jovem, sendo esse caracterizado por faixa etária, ciclo de vidas ou gerações, contudo, todos se encaixam nessa lacuna entre a infância e a vida adulta.

O sujeito jovem não representa um conjunto homogêneo de indivíduos, muito pelo contrário, além de a categoria ter suas demandas e necessidades específicas em relação à saúde, trabalho e oportunidades, também constitui especificidades quanto a organização, atuação política e demandas de acesso à cultura e lazer, dentre outras, essas particularizadas pela inserção social. Assim, dentro da categoria juventude, há diferenciações de classe, sexo, raça, orientação sexual e identidade de gênero. Cada uma dessas expressões vai repercutir diferentemente em cada sujeito, no seu modo de vida e em como são vistos em suas expressões históricas.

Em cada período e organização do espaço, a maneira de olhar para a pessoa jovem acontece de modo diverso. Com vistas a contribuir com esse debate e identificar uma definição comumente utilizada na atualidade para a categoria juventude, destacamos que

Os marcos etários que são usados para abordar este período, referência usada para análises demográficas e definição dos públicos de políticas variam muito de país para país, de instituição para instituição. Mas de forma geral existe hoje uma tendência, no Brasil, baseada em critérios estabelecidos pelas Nações Unidas e por instituições oficiais (como o IBGE), de localizar tal franja etária entre os 15 e 24 anos, considerando, é claro, a existência de profunda variação de acordo com as situações sociais e trajetórias pessoais dos indivíduos concretos. (ABRAMO; LEÓN, 2005, p. 7).

Com base nas reflexões acima, observamos um entendimento para o tratamento de juventude, este que foi aprofundado e incluído em legislações nacionais específicas, a exemplo do Estatuto da Juventude, instituído pela Lei 12.852/2013. Neste, há uma incorporação mais ampla no que se refere à definição etária para este segmento,

sendo considerado “jovens as pessoas com idade entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos de idade”.

Nesse período da vida, ocorre o processo de formação da identidade, o que enseja a necessidade de pertença a algum grupo de jovens que possua características em comum, possibilitando o compartilhamento de momentos, conversas e reflexões, o que enseja questionar a realidade. Assim, existe uma tendência em olhar para o sujeito jovem como radical, aquele que se nega à obediência, que tem potencialidade para subverter as condições dadas e transformar a sociedade.

Como vemos, o jovem radical é um produto natural do sistema social em que se encontra imerso. O seu radicalismo produz-se exatamente no momento em que ele próprio descobre que o seu comportamento é tolhido, prejudicado, e, muitas vezes, deformado institucionalmente. [...] A análise apresentada nos parece de interesse para uma interpretação científica da adolescência, agora não mais vista em termos atomísticos e geralmente a-históricos. A concepção desenvolvida, ao contrário, funda-se numa compreensão histórico-estrutural do comportamento humano. (IANNI, 1962, pp. 238-240, *apud* SILVA, 2019, p. 5).

Não necessariamente, todo jovem é um revolucionário, pois imersos no paradigma capitalista, vivendo processos de alienação e disputa da consciência, alguns não têm contato com as pautas políticas e se tornam pessoas adultas com tendências ao conservadorismo. Outros elaboram projetos da direita de manutenção do *status quo* da burguesia, alheios a sua realidade, mas existe uma parcela que se engaja na luta revolucionária e anticapitalista. É importante deixar claro que existem julgamento e *descredibilização* da juventude, pois esta é, por vezes, expressa como irresponsável, incapaz de tomar decisões, sendo constantemente subjugada em vários processos históricos.

Como reflexo das relações sociais de produção, o desemprego, a falta de políticas públicas destinadas a esse público, de oportunidade para desenvolvimento artístico-cultural e espaços de lazer, surge uma série de ações, principalmente de organizações não governamentais (ONGs) que buscam intervir sobre a realidade da juventude, mas com o objetivo de ocupar o tempo “ocioso” para que não trilhe caminhos da “desordem” e “marginalização”. Assim, sobre a juventude pobre e periférica, é destinado um olhar de culpabilização e responsabilização dos indivíduos pelos desdobramentos da desigualdade do capitalismo em sua vida, como afirma Abramo (1997, p. 26) “tomando os jovens eles próprios como problemas sobre os quais é necessário intervir, para salvá-los e reintegrá-los à ordem social.”

Para entender as motivações nada neutras desse tratamento deslegitimador e moralizador dado à juventude, é preciso considerar como esta se coloca na história. Na América Latina, a juventude sempre cumpriu um papel crucial nos processos de organização política nos mais importantes momentos históricos, sendo protagonistas na Revolução Cubana e da Nicarágua e no combate às ditaduras militares que ocorreram em vários países latino-americanos. Foi na luta pela educação como um direito e acesso à Universidade que o movimento estudantil brasileiro se tornou protagonista na luta social no Brasil. Em 1937, foi fundada a União Nacional dos Estudantes (UNE)<sup>22</sup>, a maior entidade estudantil da América Latina e, desde seu surgimento, participou de inúmeras lutas na defesa da democracia, dos recursos naturais e pelos direitos do povo.

Na elaboração dessa entidade, ela participou de lutas históricas, a exemplo do “O Petróleo é Nosso”, nos anos de 1940, e, com grande destaque, no combate ao nazifascismo e, principalmente, com muita resistência, durante a última ditadura civil-militar. Os estudantes, bravamente, enfrentaram o regime com manifestações nas ruas e atos políticos. Como reflexo dessa participação muitos foram torturados e assassinados e ainda hoje uma parcela está desaparecida. Além disso, desse período saíram grandes quadros políticos de referência, atualmente, como a ex-presidenta Dilma Rousseff. Mesmo construindo estratégias de resistência aos processos ditatoriais e sanguinários, existia um olhar de desconfiança e julgamento. Em diálogo com Abramo (1997), observamos que:

[..] apesar da juventude estudantil ter tido, durante todo o período dito “de modernização” do país (dos anos 30 aos 70), destacada presença em prol dos processos de democratização e combate às estruturas conservadoras, houve sempre certa ressalva com relação à eficácia de suas ações: para os setores conservadores, a suspeita de baderna e de radicalismo transgressor; para alguns setores da esquerda, a suspeita de alienação ou de radicalidade pequeno-burguesa inconsequente. (p. 27).

Logo mais tarde, nas “Diretas Já”, pelo movimento “caras pintadas” contra o governo Collor, a juventude retorna às ruas. De acordo com Abramo (1997, p. 27), suas ações “foram largamente desqualificadas por serem ‘espontaneístas’, ‘espetaculares’, com mais dimensão de ‘festa’ do que de ‘efetiva’ politização.” Os instrumentos de luta utilizados pela juventude estão em constante desvalorização, e perseguição, em uma tentativa de fazer com que os jovens sigam uma linha pronta e não possam reinventar as formas de fazer política. É nesse sentido que, nos anos de 1990, o Movimento Hip Hop eclode nas periferias, utilizando da música como

---

22 Para maiores informações a esse respeito, acessar: <https://une.org.br/sobre/>.

manifesto. As letras falavam sobre suas realidades, denunciando o abuso policial nas periferias, o desemprego e a miséria de como vivia um jovem de periferia no Brasil.

Foi nos anos de 2000, com a entrada de governos progressistas no Estado, que se tem um olhar mais apurado para a juventude e uma maior abertura para diálogo. Nesse contexto, é criada uma secretaria de juventude no Governo federal e instituído o estatuto da juventude, além de ser dedicada maior atenção para esse público com ampliação de direitos.

É também nessa realidade que se nacionalizam movimentos sociais da juventude, com bandeiras de luta totalmente voltadas às demandas juvenis que vão desde o movimento estudantil às periferias, ao combate ao machismo, a LGBTQIA+fobia e ao racismo. Destacamos como formas de lutas da juventude, desde 2013, as ocupações de escolas secundaristas por estudantes em oposição às políticas governamentais, e os grandes protestos de rua organizados contra o aumento nas tarifas de transporte público e os gastos com a Copa do Mundo de Futebol.

No último período vivemos um ataque à democracia e um golpe de Estado seguido de reformas estruturais e ataques à política de educação, à UNE e aos movimentos de juventude e coletivos que fazem enfrentamento às medidas adotadas pelo Poder Executivo. Regredimos em relação aos direitos, notamos o fortalecimento de discursos de ódio que criminalizam os estudantes e a perseguição de jovens de periferia. É funcional caricaturar uma imagem da juventude como escória da sociedade, como sujeito irresponsável e incapaz de tomar decisões políticas responsáveis e, assim, deslegitimar sua luta. Durante anos, essa é a arma usada quando há uma ameaça de subversão do sistema ou a qualquer lei imposta.

Por entendermos, porém, que, organizadamente, a juventude não foge da luta, refletiremos a seguir sobre como as transformações no mundo do trabalho tencionam a subjetividade da juventude da classe trabalhadora, sua dinâmica de organização coletiva e como a conjuntura afeta as utopias dos jovens trabalhadores.

### **Subjetividades em disputa: aceitação e resistência**

Se a tarefa a que esse estudo se propõe é também buscar refletir sobre as subjetividades e a disputa contínua pela dominação também nesse campo, é impossível fazê-lo sem partir do real, da estrutura e do contexto que vivenciamos na contemporaneidade. O real vivido hoje nos impõe gigantescas limitações, e com isso não queremos sugerir que outras conjunturas também não foram desafiadoras, mas destacar que, por estarmos imersas na mesma, ela nos parece muito mais severa.



Vivenciamos mundialmente uma crise econômica, política e sanitária intensificada pela pandemia do novo coronavírus. Problemáticas desencadeadas e espraiadas em decorrência da organização da sociedade capitalista, esta que se funda na lógica da produção social e da apropriação privada de todos os avanços produzidos, o que só é possível pela exploração desmedida, arbitrária e violenta da força de trabalho e dos bens da natureza.

Atualmente, sobretudo em referência ao que é difundido como “desastre natural”, em resposta à covid-19, em concordância com Harvey (2020), evidenciamos que

O capital modifica as condições ambientais de sua própria reprodução, mas o faz num contexto de consequências não intencionais (como as mudanças climáticas) e contra as forças evolutivas autônomas e independentes que estão perpetuamente remodelando as condições ambientais. Deste ponto de vista, não existe um verdadeiro desastre natural. Os vírus mudam o tempo todo. Mas as circunstâncias nas quais uma mutação se torna uma ameaça à vida dependem das ações humanas. (p. 15).

Na conjuntura vivenciada de aprofundamento das desigualdades, de intensificação dos níveis de exploração, de degradação feroz da natureza, de controle crescente do tempo livre da força de trabalho, e de ataques aos movimentos sociais e demais organizações de classe, torna-se cada vez mais desafiador participar ou sentir-se com motivação física e, dizemos, ideológica, para estabelecer ações coletivas. Isto não nos causa estranheza, pois somos todos afetados pela longa e exaustiva jornada de trabalho, pela incerteza do emprego, pelas condições, ou melhor, pela ausência de condições dignas de vida resultante da impossibilidade de usufruir o que é produzido socialmente.

Além de todas essas matérias que afetam nossa disposição física, é preciso considerar que a classe dominante elabora estratégias com vistas a anular os trabalhadores como classe organizada. Tais engenhosidades podem ser observadas quando da negação do acesso à história e da naturalização das relações capitalistas como imutáveis e, principalmente, quando é fortalecido um entendimento de subjetividade individualista e de sonhos unicamente relacionados às possibilidades de consumo. Esse projeto individualista ainda desafia a capacidade da empatia e da solidariedade de classe, além de esmaecer e desacreditar as utopias coletivas e as conquistas pela luta popular.

Ainda com fins de entender a realidade vivenciada, embora complexa e cada vez mais acelerada, necessitamos ponderar sobre o neoconservadorismo em expansão, contudo entendê-lo não como uma dimensão etérea, mas um projeto de classe

reeditado que busca explicar as crises do capital de maneira moralizante e desconectada da realidade. Esse entendimento permitirá indagar e apreender quem são os sujeitos que defendem as noções que fundamentam essa perspectiva. Segundo Silvio de Almeida (2018),

Para os neoconservadores, a crise econômica que atingiu o capitalismo no final dos anos 1960 era antes de tudo uma crise moral, ocasionada pelo abandono dos valores tradicionais que governam a sociedade desde os primórdios da civilização, feito em nome de um igualitarismo artificialmente criado pela intervenção estatal. (p. 28)

Pela citação ora expressa, conseguimos problematizar sobre uma tentativa de moralizar as crises cíclicas do capital e as expressões da “questão social”<sup>23</sup>, e atacar os direitos sociais, as políticas públicas e a ação do Estado no campo social. A atuação do Estado nessa perspectiva deve estar reduzida à função de coerção às ações de questionamento ao *status quo* e aos valores e costumes tradicionais.

Os breves apontamentos sobre o contexto e como esse afeta a classe trabalhadora, suas organizações e, inquestionavelmente, a juventude desse segmento de classe são essenciais para mostrar que essa realidade ainda é perpassada e consubstanciada por um ideário que busca incessantemente retroagir nas conquistas históricas dos trabalhadores - o neoliberalismo.

O projeto defendido é de enxugamento das funções sociais do Estado e dessa maneira cada vez mais é deixado a cargo do mercado o acesso aos serviços de saúde, educação, cultura, dentre outros. Sendo assim, é imprescindível ponderar, no contexto de pandemia, sobre a quantidade de violações quanto ao acesso ao direito à saúde pública e universal, o projeto de desfinanciamento dessa política no Brasil e da quantidade de mortes em decorrência do coronavírus<sup>24</sup>, entendendo que esses são aspectos que afetam de maneira objetiva e subjetiva a saúde e a vida da camada trabalhadora, pois não suporíamos ingenuamente que a condição de classe não seria determinante para a possibilidade de prevenção e cuidado.

Além desses ataques, o paradigma neoliberal, contemporaneamente, se associa ao neoconservadorismo e ao reacionarismo, que se alia a ideias fascistas, com fins de consolidar um projeto social perverso sob a dominância do capitalismo financeiro, que

---

23 “[...] conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade”. (IAMAMOTO, 2011, p. 27).

24 “Brasil registra 619 óbitos por covid-19 em 24 horas e passa de 121 mil”. Disponível em: <<https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/numeros-covid-19-brasil/>>. Acesso em: 01/09/2020.

cada vez mais intensifica as relações de exploração da força de trabalho e a alienação dos trabalhadores. “Lukács (2013) alerta que a alienação opera com mais força no polo singular da reprodução da totalidade do ser social, ou seja, a alienação é um dos fenômenos que incidem de maneira decisiva no indivíduo”. (BRITES, 2017, p. 61).

Como Marx e Engels (1998) já problematizavam, as ideias dominantes em cada período são as ideias da classe dominante, o que não quer dizer que elas se formam de maneira autônoma e desconectada da realidade social, pois “os pensamentos dominantes são apenas a expressão ideal das relações materiais dominantes concebidas sob a forma de ideias” (p. 48). Portanto, entendendo a relação entre o domínio material e o domínio da ideologia que predomina, culminamos no que pretendemos refletir neste módulo, como a realidade atual e as condições de vida da “classe que vive do trabalho” interferem e disputam a subjetividade desses sujeitos, aqui destacamos especialmente o segmento da juventude.

As contribuições do pensamento marxista, com amparo nas formulações de Feuerbach e Hegel, ultrapassaram o materialismo ou substância e o idealismo, numa perspectiva dialética que avança para um entendimento que percebe os elementos da estrutura ou condições objetivas, mas não se limitam a elas, advertem que não conseguiremos analisar e revolucionar a estrutura econômica se não observarmos que as relações de exploração não são determinadas unicamente pela dimensão material, mas recebem influxos do que Marx e Engels (1998) tratam como ideologia. Isto nos faz caminhar na direção de refletir sobre a produção da consciência, da subjetividade individual e coletiva, e de como essa subjetividade incorpora noções e validações de classe, ou seja, incorpora e naturaliza ideias da classe dominante.

Somos bombardeados por informações de maneira cada vez mais veloz, o que exige respostas imediatas que muitas vezes anulam as possibilidades pela reflexão. Somos sobrecarregados de atividades infundáveis relativas às exigências do mundo do trabalho e das relações em sociedade, cobranças que chegam até mesmo pelas ferramentas ditas de lazer, a exemplo das redes sociais. Estas são utilizadas, ainda mais, na conjuntura de pandemia e trabalho remoto, para exigências das relações trabalhistas, e não apenas, mas como estratégia de disseminação de notícias falsas e como propaganda, esta que define um perfil e um padrão de beleza, de felicidade e de realizações pessoais. Isto, de maneira mecânica e dirigida para a necessidade de consumir o que é apropriado pelo capital como necessidade social.

As vivências supracitadas, desconectadas/alienadas da perspectiva de classe, interferem e buscam moldar as subjetividades para a apatia e descrença nas organizações e lutas coletivas. As interferências nas subjetividades, entretanto,

embora visem à reprodução acrítica da sociabilidade do capital, não anulam as possibilidades sócio-históricas e político-organizativas de superação da alienação.

Considerando as contribuições de Bock e Gonçalves (2009), chamamos a atenção para o caráter social da subjetividade, pois “a subjetividade é individual, mas constituída socialmente [...] Os elementos presentes na subjetividade decorrem de capacidades individuais [...] [mas não se esgotam nesses] porque o indivíduo age sobre o mundo” (p. 147 - grifamos).

Destarte, as relações são sociais e dinâmicas e a subjetividade, embora tensionada por perspectivas distintas de classe, de um lado, a naturalização das relações de exploração; de outro, a recusa e a resistência a este paradigma, pelo seu caráter social e coletivo, caminham no sentido de superar a alienação e as relações que consubstanciam exploração e opressão.

### **“Ser jovem e não ser revolucionário é uma contradição genética”: movimentação das juventudes no contexto de pandemia**

Ao olhar para a dinâmica brasileira no último período, fica evidente que a conjuntura política impõe à classe trabalhadora grandes desafios quanto a evitar os retrocessos das políticas sociais de direito e o avanço do fascismo e autoritarismo da extrema direita. O maior desafio de todos, no entanto, é conseguir organizar-se em meio ao desemprego, à fome, à miséria e à falta de perspectivas, na esperança duvidosa de um futuro melhor.

O reconhecimento dessa realidade de agravamento das expressões da “questão social” é essencial para que se estabeleçam estratégias para sua superação. Para isso, é preciso considerar que a “questão social”, ainda “que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem”. (IAMAMOTO, 2001) Nesse intento, consideramos imprescindível o revigoramento dos ânimos, para o qual se torna essencial envolver a juventude da classe trabalhadora nos processos de constituição das organizações e ações políticas capazes de fazer brotar a esperança coletiva e transformadora.

No Brasil, é na senda popular que temos a maior parcela de organização da juventude brasileira. Para compreendermos o papel que ela desempenha, precisamos entender que ele constitui um terreno político que possui um conjunto de organizações da classe trabalhadora em movimentos sociais, partidos políticos e coletivos, sujeitos que, individual e coletivamente, desenvolvem táticas na constituição de força social para efetivação do Projeto Popular para o Brasil, feito pelo povo e para

o povo e cujo objetivo é realizar um conjunto de reformas estruturais, alterando a correlação de forças. Aqui, vamos nos ater ao Levante Popular da Juventude e ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) como grandes representantes da juventude.

Organizar a juventude não é fácil tarefa. Além de todos os preconceitos e desconfiças, estruturalmente, o modelo capitalista impõe situações de miséria, desemprego e ausência de condições mínimas de dignidade para sobreviver, essas que recaem fortemente sobre os jovens. Estes fatores estão diretamente ligados à sua autonomia, às perspectivas políticas defendidas, aos sonhos almejados e às oportunidades verdadeiras de acesso à moradia adequada, trabalho como capacidade transformadora, e não restritas ao âmbito do discurso. Sua consciência está em constante disputa e só a juventude será referência para outros jovens acreditarem que é possível viver de outra maneira. Assim, destacamos, em conformidade com Lênin (1920, p.1), ser

[...] evidente que a geração de militantes educada na sociedade capitalista pode, no melhor dos casos, realizar a tarefa de destruir as bases do velho modo de vida capitalista baseado na exploração. No melhor dos casos poderá realizar a tarefa de criar um regime social que ajude o proletariado e as classes trabalhadoras conservar o poder nas suas mãos e a criar uma sólida base, sobre a qual só poderá edificar a geração que começa a trabalhar já em condições novas, numa situação em que não existem relações de exploração entre os homens.

Ainda outros pontos limitam e desafiam a organização da juventude, pois, conforme há pouco mencionado, no momento, vivemos uma pandemia causada pelo novo coronavírus que potencializou as desigualdades sociais e agravou a crise sanitária, causando até o momento mais de 150 mil mortes no Brasil<sup>25</sup>. A classe trabalhadora nunca pôde ficar em isolamento social, o que fez com que aumentasse enormemente o contágio e o número de mortes que veio junto com o pacote de descaso do Governo Federal para com a vida do povo. O desemprego aumentou na pandemia e o auxílio emergencial não chegou para todos os brasileiros; a própria modalidade de cadastro já tornava inacessível, visto que a maioria da população brasileira não tem acesso à internet.

A solidariedade popular é necessária no desenvolvimento de ações para diminuir os impactos causados pelo coronavírus. Todos os sujeitos envolvidos têm algo a partilhar e para receber. Seja alimento, conhecimento ou afeto, essas ações

---

<sup>25</sup>No Brasil, de 3 de janeiro às 15h05 CEST, de 20 de outubro de 2020, ocorreram 5.235.344 casos confirmados de COVID-19 com 153.905 óbitos” <<https://covid19.who.int/region/amro/country/br>>.

contribuem para formação política da juventude, como sujeitos capazes de buscar meios de intervir nessa realidade.

As campanhas de solidariedade popular envolvem a participação de diversas organizações urbanas e do campo na arrecadação e distribuição das doações, incorporando a juventude e promovendo a relação do alimento agroecológico, fruto da reforma agrária, com a panela vazia da periferia: é o encontro entre pessoas do campo e da cidade, fortalecendo uma rede de luta contra o atual governo e por reforma agrária e urbana popular. Inspirado nessas práticas, protagonizadas por jovens que rejeitam a indiferença que o capitalismo busca impor [...] (TRICONTINENTAL, 2020, p. 32).

No Ceará, O Levante Popular da Juventude e a juventude do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) fazem, junto com o Movimento dos Trabalhadores por Direito (MTD), a campanha de solidariedade Periferia Viva, com ações, em todo o Estado, de distribuição de alimentos, na tentativa de amenizar os efeitos da pandemia, ação que também é uma maneira para dialogar com a população sobre o momento político.

Além disso, segundo o jornal Brasil de Fato (2020), “O Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) realizou doação de seis toneladas de alimentos para famílias de bairros da periferia Fortaleza” durante a sua XI Jornada Nacional da Juventude Sem Terra, que esse ano tem como lema “Juventude em Luta, Pela Vida e Por Direitos”. A ação da jornada conseguiu fazer uma articulação dos territórios, arrecadar alimentos da reforma agrária, fortalecendo a solidariedade entre o povo e estabelecer conhecimento. As duas coisas acontecem conjuntamente, e a reflexão e a formação constituem eixos estruturantes de uma organização política.

Para fortalecer as bases, o Levante construiu nacionalmente o “Festival da Juventude”. O evento aconteceu no mês de junho de 2020, totalmente *online* pela plataforma do *Youtube*, sendo uma semana com mesas de debates da conjuntura social e política e seus desdobramentos sobre vários eixos e como refletem na vida da juventude. Esse espaço também buscou fortalecer o compromisso com a juventude no sentido de não deixar que o desânimo se torne a tônica da conjuntura. Na verdade, desde o início da pandemia o movimento já vinha realizando *lives* com assuntos pertinentes vida da juventude. No período anterior e pós-Festival, ainda foram ofertados cursos com temáticas que vão desde o “Fascismo”, o “Racismo”, “A Crise Urbana nas Periferias do Brasil”, até uma introdução às obras de grandes pensadores brasileiros.

Sem desrespeitar as medidas de isolamento social, a juventude se manifestou no mês de junho nas ruas, pedindo o “Fora Bolsonaro”. As faixas representavam uma denúncia quanto ao descaso em relação à vida do povo brasileiro e ao avanço do fascismo. Em um ano tão atípico, também, aconteceram as eleições municipais. A luta institucional e o enfrentamento ao avanço do bolsonarismo nos municípios está na agenda de luta da juventude, com o combate a notícias falsas e a valorização de projetos que representam a consolidação de direitos.

Para os jovens estudantes, as aulas remotas que foram impostas nas universidades evidenciaram o quanto o lugar de pertença deles é diferente, pois a falta de ferramentas que permitam maior qualidade no acesso ao ensino, que vão desde aparelhos eletrônicos às conexões à internet com qualidade, reverbera no ensino-aprendizagem. Demais disso, falta espaço “adequado” para que o estudante se concentre nos estudos e assista às aulas. A juventude desses movimentos que estão na universidade lutou por auxílio emergencial universitário que em poucas instituições contemplou alguns estudantes, assim como distribuiu *chips* com dados de internet, *tablets* e computadores, que, mesmo não sendo as melhores opções, minimizam as influências negativas e ampliam o acesso.

O estar em movimento numa ocasião que nos paralisa e impede que tenhamos contato próximo, presencial, é algo desafiador e, muitas vezes, adoeceador, mas a juventude é a esperança e a força de um presente e futuro, é a constituição do novo que carrega a herança da luta dos que já se foram. Que a juventude continue firme, com serenidade, consolidando luta e, com ousadia e rebeldia, defenda a democracia e o povo brasileiro.

## **Considerações Finais**

A realidade exprime-se de maneira diversa e a busca por entendê-la com base em noções imediatistas e perspectivas restritas não se mostra capaz de responder às problemáticas que provocamos neste estudo. A juventude, na condição de sujeitos que participam do processo de produção e reprodução sociais, historicamente, parece se constituir em segmento desacreditado, tratado como sinônimo de irresponsabilidade, cujas demandas específicas são desconsideradas.

Se, entretanto, esses sujeitos foram invisibilizados, notamos que aspectos dessa forma de tratamento são ampliados. Concedemos destaque, especialmente, à constituição de políticas públicas para a juventude, assim como a definição etária que na legislação brasileira observa os sujeitos com idade de 15 a 29 anos. Importa

destacar o fato de que este segmento não deve ser percebido como um conjunto homogêneo que expressa os mesmos projetos.

Entender que “Ser jovem e não ser revolucionário é uma contradição genética” não é desconsiderar as singularidades da constituição social da juventude da classe trabalhadora no paradigma capitalista, pois, embora concordemos com a ousadia da asserção anteriormente expressa, compreendemos que nem todo jovem nessas relações de exploração consegue ultrapassar a alienação e resistir às estratégias de dominação do corpo e dos sonhos.

O reconhecimento das estratégias da disputa de subjetividade dos jovens pelo sistema do capital, também, não quer dizer que estão destinados a sucumbir às artimanhas que buscam fincar noções de aceitação e normalização das relações de exploração às quais são submetidos. Essas, como se depreende, estão intensificadas, desmedidamente, no atual contexto mundial de crise econômica, política e sanitária.

Com amparo nas considerações discutidas no decorrer do ensaio sob relatório, acerca do contexto vivenciado contemporaneamente, a nós impende, novamente, evidenciar a quão intensificada tem sido a vivência dos sujeitos sociais, o que se dá, sobretudo, pelas relações de exploração e pelo aumento da miséria. A juventude trabalhadora é desafiada a manter a rebeldia diante do desemprego, da violência policial, do machismo, racismo, LGBTfobia, enfim, manter a resistência perante as tantas ofensivas político-ideológicas do sistema social para manutenção da vida e para consolidação da identidade e da unidade de classe.

Pela pesquisa das ações desenvolvidas por movimentos de juventude da seara popular, particularmente no Estado do Ceará, de maneira otimista, concluímos que as questões aqui observadas, embora afetem perversamente as condições objetivas e subjetivas da juventude na maneira de lidar com a realidade, não conseguem anular ou silenciar seu engajamento e ousadia.

Conforme destacamos, organizar a juventude não é tarefa simples, sobretudo nessa sociabilidade, porém, apesar disso, os jovens que se organizam no Levante Popular da Juventude e no Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) assumem a solidariedade de classe, o compromisso do cuidado e da luta coletiva.

Nessa perspectiva, os referidos movimentos constituem, mesmo no contexto de pandemia e isolamento social, diversas ações, a exemplo da arrecadação e doação de alimentos da reforma agrária, de atividades de formação, organização e luta, com utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação e mídias sociais e, respeitando as orientações de cuidado, as militâncias também realizam atividades nas



ruas em denúncia ao descaso criminoso do Governo federal com a vida do povo brasileiro e também pautando o avanço do fascismo.

A modo de remate, salientamos que a “juventude que ousa lutar” logra desenvolver estratégias político-organizativas em respeito às demandas populares e com estas realizando resistência às estratégias de dominação e alienação capitalistas. Muitos desafios permanecem, contudo, a ousadia da juventude trabalhadora do campo popular “esperança” e vai subverter as condições dadas de maneira a transformar a sociedade.

## Referências

ABRAMO, Helena Wendel. Considerações sobre a Tematização Social da Juventude no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**. São Paulo, p. 25-36, maio 1997.

BOCK, Ana Mercês Bahia. GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. **A dimensão subjetiva da realidade**: uma leitura sócio-histórica. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. No Brasil, de 3 de janeiro às 15h05 CEST, de 20 de outubro de 2020, ocorreram 5.235.344 casos confirmados de COVID-19 com 153.905 óbitos. 2020. Disponível em: <<https://covid19.who.int/region/amro/country/br>>. Acesso em: 18/10/2020.

BRITES, Cristina Maria. **Psicoativos (drogas) e serviço social**: uma crítica ao proibicionismo. São Paulo: Cortez, 2017.

DAVIS, Mike *et al*: **Coronavírus e a luta de classes**. Terra sem Amos: Brasil, 2020. Disponível em: < <https://terrasemamos.files.wordpress.com/2020/03/coronavc3adrus-e-a-luta-de-classes-tsa.pdf>>. Acesso em: 01/09/2020.

GALLEGO, Esther Solano (Org.). **O ódio como política**: a reinvenção das direitas no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4476955/mod\\_resource/content/1/L.%20Bulgarelli%20Moralidades%2C%20direitas%20e%20direitos%20LGBTI.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4476955/mod_resource/content/1/L.%20Bulgarelli%20Moralidades%2C%20direitas%20e%20direitos%20LGBTI.pdf)>. Acesso em: 20/06/2020.

UNIÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES (Brasil). **História da UNE**. 2020. Disponível em: <<https://une.org.br/sobre/>>. Acesso em: 10/10/2020.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. A questão social no capitalismo. In **Temporalis** / Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano. 2, n.3 (jan/jun. 2001). Brasília: ABEPSS, Graflina, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 20. ed. - São Paulo, Cortez, 2011.

LÉNINE, V. I. **As Tarefas das Uniões da Juventude**: Discurso no III Congresso de Toda a Rússia da União Comunista da Juventude da Rússia. 1920. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/lenin/1920/10/02.htm>. Acesso em: 06/09/2020.

INSTITUTO TRICONTINENTAL DE PESQUISA SOCIAL. UM OLHAR SOBRE JUVENTUDE E PERIFERIA EM TEMPOS DE CORONACHOQUE. Brasil: **Tricontinental**, v. 33, 05 out. 2020. Trimestral. Disponível em:

<<https://www.thetricontinental.org/pt-pt/dossie-33-brasil-juventude/>>. Acesso em: 10 out. 2020.

LEÓN, Oscar D'Ávila; ABRAMO, Helena Wendel. **Juventude e adolescência no Brasil**: referências conceituais. 2015. Disponível em: <<http://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05623.pdf>>. Acesso em: 05/09/2020.

MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. São Paulo: Martins Fontes, 1998. - (Clássicos). Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2547009/mod\\_resource/content/1/MARX%2C%20Karl.%20A%20ideologia%20alem%C3%A3.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2547009/mod_resource/content/1/MARX%2C%20Karl.%20A%20ideologia%20alem%C3%A3.pdf)>. Acesso em: 31/08/2020.

OLIVEIRA, Aline. No Ceará, juventude do MST doa alimentos da reforma agrária nas periferias da capital. **Jornal Brasil de Fato** Ceará. Fortaleza. 18 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefatoce.com.br/2020/08/18/no-ceara-juventude-do-mst-doa-alimentos-da-reforma-agraria-em-periferia-de-fortaleza>>. Acesso em: 09/09/2020.

PORTAL CATRACA LIVRE. **Brasil registra 619 óbitos por Covid-19 em 24 horas e passa de 121 mil**. Disponível em: < <https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/numeros-covid-19-brasil/>>. Acesso em: 01/09/2020.

SILVA, F. P. A sociologia brasileira e os primeiros estudos sobre a juventude e o universo estudantil. **CAOS** - Revista Eletrônica de Ciências Sociais, v. 3, n. 16, 24 jul. 2019.

## **CAPÍTULO 6**

# **FUNDAMENTALISMO RELIGIOSO NO BRASIL E OS DESAFIOS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO SOCIAL**

*Ana Samilly Alexandre Moreira*

O Brasil vivencia uma conjuntura complexa e que nos desafia à compreensão da tessitura das relações políticas, sociais e econômicas e as disputas por hegemonia em torno disso. Os efeitos da crise estrutural do capitalismo situam o País em um cenário de desmonte dos direitos sociais, de privatização das empresas estatais, da mercantilização das políticas públicas e do avanço da exploração desenfreada dos nossos recursos naturais - isso tudo com traços peculiares do avanço do conservadorismo reacionário com fortes apelos moralistas, utilizado como uma das estratégias ideopolíticas do capital para a manutenção de suas taxas de lucratividade.

Adensam esses fatores a realidade genocida configurada pela ingerência da pandemia da covid-19 por parte do Estado, desde a falta de subsídios para que a população, sobretudo, as parcelas mais empobrecidas, tenham garantidas as condições básicas de sobrevivência. Faltam condições sanitárias e de proteção individual para o conjunto de trabalhadores, auxílio emergencial e um plano de vacinação que minore os efeitos avassaladores da realidade pandêmica.

Ao contrário de outros países quanto às possíveis soluções em relação à crise sanitária, o Brasil atinge recordes no número de mortes, com profissionais da saúde exaustos, capacidade cada vez menor do sistema de saúde de garantir assistência aos infectados e um crescente adensamento da pobreza, tendo em vista os níveis de desemprego e a própria inflacionária. Essa ingerência é parte de um projeto que vinha se desenvolvendo no Brasil antes mesmo da pandemia, desencadeado desde o golpe de 2016 e que encontrou seu apogeu na eleição de Jair Messias Bolsonaro como presidente da República em 2018 e que tem como uma de suas apostas centrais o conservadorismo reacionário.

Nestas circunstâncias, o fundamentalismo religioso é tomado como uma das nuances que dá peculiar contorno a esse conservadorismo. Transpõe os espaços meramente privados e deita raízes no conjunto das relações sociais, com base em representações no Estado, na cultura, na educação, bem como no interior das profissões, inferindo seus pressupostos, como estratégia de convencimento em massa, na disputa da direção de projetos societários, coletivos e profissionais.

O Serviço Social, como já amplamente debatido, não está isento desse conjunto de elementos que habitam as relações sociais capitalistas em sua fase mais selvagem, tanto nos espaços de formação como do trabalho profissional, merecendo, portanto, um esforço de apreensão das determinações que se impõem na realidade atual à profissão.

*Ipsa facto*, este capítulo visa a contribuir com as reflexões sobre o conservadorismo no Brasil, com esteio nas expressões do fundamentalismo religioso, buscando analisar quais os desafios para a formação profissional em Serviço Social. Por se tratar de um ensaio teórico, a metodologia empregada foi baseada na pesquisa bibliográfica, nos estudos de autores referenciados no âmbito do pensamento social crítico.

Está exposto da seguinte maneira: inicialmente, elencamos os aspectos do fundamentalismo religioso como uma das características constituintes do conservadorismo no Brasil e, posteriormente, indicamos alguns elementos que nos ajudam a pensar o Serviço Social e sua formação profissional. Procuramos, nesse sentido, evidenciar como o avanço do conservadorismo, atrelado às condições de fragilização da formação profissional em Serviço Social, é expresso como um desafio à formação dos novos quadros profissionais que estejam ancorados nos princípios do projeto ético-político.

### **O fundamentalismo religioso como uma das expressões da empreitada conservadora no Brasil**

Para as análises aqui empreendidas, tomamos como ponto de partida o momento em que o conservadorismo avança em sua fase moderna<sup>26</sup>. Caracterizado pelas necessidades do reordenamento da sociedade burguesa, a partir das exigências para a manutenção de sua reprodução, o conservadorismo passa a ser absorvido como estratégia ideopolítica do capitalismo, tendo no fundamentalismo religioso uma de suas frentes de atuação.

Central para a compreensão das determinações implicadas nesse processo é o desencadeamento da crise estrutural do capital<sup>27</sup> e dos acontecimentos políticos que

26O conservadorismo moderno passa a operar uma empreitada contra toda e qualquer manifestação revolucionária. Toma outro caráter na medida em que “de instrumento ideal de luta antiburguesa, converte-se em subsidiário da defesa burguesa contra o novo protagonista revolucionário, o proletariado” (ESCORSIM NETTO, 2011, p. 49-50).

27A crise de superacumulação que se desenvolveu rompeu com uma das maiores “ondas longas expansivas” do capitalismo, no qual o modelo fordista/keynesiano vivia seu grande ápice. Todavia, a crise dos anos de 1970 não rompe apenas com o processo de crescimento e acumulação capitalistas, mas tende

constituíram as bases para a emergência de uma nova onda conservadora que surge desde uma imbricada relação com o neoliberalismo, afetando diretamente não só os fundamentos do pensamento e da intelectualidade mundial, mas, também, das condições de vida das massas trabalhadoras. São exemplos disso as eleições de governos declaradamente vinculados ao projeto conservador na Europa, nos EUA e nos países da América Latina.

A matéria, porém, não se limita às representações do Estado. Para Boschetti (2015), o avanço do conservadorismo nas últimas décadas se exprime em diversos campos da sociedade, fortalecido por determinações societárias de cunho econômico, social e cultural. No terreno econômico, a crise do capital faz ressurgir políticas, medidas e valores conservadores assentados na apologia ao livre mercado, desemprego estrutural e aumento dos níveis de exploração da força de trabalho, sobretudo, com apoio na informalidade e terceirização, com subsídios pautados em aspectos moralistas que visam ao convencimento e manutenção da ordem.

Nesse sentido, o Estado, como mantenedor das estruturas capitalistas, fomenta a desregulamentação dos direitos trabalhistas e a usurpação dos recursos públicos para salvar as empresas e bancos em tempos de crise, atuando também pela via das privatizações das instituições públicas e da mercantilização das políticas públicas. O sistema de proteção social passa a ser sobradamente fragilizado, arrimado na justificativa de que não há limites ao desenvolvimento econômico e à obtenção de lucros e, nesse sentido, o Estado conservador passa a servir sumariamente aos super ricos (CASARA, 2018).

Com essas novas exigências, o Estado absorve também as perspectivas de uma política de morte ou, nos termos de Mbembe (2016), de uma *necropolítica*, em que, com vistas aos interesses das classes dominantes, as questões de segurança pública e as desigualdades sociais são respondidas com a execução sumária dos “indesejáveis” nesta sociedade. Quando não executados, esses sujeitos são inseridos em “mundos de mortes”, “formas novas e únicas da existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o *status* de ‘mortos-vivos’”. (MBEMBE, 2016, p.146).

No Brasil, adicionam-se a isso as próprias características estruturais de sua formação sócio-histórica e que ainda perduram galgadas na superexploração do trabalho, no autoritarismo, no coronelismo, no patriarcado e no racismo estrutural. Ademais, o caráter dependente e tardio do desenvolvimento capitalista e a

---

a anunciar falhas em sua função de deslocamento das contradições acumuladas do sistema, exigindo transformações substanciais não apenas nas dinâmicas de produção, mas no conjunto das relações sociais (MÉSZÁROS, 2010).

necessidade de atender às demandas do grande capital internacional dão ao conservadorismo no Brasil aspectos peculiares centrados no reacionarismo e no fundamentalismo religioso.

O reacionarismo é a tentativa de retomada de modalidades sociais pregressas às conquistas civilizatórias. O discurso de ódio aos setores historicamente marginalizados, aos movimentos sociais e sindicatos, a perseguição à liberdade de cátedra e à produção científica, a exaltação do mercado e o ataque a qualquer posicionamento crítico constituem algumas das manifestações atuais desse caráter reacionário do conservadorismo no Brasil (CASIMIRO, 2018).

As novas estratégias de reprodução da sociedade burguesa passam a ser conjugadas com o irracionalismo para que respondam às necessidades de reprodução além das já existentes. Isso permite a apreensão dos fundamentos materiais da vida de maneira que proliferem vários formatos de fanatismos e fundamentalismos na contemporaneidade e que submetem a risco os avanços civilizatórios constitutivos da Modernidade (SILVA *et al.*, 2014).

No *locus* moral, o que se vê é a reprodução de uma narrativa que associa as problemáticas societárias à esquerda e à “ameaça comunista” que intenta destruir os bons costumes e uma suposta família tradicional brasileira. Além disso, ocorre uma substituição do otimismo pelo desespero, o que favorece sua vinculação a filosofias que se afeiçoam e são funcionais ao fascismo (ESCORSIM NETTO, 2011).

Subsumindo a dimensão política aos interesses econômicos, na sua articulação uma agenda ultraliberal, o conservadorismo é capaz de produzir novas determinações subjetivas ou uma “nova economia psíquica”, onde ganham amplitude a satisfação de interesses meramente individuais, o consumismo, o abandono de perspectivas amplas e libertadoras de educação, a crença no uso da força em detrimento do diálogo, a repulsa à inteligência e à diversidade humanas (CASARA, 2018).

Essa perspectiva encontra terreno fértil nas próprias condições degradantes de vida dos trabalhadores e, por conseguinte, na necessidade de encontrar justificativas subjetivas para a reprodução da vida. A insegurança generalizada e a desvinculação de projetos coletivos fazem ressurgir com força o fundamentalismo religioso, seja pela perspectiva da prosperidade, seja pelo viés da constituição de uma sociedade sem “imoralidades”, cumprindo papel indispensável nas necessidades de reprodução do capital.

É bem certo que a moralidade cristã é utilizada como meio de adequação desde a colonização do País, desde as dinâmicas de catequização, e é reinventada à extensão

da história do Brasil, sendo, na atualidade, com apoio no fundamentalismo religioso, uma de suas estratégias mais eficazes de convencimento.

Assim, tanto pelo autoritarismo característico de nossa formação social como por essa incidência catequizadora, historicamente, a “moral brasileira se constituiu predominantemente por valores conservadores. Esses podem ser evidenciados nas mais diferentes ações: na naturalização, moralização e criminalização da “questão social”, nas mais diferentes formas de desigualdade”. (BONFIM, 2015, p. 96-97).

O avanço do fundamentalismo religioso no Brasil, sobretudo, com procedência nas suas vertentes neopentecostais e na teologia da prosperidade, não se constitui descolado de um movimento mundial, mas se aponta como um contra-ataque a perspectivas mais populares e até progressistas no seio das religiões cristãs. Assim, a religião ganha novos adendos:

No lugar da libertação e do compromisso com o pobre, o desejo de enriquecer. Reza-se para conseguir a graça do lucro [...] O neopentecostalismo, versão neoliberal do cristianismo, não trabalha com os velhos demônios, mas com demônios contemporâneos, nascidos da promiscuidade entre o mercado e a religião. Neste contexto, líderes religiosos transformam a fé em mercadoria e negociam de exorcismos até casamentos, de milagres até apoios políticos, o pastor da igreja passa a ser o símbolo do sucesso econômico, a Igreja adquire a forma de uma empresa bem-sucedida e, em países como o Brasil o pagamento do dízimo torna-se uma fonte inesgotável de enriquecimento. (CASARA, 2018, p. 78).

Atuando em uma perspectiva de verdade absoluta, inquestionável e imutável, o fundamentalismo religioso constitui subjetividades, fabricando modos de pensar o mundo, como verdade absoluta e universal, que demanda sua imposição a todos os setores da sociedade (VIEIRA, 2018). Não é um simples jeito de viver espiritualidades, e, perpassado pelas estruturas patriarcais, racistas e LGBTfóbicas, ultrapassa a dimensão privada e se articula com o poder político, midiático e institucional.

Essa forma política ganha força no Brasil nos anos de 1990, quando as igrejas neopentecostais jogam força na eleição de seus líderes. Ativos na oposição aos direitos reprodutivos das mulheres, no combate à homofobia e nas compreensões mais inclusivas sobre a entidade familiar, a constituição das “bancadas da bíblia”, tanto nos poderes legislativos municipais e estaduais, bem como do Congresso Nacional, representam uma ameaça à democracia, ao Estado laico e aos direitos humanos, na medida em que nega a diversidade humana, visa a adequar todos os formatos de existência aos parâmetros moralistas, querendo impor isso ao conjunto da sociedade (VIEIRA, 2018).

Ademais, a ocupação nas pastas estratégicas como a de Direitos Humanos e a própria Presidência da República, empunhada com o lema “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos”, são demonstrações de como o fundamentalismo religioso constitui, com suporte no conservadorismo reacionário e de caráter moralista, um projeto não só de convencimento, mas também de opressão e retirada de direitos, destinado especialmente às mulheres, à população LGBTQIA+, aos negros, aos povos e comunidades tradicionais e aos movimentos sociais.

Fora do espaço das representações do Estado, os líderes do fundamentalismo religioso dão voz às suas pautas com arrimo na participação intensiva nos meios televisivos de grande massa e nas redes sociais, na realização de espetáculos que transformam as igrejas em verdadeiros espaços comerciais que usurpam dinheiro dos fiéis e constituem patrimônios imensuráveis e consórcios de lavagem de dinheiro, com pouquíssima ou nenhuma fiscalização por parte do poder público.

Além disso, a reprodução de *fakenews*, a negação da ciência e até campanhas contra a vacinação da população conformam uma realidade corriqueira dos espaços fundamentalistas no Brasil, demonstrando

[...] um discurso utilizado de acordo com o senso de oportunidade de seus líderes: contribui para manter o rebanho disciplinado, imuniza-o diante dos discursos contraditórios e fornece aos chefes um capital importante, isto é, uma base popular, com o qual eles negociam. O controle de emissoras de rádio e televisão completa o quadro. Os líderes religiosos desempenham o papel de novos coronéis da política brasileira. (MIGUEL, 2018, p. 18-19).

Essas são, portanto, modalidades massificadas de enraizamento do pensamento conservador que, por sua vez, são requeridas no processo de valorização do capital e objetivam aniquilar as organizações da classe trabalhadoras, os movimentos sociais e qualquer reflexão crítica sobre a realidade. As formas efêmeras e não refletidas de dar respostas à realidade ganham notoriedade e proliferam no âmbito da *communis opinio*, para manter seu estatuto, não isentando a constituição de profissões como o Serviço Social.

### **Desafios à formação profissional em Serviço Social em tempos de avanço do fundamentalismo religioso**

A influência do conservadorismo no Serviço Social continua sendo preponderante, ora alargando-se, ora estreitando-se (NETTO, 1980), tendo em vista não só os ordenamentos sociais contemporâneos, mas seus próprios fundamentos constituintes, que vincularam a formação dos primeiros quadros profissionais aos



aportes filosóficos e doutrinários da Igreja Católica, dentro de um amplo movimento de bases confessionais que buscava organizar e qualificar quadros intelectuais para uma ação missionária e evangelizadora.

Nessa direção, o Serviço Social aparece nos anos de 1930 como alternativa profissional às atividades do apostolado. Não como uma nova forma de exercer a caridade, mas, sobretudo, como de intervenção ideológica voltada para a classe trabalhadora, por meio de atividades assistencialistas. Nesse período, a consolidação como profissão realizou-se com fins políticos de enquadramento dos trabalhadores na ordem social vigente, ainda que seja, nesse momento, “uma atividade com bases mais doutrinárias que científicas, no bojo de um movimento de cunho reformista-conservador”. (IAMAMOTO, 2013, p. 23).

Além disso, ainda que servisse a determinados interesses da Igreja Católica, a legitimidade da profissão se dava em torno da necessidade de atendimento às exigências e padrões impostos pela produção capitalista. Como qualquer outra profissão, inscrita na divisão social e técnica do trabalho, o Serviço Social possui desde seu surgimento e consolidação requisições impostas por quem contrata sua força de trabalho, sendo este o motivo pelo qual não se descarta sua essencialidade até os dias atuais.

A guinada para o rompimento com o Serviço Social “tradicional” se deu nos anos de 1960, pelo chamado Movimento de Renovação<sup>28</sup>. Em sua vertente de “intenção de ruptura”,<sup>29</sup> possibilitou um entendimento maduro da profissão acerca de seu significado sócio-histórico e de sua inserção na sociabilidade burguesa, o que redirecionou os parâmetros políticos, teóricos e metodológicos da formação e do exercício profissional.

Apesar de haver nesse movimento outras tentativas de cisão com os traços conservadores da profissão e que, no fim das contas, os reafirmaram, foi somente pela conjugação de vários fatores que versam desde a conjuntura política do País naquele

---

28O movimento de Renovação do Serviço Social brasileiro pode ser compreendido como um conjunto de novas características articuladas pela profissão, a partir do rearranjo de suas tradições, onde procurou “investir-se como instituição de natureza profissional dotada de legitimação prática, através de respostas a demandas sociais e da sua sistematização, e de validação teórica, mediante a remissão às teorias e disciplinas sociais”. (NETTO, 2011, p. 131).

29É a perspectiva de *intenção de ruptura*, dentro do movimento de Renovação, que vai se constituir como um marco da guinada da direção do Serviço Social no Brasil, ganhando notoriedade na categoria profissional a partir da década de 1980, coadunado com o processo de redemocratização do país e de efervescência dos movimentos sociais, que naquele momento ganham fôlego e corpo na sociedade. A vertente de ruptura organizar-se-á em torno das respostas às demandas profissionais de forma articulada com os movimentos sociais e partidos políticos comprometidos com a transformação social. Seu posicionamento de dar-á de forma contrária ao Estado autoritário burguês pela construção de uma proposta anticapitalista. As bases teóricas se darão em torno do marxismo e de sua forma compreensão da realidade a partir do materialismo histórico e dialético (NETTO, 2011).

momento, às influências da inserção do Serviço Social nos círculos universitários e às reflexões internas da própria categoria em torno do estatuto profissional, no plano do Brasil e América Latina, foi possibilitada outra direção profissional, assentada na laicidade e em valores como a liberdade, a democracia, a justiça social, o pluralismo e a defesa dos direitos da classe trabalhadora.

O denominado projeto ético-político, que se consolida como desenrolar desse processo, nos anos de 1990, é produto histórico de uma confluência de forças que explicitam, como qualquer projeto profissional, a eleição de valores, a delimitação de seus objetivos e sua legitimidade social (BRAZ, 1996). Pela primeira vez, o Serviço Social passa a eleger uma direção ético-política que intentava romper com os quadrantes do conservadorismo, expressos na construção coletiva das Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996), na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 9.993/96) e no Código de Ética Profissional (1993).

Apesar disso, é certo que o conservadorismo não é superado no interior do Serviço Social e a vinculação inicial aos pressupostos doutrinários da Igreja Católica continuou reproduzindo historicamente seus resquícios na autoimagem e imagem social da profissão, ainda associando-a muito fortemente às práticas caritativas e doutrinárias em torno de um projeto tradicional conservador (ORTIZ, 2010). Não é incomum que ainda haja procura pelo curso de Serviço Social, mesmo que em menor medida, subsidiada por uma associação direta desta profissão com as práticas de “ajuda ao próximo”.

O panorama contemporâneo da crise perpassa o Serviço Social pelos inúmeros ataques à classe trabalhadora, no que diz respeito à retirada dos direitos sociais, políticos e trabalhistas, bem como pelo cerceamento das liberdades democráticas. São sentidos materialmente, por essa categoria profissional, os rebatimentos do aprofundamento das medidas de superexploração e precarização das condições de trabalho e vida; e pelo desmonte das políticas sociais, que se expressa nos altos níveis de pobreza, desemprego, instabilidade, baixos salários e, conseqüentemente, adoecimento físico e mental da classe trabalhadora.

Concomitante a isso, a emergência de uma cultura regressiva em torno dessa crise, abastecida pelo conservadorismo reacionário, cujo objetivo é pacificar os conflitos de classe diante de um brutal retrocesso nas práticas sociais, tem sido absorvida por segmentos profissionais, muitos deles jovens, oriundos de classes subalternas, objeto de processos de formações profissionais fragilizadas que passam a assumir uma ressignificação do ambiente profissional com substrato nas tendências ideológicas e políticas do conservadorismo. Alimentadas por essa cultura regressiva,

passam a ressurgir de maneira organizada e pública tendências profissionais que afirmam um Serviço Social anti-intelectual, pragmático e pretensamente neutro (MOTA; RODRIGUES, 2020).

As expressões mais emblemáticas do aguçamento da ofensiva conservadora nesse ofício são vislumbradas na segunda década dos anos de 2000, “quando se tornam explícitas e públicas várias iniciativas que apelam para o retorno do tradicionalismo que a renovação profissional confrontou” (MOTA; RODRIGUES, 2020, p. 206). São exemplos dessas tendências o Serviço Social cristão, que, com o Serviço Social liberal, o Serviço Social clínico, as práticas de *coaching*, dentre outras, se apontam como “alternativas” ao projeto ético-político. Assim,

A revalorização da empiria e do pragmatismo e a aversão à maturação intelectual conquistada pelo Serviço Social brasileiro acompanha-se, ainda, de uma explícita aversão ao horizonte progressista da cultura profissional que se erigiu desde a virada, sendo tomado grosseiramente como uma doutrinação ideológica de esquerda que vetaria o livre exercício profissional. Tal qual o Escola Sem Partido, advoga-se um Serviço Social livre de ideologias, como se fosse possível existir intervenção socioprofissional despida de parâmetros ideológicos. (MOTA; RODRIGUES, 2020, p. 206).

São grupos que aparecem como tentativa de reeditar antigas práticas que têm como direção a necessidade de tornar o Serviço Social mais “profissional”, abandonando sua suposta perspectiva de “profissão militante”, pressupondo também o alinhamento da profissão ao empreendedorismo, a fim de atender sem qualquer mediação as requisições impostas pelo mercado de trabalho.

Contraditoriamente, parte desses setores conservadores advoga a mediação do exercício profissional com as ideologias cristãs fundamentalistas, como contraposição ao materialismo histórico e dialético que funda a perspectiva crítica do Serviço Social. Portanto, parte desse retrocesso envolve a subtração da laicidade da profissão, após décadas de esforço de apartá-la da religião católica. Assistimos, portanto, à tentativa do fundamentalismo religioso de exportar para o Serviço Social respostas profissionais místicas, etéreas e obscurantistas, a fim de incidir no comportamento dos sujeitos, visando a alterar suas condutas e tratando da “questão social” como questão moral (MOTA; RODRIGUES, 2020).

O avanço do fundamentalismo religioso também se imprime no sentido e nas direções da formação profissional em Serviço Social, tanto traduzido no ensino do “como fazer”, como no tratamento de determinadas matérias que são importantes para a formação de profissionais críticos e que são ainda considerados temas

“polêmicos”, tendo em vista sua contravenção às alcunhas moralistas impregnadas na sociedade brasileira.

Pautas como a descriminalização do aborto, a regulamentação do uso de substâncias psicoativas, as expressões de identidade de gênero e orientação sexual e o alinhamento com as lutas dos movimentos sociais da classe trabalhadora passam a ser negadas de modo cada vez mais radical por vertentes alinhadas ao conservadorismo que se manifestam cada vez mais comumente em posicionamentos de docentes e discentes.

É notório que “abandona-se uma espécie de ‘constrangimento’ que mantinha suas manifestações mais extremadas silentes”. (CASIMIRO, 2018, p. 50). Cada vez menos veladamente, as vertentes conservadoras, que nunca foram completamente aniquiladas na profissão, reencontraram terreno fértil para maior enraizamento, em virtude dos aspectos políticos, históricos e culturais que delineiam a cena hodierna, numa perspectiva que passa a disputar a direção social do Serviço Social brasileiro.

Nesse sentido, o atravessamento do fundamentalismo religioso na composição dos valores e crenças de estudantes e profissionais compõe uma tensão aos princípios do projeto ético-político. A adoção de práticas religiosas nos espaços de trabalho, a orientação profissional pautada em aspectos moralistas e a negação para o diálogo e reflexão nos espaços de formação profissional são alguns dos desafios impostos à profissão.

Não se trata aqui de negar a relação e participação do Serviço Social nas lutas sociais que são compostas por sujeitos políticos vinculados às mais diversas práticas religiosas, tampouco negar a importância que essas práticas imprimem na construção da sociabilidade humana. É preciso, porém, não perder de vista as necessárias particularidades de uma atividade profissional pública, cuja formação e exercício são regulamentados pelo Estado e que porta diretrizes curriculares, lei de regulamentação e código de ética profissional (MOTA; RODRIGUES, 2020).

Além disso, exercícios e formações profissionais assentes em aspectos moralistas e de determinação religiosa tendem a desrespeitar um conjunto de sujeitos que a essas fontes não se vinculam. Isso, em última consequência, desrespeita a diversidade humana e os princípios das regulamentações do Serviço Social que normatizam o exercício profissional sem qualquer tipo de discriminação e preconceito.

## Considerações Finais

O avanço do conservadorismo reverbera em ataques ao pensamento crítico, subsidiado por uma política neofascista, exterminadora, autoritária e punitivista, que negam a cientificidade e a liberdade de expressão. Fazem avançar, por seu turno, propostas profissionais que visam a desmontar a direção social crítica do Serviço Social, mediante rearranjos teórico-doutrinários que buscam um retorno ao passado com base em pressupostos confessionais, tecnicistas e pragmáticos.

Ganham fôlego respostas profissionais arrimadas em perspectivas moralistas e do fundamentalismo religioso, utilizando-o para justificar as desigualdades sociais e como convencimento dos trabalhadores de suas condições como vontade de Deus e missão nesta terra que precisa ser enfrentada.

Não cabe aqui desconsiderar a importância das crenças para os sujeitos, que se configuram muitas vezes como uma esfera importante da vida social. A questão posta em problematização é como grupos conservadores se utilizam da fé para empreender suas modalidades de convencimento e adequação dessas subjetividades, numa perspectiva de aceitação das desigualdades sociais e da precária condição em que vive parcela considerável de trabalhadores no Brasil. Além disso, o convencimento eleitoral, característico do histórico voto de cabresto, é retomado sobre novas nossas faces, do seguimento não mais do coronel, mas do líder religioso - falso religioso, muita vez - como uma representação divina na terra.

No Serviço Social, o fundamentalismo religioso imbrica-se nos meios profissionais e da formação, inclusive com suporte em grupos organizados, como uma das maneiras de investida do conservadorismo reacionário, que visa a tencionar as elaborações do projeto profissional crítico. O enfrentamento ao fundamentalismo religioso no exercício e na formação profissional em Serviço Social é imprescindível para a continuidade de uma direção que preze pela liberdade, autonomia e respeito aos usuários. Um exercício qualificado, nestes termos, só é possível com suporte numa formação que garanta a apreensão de pressupostos teóricos, técnicos e ético-políticos críticos.

*In hoc sensu*, e na contramão de tantos desafios, o esforço para a garantia de condições adequadas para a formação e exercício do Serviço Social é feito por um coletivo de agentes que continuam dedicando esforços ao fortalecimento do projeto ético-político profissional.

A direção hegemônica dada pelas entidades representativas da categoria na normatização do exercício, na fiscalização das condições éticas e técnicas de trabalho,

no acompanhamento dos projetos de formação profissional, no subsídio de uma educação permanente, orientadora das respostas profissionais, é componente desses esforços.

Demais disso, a defesa por profissionais e estudantes das políticas públicas, dos direitos humanos, de uma educação de qualidade, bem assim a insistência na produção de conhecimento crítico, mesmo ante a mingua de incentivo para tal, constituem parte de uma agenda de lutas que evidencia a resistência e a importância do legado crítico desse ofício, na contraposição à barbárie imposta, tendo como horizonte a constituição de uma ordem societária livre de qualquer forma de opressão e exploração.

## Referências

- BONFIM, P. **Conservadorismo moral e Serviço Social**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.
- BOSCHETTI, I. Expressões do conservadorismo na formação profissional. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v.01, n. 124, p. 637-651, out./dez.2015.
- BRAZ, M. Notas sobre o projeto ético-político. In: CRESS (Org.). **Assistente Social: ética e direitos**. Rio de Janeiro: CRESS, 1996.
- CASARA, R. **Sociedade sem Lei: pós-democracia, personalidade autoritária, idiotização e barbárie**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.
- CASIMIRO, F. As classes dominantes e a nova direita no Brasil contemporâneo. In: GALLEGOS, S. (Org.). **O ódio como política: a reinvenção das direitas no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.
- ESCORSIM NETTO, L. **O conservadorismo clássico: elementos para sua caracterização**. São Paulo: Cortez, 2011.
- IAMAMOTO, M. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos**. São Paulo: Cortez, 2013.
- MBEMBE, A. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. **Revista Arte & Ensaios**, Rio de Janeiro, v.01, n.32, p. 123-151, dez. 2016.
- MÉSZÁROS, I. **A atualidade da ofensiva socialista: uma alternativa radical ao sistema**. São Paulo: Boitempo, 2010.
- MIGUEL, L. A reemergência da direita brasileira. In: GALLEGOS, S. (Org.). **O ódio como política: a reinvenção das direitas no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.
- MOTA, A. E.; RODRIGUES, M. Legado do congresso da virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Katálisis**, Florianópolis, v. 23, n. 02, p. 199-212, mai./ago. 2020.
- NETTO, J. P. A crítica conservadora à reconceptualização. **Serviço Social & Sociedade**, Rio de Janeiro, n. 05, p. 62-71, 1980.

NETTO, J. P. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-1964. São Paulo: Cortez, 2011.

ORTIZ, F. G. **O Serviço Social no Brasil**: os fundamentos de sua imagem e da autoimagem de seus agentes. Rio de Janeiro: E-papers, 2010.

SILVA, A; BRITES, C.; OLIVEIRA, E. R.; BORRI, G.T. A extrema-direita na atualidade. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v.02, n. 119, p. 407-445, jul./set.2014.

VIEIRA, H. Fundamentalismo e extremismo não esgotam experiência do sagrado nas religiões. *In*: GALLEGO, S. (Org.). **O ódio como política**: a reinvenção das direitas no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

A stylized illustration of a tree with yellow and orange branches and green leaves on the left side. On the right side, there is a grey building with a grid of windows. Some windows contain white silhouettes of birds in flight. The background is white.

**PARTE II**  
**CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NAS**  
**INSTITUIÇÕES DE ENSINO**



## CAPÍTULO 7

# SOFRIMENTO PSÍQUICO E EDUCAÇÃO SUPERIOR: DETERMINAÇÕES E PARTICULARIDADES DOS JOVENS ESTUDANTES DO IFCE - CAMPUS IGUATU

*Lara Moreira Giló*

*Cynthia Studart Albuquerque*

O debate em torno da saúde mental aufere cada vez mais espaço na sociedade, já que os índices de sofrimento psíquico aumentam gradativamente. Os jovens são um dos segmentos populacionais mais afetados, pois, conforme a Organização Panamericana da Saúde OPAS (2018)<sup>30</sup>, os transtornos mentais já representam 16% da carga global de doenças em pessoas de dez a 19 anos. O suicídio é a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos no mundo. No Brasil, os dados também são alarmantes pois, de 2012 a 2016, ocorreram em média 11 mil suicídios na população geral, dos quais 27,66% eram jovens, fatos estes que preocupam as organizações educacionais brasileiras.

O ensino superior no País, na última década, modificou consideravelmente seu perfil por meio das políticas de expansão e de interiorização, tais como REUNI, PROUNI, criação da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT) e a política de cotas, que possibilitaram a democratização do acesso dos jovens das classes populares às instituições públicas. Surgiram, também, entretanto, demandas para permanência e o êxito dos estudantes, a exemplo das condições de moradia, alimentação e saúde. No ensino superior, o sofrimento psíquico comparece como um dos principais complicadores da vida acadêmica, de acordo com V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES, (ANDIFES; FONAPRACE, 2019), que levantou as principais dificuldades que mais afetam o desempenho dos estudantes, dentre as quais estão a carga excessiva de trabalhos estudantis (23,7%), empatada com os problemas emocionais (23,7%). As dificuldades emocionais mais citadas pelos estudantes são: ansiedade (63,6%), desânimo/desmotivação (45,6%), insônia/alteração do sono (32,7%), desamparo/desespero (28,2%), solidão (23,5%), tristeza persistente (22,9%),

<sup>30</sup>Conferir em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839)

desatenção/desorientação/confusão mental (22,1%), ideia de morte (10,8%) e pensamento suicida (8,5%).

Experiências de mal-estar, alargamento das desigualdades sociais e do sofrimento humano, sentimentos e valores alienados, como o individualismo exacerbado e a competitividade, são produzidas pela racionalidade neoliberal, ao passo que exige que os sujeitos se superem, sejam flexíveis e se adaptem às variações do mercado e assumam os riscos. “A infinita responsabilização dos indivíduos por seu próprio destino, sempre atendendo ao imperativo (inalcançável) de ser “bem-sucedido e feliz”, produzem uma sociedade esquizofrênica e doentia (DARDOT; LARVAL, 2016 p. 344). Conforme Brites (2018, p. 71), as pessoas mergulhadas nesta racionalidade do mercado são confrontadas pela “ameaça constante à sua própria existência e, em sua maioria, submetidos à violência do desemprego, da miséria, da política, da polícia, dos bandidos comuns. Nessa dimensão da totalidade social, a vida parece destituída de sentido, desgovernada e incontrolável”.

Desse modo, compreendendo que as instituições educacionais fazem parte da reprodução social dos jovens, a saúde mental deve ser uma preocupação central para os processos ensino-aprendizagem e, portanto, para sua permanência e êxito acadêmico. Nesse sentido, a pesquisa desenvolvida e relatada neste capítulo teve como objetivo geral: analisar as relações entre o sofrimento psíquico e a educação superior, ou seja, as determinações e particularidades que conformam a saúde mental dos jovens estudantes da educação superior no IFCE. São objetivos específicos: identificar as tendências contemporâneas materiais e subjetivas que incidem sobre a condição de saúde mental das juventudes contemporâneas; compreender as condições de vida e trabalho das juventudes do IFCE, visando a identificar os determinantes sociais da saúde mental dos estudantes; e assinalar os fatores de risco e proteção na instituição e as determinações universais e particulares que conformam o processo de sofrimento mental dos estudantes.

### **Modo de produção capitalista, saúde mental e educação superior: reflexos na subjetividade da juventude**

Ao refletirmos sobre a condição de saúde mental dos estudantes de ensino superior na atualidade, em princípio, poderíamos chegar ao entendimento de que as Instituições de Ensino Superior (IES) são espaços adoecedores. Esta seria, porém, uma síntese aparente, simplista, pois desconsidera a totalidade das relações sociais concretas, ou seja, para esta análise, não deixamos de considerar que as relações

sociais produzidas nas IES são expressão daquelas ocorridas na sociedade em geral. Assim, para uma análise com profundidade e que supere a aparência dos fenômenos, temos que considerar as determinações estruturais e particulares que conformam o problema em questão: a intensificação do sofrimento psíquico nos estudantes de ensino superior na realidade brasileira.

Nessa perspectiva, a sociedade em que vivemos é produzida no âmbito do modo de produção capitalista, que tem como fundamento a propriedade privada, as relações de exploração e dominação de uma classe sobre outra e a acumulação. As relações sociais nesta conformação societária refletem a lógica mercantil na qual estamos inseridos, onde tudo se transforma em mercadoria. Isso quer dizer que é por via da alienação<sup>31</sup> que tem origem na produção, mas se materializa, fundamentalmente, na reprodução das relações sociais capitalistas, por meio da ideologia dominante, que se disseminam e se naturalizam valores e modos de ser e estar no mundo.

A lógica mercantil capitalista se reflete mais intensamente nas relações sociais desde a crise capitalista pós-1970, e das transformações societárias advindas da mudança do regime fordista-keynesiano para acumulação flexível. Esse processo conjugou três movimentos entrelaçados: a restauração produtiva, o neoliberalismo e a hegemonia mundializada do capital financeiro. Como resultado, as relações de trabalho são modificadas, visando à ampliação e à intensificação das jornadas de trabalho, o acúmulo de funções, a expansão do trabalho informal, a terceirização, a flexibilização dos direitos trabalhistas, entre outros. Desse modo,

A era flexível do capital tem demonstrado seu caráter deletério para a classe trabalhadora, objetiva e subjetivamente. Marcado pela empresa enxuta, o toyotismo inaugura uma nova forma de organização e gestão do trabalho, onde emergem novas formas de precarização. Os trabalhadores se veem imersos em um quadro de desemprego estrutural que os compromete diretamente, aumentando a subordinação destes aos ditames do capital. Estamos vivenciando a intensificação dos processos de exploração e principalmente de alienação [...] agora, sob uma nova roupagem que marca a era do capitalismo manipulatório que não apenas aliena, mas captura a subjetividade do trabalhador - o controle da consciência. (CAMPOS, 2017, p. 798).

As relações sociais contemporâneas são permeadas pela insegurança, superficialidade, fragmentação, fugacidade, instabilidade, entre outros. Isto acontece em razão das intensas exigências do modo de produção capitalista, que atravessam a

---

31A alienação se estrutura na relação de exploração fundante do modo de produção capitalista, onde os burgueses se apropriam dos meios de produção e subsistência, causando, assim, a separação entre os meios de trabalho e os produtores. Esse processo resulta no estranhamento entre o homem e sua produção, tendo em vista que ele não domina mais todo o processo produtivo e agora passa a ocupar o papel de mero extensor da máquina, pois esta passa a ter centralidade na produção, portanto, esse movimento gera a inversão dos valores entre as coisas e os homens e impacta na compreensão e reconhecimento do homem na qualidade ser social.

esfera da produção e se refletem nas relações societárias por via da moral, da cultura, da mídia e de perspectivas teóricas. Isso quer dizer que o capitalismo “atua no inconsciente e move o desejo, a angústia e o medo das pessoas; altera a sensibilidade que é modelada sob a lógica do capital, ficando o desejo de alteridade modelizado em função do consumo de produtos e da posse de objetos, resultando em relações coisificadas [...]”. (MANCE, 1998).

A maneira como os sujeitos lidam com estas pressões impacta na subjetividade destes e resulta no sofrimento psíquico. Consideramos que “diversos fatores podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos; entre eles, rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, violência e violação dos direitos humanos”. (OPAS, 2018). Por tal razão, é importante compreender que esse fenômeno se intensifica no contexto de domínio da racionalidade neoliberal e das mudanças ocorridas no mundo do trabalho; sem falar que há uma conexão entre as crises societárias e as crises psíquicas ou existenciais, ou, ainda, aquelas geradas por desafios individuais.

Destacamos, portanto, que a saúde não se limita à ausência de doença ou ao bem-estar físico, mas perpassa também a condição subjetiva dos indivíduos, já que a saúde mental consiste em “um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de fazer contribuições à sua comunidade”. (OPAS, 2018).

Assim, o sofrimento psíquico não é algo vivenciado por uma população específica, pelo contrário, é um fenômeno global, que pode ser desenvolvido por qualquer indivíduo, independentemente da idade, sexo, gênero, cor, entre outros. Por esse pretexto, pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde (2017) apontam que, durante “o período de 2011 a 2015, foram registrados 55.649 óbitos por suicídio”, sendo que, entre as mulheres, a “ocorrência de tentativa de suicídio se concentrou nas faixas etárias de 10 a 39 anos, representando 73,1% dos casos”, e entre os homens, “71,1%, os casos ocorreram nas faixas etárias de 10 a 39 anos”. Além disso, a Organização Pan-Americana de Saúde (2018) aponta que “os transtornos mentais representam 16% da carga global de doenças e que o suicídio “é a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos no mundo”. (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Nesse sentido, é relevante sublinhar a noção de que

Transtornos mentais são definidos em relação a normas e valores culturais, sociais e familiares. A cultura proporciona estruturas de interpretação que moldam a experiência e a expressão de sintomas, sinais e comportamentos que são os critérios para o diagnóstico. A cultura é transmitida, revisada e recriada dentro da família e de outros

sistemas sociais e instituições. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 14).

No Brasil, os dados também são alarmantes pois, de 2012 a 2016, ocorreram em média 11 mil suicídios na população geral, dos quais 27, 66%, eram jovens, sendo a terceira causa de morte entre os jovens brasileiros. Os fatores, já apontados, que permeiam essa realidade se intensificam de acordo com alguns contextos nos quais a juventude está inserida, como é o caso do ambiente trabalhista e universitário, *locis* relevantes na reprodução social dos jovens. Dessa maneira, as organizações educacionais brasileiras preocupam-se com os aspectos relacionados à saúde dos discentes, principalmente os de nível superior, já que atendem um grande contingente de jovens do País.

Com base nisso, é relevante compreender que a educação superior no Brasil, nos últimos anos, passou por uma democratização do acesso, por meio de inúmeras ações, dentre as quais o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, o Programa Universidade para Todos – PROUNI, a criação da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e a política de cotas, que possibilitaram a democratização do acesso dos jovens das classes populares às instituições públicas. O ambiente universitário, no entanto, ainda possui dificuldades significativas em garantir a qualidade do processo de ensino-aprendizagem, a permanência e o êxito dos estudantes, principalmente aqueles que são estudantes e trabalhadores.

É relevante perceber, todavia, que as instituições educacionais estão inseridas na lógica mercantil e, portanto, refletem as desigualdades, opressões e os valores da sociabilidade capitalista, tais como a competitividade, a pressão familiar e social, a necessidade de ser multifuncional e ter uma alta produtividade, entre outros aspectos que, combinados com as incertezas do seu futuro profissional, concorrem para o desenvolvimento de processos de sofrimento psíquico.

Esse movimento de exigências sociais e pessoais, muitas vezes, se acirra com as novas relações vivenciadas, as exigências acadêmicas, entre outros aspectos que incidem na constituição da subjetividade dos jovens, pois

O processo de integração de um estudante dentro do contexto universitário envolve diversos fatores em interação. De acordo com Polydoro et al. (2001), o processo de interação do estudante com o meio envolve tanto os aspectos externos (do ambiente acadêmico, social, estrutura e normas da instituição) como os aspectos internos (habilidade para enfrentar situações, reações emocionais e estado de humor). Nesse processo o impacto que a universidade tem sobre os estudantes dependerá inclusive do envolvimento deles com os recursos oferecidos pela instituição, ou seja, as intensas transformações decorrentes da

entrada na vida universitária exigem um grau de mobilização interna considerável. (OSSE, 2013, p. 26-27).

Com efeito, o ensino superior constitui ambiente propício para o desenvolvimento do sofrimento psíquico, visto que os estudantes universitários possuem uma carga maior de novas demandas, de desafios e de responsabilidades se comparados aos jovens que ainda estão em idade escolar. Destarte, situações de sofrimento, também, interferem no ensino-aprendizagem e ocasionam baixo rendimento acadêmico, retenção dos estudantes no ensino superior, abandono e/ou trancamento da matrícula.

Estudos epidemiológicos indicam que transtornos mentais têm maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, e que, portanto, apresentarão um primeiro episódio psiquiátrico durante o período universitário. [...] demonstram uma grande incidência de distúrbios psiquiátricos e comportamentos autodestrutivos na população de universitários. Serviços de saúde mental documentam um aumento de estudantes doentes; o número de deprimidos e o uso de medicação psiquiátrica dobraram entre os anos de 1989 a 2001 [...]. (OSSE, 2013, p. 36-38).

Haja vista esta realidade, as IES passaram a considerar a relevância do debate acerca da saúde mental, com base no entendimento de que situações de vulnerabilidade material ou subjetiva, como os transtornos mentais, prejudicam, diretamente, o êxito e a permanência dos discentes. Portanto, em 2010, cria-se o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) na Rede Federal de Ensino, visando a garantir condições básicas para a permanência dos estudantes no ensino superior. Esse programa dispõe de ações que envolvem diversas áreas, como moradia estudantil, alimentação, transporte, esporte, apoio pedagógico e *atenção à saúde*.

Mesmo, porém, com os avanços proporcionados pela implementação da PNAES e seu grande contributo na diminuição das desigualdades sociais dentro do espaço acadêmico, as configurações atuais dessa política não são suficientes para atender às demandas dos estudantes. De acordo com a V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das Instituições Federais Ensino Superior<sup>32</sup> “83,5% dos (as) graduandos (as) entrevistados (as) responderam que vivenciam alguma dificuldade emocional que interfere na sua vida acadêmica”. (FONAPRACE, 2018, p. 204).

A realidade aponta, portanto, a necessidade de debater essa temática, visando a entender os determinantes sociais e de saúde para saúde mental dos graduandos para

---

<sup>32</sup>Essa pesquisa foi realizada pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), o qual foi criado 1987 com a finalidade de garantir a aplicabilidade da política nacional no âmbito universitário.

que elaborem políticas, programas e ou/projetos que intervenham na realidade evidenciada. Assim, com apoio na compreensão de que essas dificuldades emocionais não são fenômenos isolados, mas intrínsecos ao movimento sócio-histórico, econômico e cultural da sociedade capitalista e das particularidades brasileiras, interessa-nos, agora, compreender como esses fenômenos se manifestam na realidade local, isto é, no IFCE - *Campus Iguatu*.

No decorrer deste capítulo, buscamos identificar e compreender as condições de vida e trabalho das juventudes do IFCE, visando a identificar os determinantes sociais da saúde mental dos estudantes; e, também, assinalar os fatores de risco e proteção na instituição e as determinações universais e particulares que conformam o sofrimento psíquico dos estudantes, com assento na realização de conexões entre as informações já expostas e os dados coletados na pesquisa de campo.

### **Jovens estudantes e os sintomas do Brasil no ensino superior: fatores de risco e proteção à saúde mental no IFCE**

Com a intenção de se alcançar os objetivos, cumprimos um percurso metodológico para direcionar esta investigação. Este estudo é de natureza qualitativa, visto que,

[...] responde a questões muito particulares. [...] Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 2001, p. 22).

A estratégia inicial para o desenvolvimento do ensaio consistiu na revisão bibliográfica, entendendo que, “o seu objetivo é fazer com que o investigador conheça o material escrito sobre o assunto que pesquisa, sendo auxiliar na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações”. (TUZZO E BRAGA, 2016, p. 142). Realizamos, também, pesquisa documental, visando a analisar legislações e ações do IFCE, que dizem respeito à promoção de saúde na instituição e à permanência dos estudantes de nível superior.

Para obtenção dos dados necessários à compreensão das condições de vida e trabalho dos estudantes e, também, sobre os aspectos relacionados à saúde mental desses jovens, nos louvamos na estratégia de aplicação de um questionário *online* junto aos estudantes do ensino superior do IFCE - *Campus Iguatu*, precisamente, nos cursos de Licenciatura em Química, Licenciatura em Geografia e Bacharelado em Serviço Social. Esse instrumento possui 30 questões objetivas e subjetivas e teve

adesão voluntária de 86 estudantes de graduação. Além disso, outra técnica utilizada durante todo o desenvolvimento do estudo foi a observação participante com registro em diário de campo, pois buscamos “[...]uma compreensão dos processos sociais de produção desses eventos a partir de uma perspectiva interna ao processo, por meio da participação durante seu desenvolvimento. (ANGROSINO, 2009, p. 31).

Desse modo, é relevante evidenciar que as análises aqui realizadas estão ancoradas no materialismo-histórico-dialético de Marx, com escora na apreensão da totalidade social e suas contradições, permitindo conhecer as mediações entre o universal e o particular que conformam a saúde mental dos jovens estudantes.

A discussão sobre a saúde mental dos jovens, principalmente, daqueles inseridos no ambiente acadêmico, é um fenômeno latente em nosso País. Santos *et al* (2017, p. 02) aponta que, além do suicídio ser a segunda principal morte entre jovens de 15 a 29 anos, também, é a segunda causa de morte entre os estudantes universitários.

A nossa primeira percepção, com base na revisão bibliográfica, foi de que as transformações contemporâneas resultantes de crises estruturais da sociedade capitalista e as crises conjunturais ocorridas na realidade brasileira incidem significativamente sobre as condições materiais de vida, a subjetividade e a saúde mental da juventude, processos estes confirmados nas respostas obtidas do questionário *online*, que aqui serão expressas. Isso quer dizer que, de modo geral, a produção e reprodução das relações sociais contemporâneas, arrimadas em superficialidade, competitividade, precarização, flexibilização, entre outros elementos, produzem o sofrimento psíquico. Portanto, fica evidente que o sofrimento mental e as relações institucionais marcadas pela racionalidade do mercado possuem algumas conexões.

A primeira parte do questionário tencionou identificar o perfil dos estudantes de graduação do *Campus* Iguatu, ou seja, 43% têm de 17 a 20 anos de idade; 25,6% de 21 a 24 anos; 15,1% de 25 a 28 anos; e 16,2 % afirmaram ter mais de 29 anos. Isso demonstra que o ambiente acadêmico é ocupado em sua maioria pela juventude, além disso, 79,1% são mulheres; 18,6% são homens e apenas 1,1% se identifica como não binário. No concernente à condição sexual, 81,4% se reconhecem como heterossexuais, enquanto 8,1% se dizem homossexuais; 8,1% bissexuais e somente 2,3% pansexuais.

Quanto à cor ou “raça/etnia”, a maioria, 58,1%, afirmou ser pardos, 26,7% brancos e 10,4% se reconheceram pretos. Portanto, pretos e pardos são 68,0% dos estudantes no *Campus*. Sobre a condição de trabalho e renda, apenas 36,04% dos



estudantes realizam alguma atividade remunerada e/ou possuem renda; a maioria, 63,95%, não possui renda nem está inserida no mercado de trabalho. Esse dado, infelizmente, não surpreende, já que expressa a conjuntura brasileira, pois, conforme o *site* Agência Brasil (2020)<sup>33</sup>, a taxa de desemprego entre os jovens de 18 a 24 anos ficou em 27,1% no primeiro trimestre de 2020, mais do que o dobro da média geral, que é 12,2%, no período no País. No Nordeste, entretanto, a estimativa foi de 34,1% de desempregados nesta faixa etária.

Com efeito, a pesquisa apontou que as condições socio-econômicas interferem diretamente na vida acadêmica dos estudantes, pois, quando perguntados sobre as principais dificuldades na vida acadêmica referiram: dificuldades financeiras (52,32%), relacionamento familiar (44,18%), carga excessiva de trabalhos estudantis (43,02%), relacionamentos amorosos e conjugais (30,23%), tempo de deslocamento para a instituição (29,06%), carga horária excessiva de trabalho (24, 41%), discriminações e preconceitos (15,11%), relação professor-estudante (13,95%), dificuldades a materiais e meios de estudos (12,76%), situações de violência (11,62%), maternidade ou paternidade (5,86%) e outros (4,65%).

Em decorrência as transformações no mundo trabalho, adensadas pela crise econômica brasileira, sabe-se que os estudantes-trabalhadores no mercado de trabalho estão submetidos a relações laborais cada vez mais precárias: sem vínculos, longas jornadas, multifunções, metas exorbitantes etc. Em contrapartida, aqueles que ainda não exercem atividades remuneradas lidam agora com maior pressão para trabalhar, considerando as necessidades básicas familiares e a situação de desemprego e precarização que atinge suas famílias.

Além disso, os jovens são chamados para responder com “[...] desempenho, eficácia, flexibilidade, produtividade, agilidade, qualificação e competência, sob pena de se tornar, ele próprio, descartável como todas as mercadorias que dão sentido à sua realidade”. (BRITES, 2018, p. 76). Portanto, vemos é que a lógica mercantil ultrapassa a esfera objetiva da vida e condiciona a subjetividade dos trabalhadores, forçando-os a se tornarem cada vez mais produtivos e se inserirem no mercado laborativo, independentemente do tipo de tarefa e/ou vínculo, haja vista a necessidade dos trabalhadores em garantirem sua reprodução social.

Entendemos, portanto, que as condições materiais/objetivas de vida se refletem na dimensão subjetiva das pessoas. Assim, solicitamos que os interlocutores apontassem as dificuldades emocionais que interferiram na vida acadêmica nos últimos 12 meses: 76,7 % citaram a ansiedade, 70,9% desânimo e falta de vontade de

<sup>33</sup>Ver mais em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-05/ibge-taxa-de-desemprego-de-jovens-atinge-271-no-primeiro-trimestre>. Acesso em: 16, set. 2020.

fazer as coisas, 53,3% sensação de desatenção/desorientação, 48,8%, sensação de desamparo/desespero, 39,5% tristeza persistente, 34,9% medo/pânico, 34,9% sentimento de solidão, 18,6% timidez excessiva, 17,4% ideia de morte, 12,8% pensamento suicida e 4,6% outros. Alguns dados aqui apresentados, em comparação com os índices da V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES realizada pelo FONAPRACE (2018), são, significativamente, superiores. Chamam atenção, particularmente, os percentuais para *ansiedade, desânimo e desmotivação, tristeza persistente, ideia de morte e pensamento suicida*.

Então, nos processos de reflexão acerca desse aumento quanto às dificuldades emocionais da juventude no âmbito acadêmico, nos surgiu o questionamento: será que as mudanças políticas e econômicas do País, ante a crise econômica e política, iniciada em 2016, influenciaram na produção do mal-estar contemporâneo (DUNKER, 2018)? Ao realizamos essa pergunta, 72,1% dos estudantes responderam positivamente, enquanto 27,9% disseram que não. Por conseguinte, solicitamos aos estudantes que explanassem, livremente, os sentimentos e dificuldades que passaram a sentir após o início da crise. As principais respostas foram: medo (28,1%), insegurança (17,5%), dificuldade financeira (15,8%), desesperança (14,0%), indignação e revolta (14,0%), desespero (12,3%), desânimo (8,8%), impotência (7,0%), falta de perspectiva (7,0%), preocupação (5,3%), tristeza (5,3%), violência (3,5%), vulnerabilidade social (3,5%), outros (14%).

Dentre os sentimentos expressos, o medo se mostrou ser o mais comum, e, geralmente, este se referia ao medo de não se inserir no mundo do trabalho, de não conseguir dar continuidade aos estudos em razão dos cortes de verbas e da iminente ameaça de fechamento dos Institutos Federais, mas, também, medo da violência, principalmente, contra os grupos minoritários.

A emergência desses medos que rodeiam a juventude, junto com a insegurança, dificuldades financeiras, desesperança, indignação/revolta e os outros sentimentos está baseada, principalmente, nas configurações atuais da realidade brasileira, pois, desde o início da crise política e econômica, os rumos vivenciados são de retrocesso, como o avanço substancial no desmonte das políticas públicas e destaque a valores reacionários, autoritários e de cunho profascista. Com base nisso, além desses sentimentos, outros foram citados, como o ataque aos direitos, descrença, pressão, improdutividade, angústia e depressão.

Percebemos que são os fatores externos, estruturais e conjunturais da realidade brasileira que desencadeiam e/ou potencializam os processos de sofrimento psíquico dos jovens estudantes. As experiências no ambiente acadêmico, entretanto, funcionam

como fator de risco ou fator de proteção à saúde mental dos estudantes. Um dos objetivos deste estudo foi assinalar esses fatores presentes no IFCE -*Campus* Iguatu, para compreender as determinações particulares que conformam o sofrimento mental dos estudantes. É relevante evidenciar que essa pergunta foi aberta, pois buscamos apreender a subjetividade dos estudantes por intermédio de relatos de livre elaboração.

Dentre os fatores de risco, o mais recorrente foi a sobrecarga de trabalhos acadêmicos e a relação negativa com o professor. A sobrecarga de trabalho foi associada aos prazos curtos, ao aligeiramento dos semestres e a não compreensão da condição de alunos trabalhadores, realidade relatada por 36,04% dos estudantes nesta pesquisa. Já a segunda questão foi caracterizada pela posição/comportamento negativo de professores e servidores no cargo de gestão em relação aos discentes, a exemplo de situações de pressão, cobrança excessiva, coerção e desrespeito, como indicam as respostas abaixo:

Atritos com professores. Cobrança em demasia dentro da sala de aula e quantidade excessiva de trabalhos acadêmicos sem que seja levado em conta as particularidades de cada estudante (aluno-trabalhador, mãe/pai, baixa renda etc.). (ESTUDANTE 77).

Professores exploram a gente, muita coisa para fazer, provas deixam a gente ansioso, os professores (alguns) desmerecem vc... A gente não tem direito a um almoço se quer no IF, não consegue tomar um banho. Isso dá tristeza. (ESTUDANTE 55).

Excesso de trabalhos, professores que não percebem as individualidades dos alunos e não percebem que muitos sofrem por consequências do dia a dia. (ESTUDANTE 04).

Carga excessiva de trabalhos, avaliações, e semestres curtos onde os prazos de entrega acabam sendo mínimos e praticamente todos ao mesmo tempo. Associada a carga horária do trabalho e outras coisas do cotidiano familiar acaba gerando uma sobrecarga. (ESTUDANTE 07).

Falta de empatia, os professores e outros profissionais as vezes amedrontam os alunos, acabam preocupando os alunos sem necessidade. Como também, a instituição exige atividades e competências do aluno, mas não fornece meios para atingir tais proposições. Bem como, exige prazos e produtividade dos professores, que por sua vez "descontam" nos alunos. (ESTUDANTE 67).

Dessa maneira, é perceptível a semelhança entre as dificuldades anteriores com os fatores de risco aqui apontados, de modo que esses fenômenos implicam significativamente no sofrimento mental dos discentes e, conseqüentemente, no seu rendimento acadêmico. Assim, a busca pela qualidade do ensino quando atrelada à lógica mercantil dentro do ambiente acadêmico, isto é, o produtivismo e a competitividade em meio ao cotidiano, vai resultar no efeito contrário e contribuir com

o não aproveitamento do aluno naquela disciplina ou semestre. É importante compreender que

O trabalho realizado por professores e alunos em uma instituição tal como a universidade requer o lidar com várias demandas: sociais, pessoais, da própria universidade, e aquelas inerentes à formação profissional de nível superior, para que ocorra a transformação do conhecimento em capacidade de atuar de modo socialmente significativo. [...] A qualidade desta relação, além de influenciar como o conhecimento produzido será inserido na sociedade, é um dado importante para compreender a situação de trabalho e as condições de saúde de ambos. Outro fator importante é o tipo de gestão adotada pelos dirigentes da universidade, que pode constituir-se em uma das variáveis intervenientes no processo pelo qual ocorrerá o aprender e o ensinar. (ACCORSI *apud* KIENEN, 2015, p. 89).

Além destes fatores de risco, foram citadas, também, a falta de bolsa e/ou auxílios, de materiais, falta de infraestrutura no IFCE para atender as demandas dos estudantes (alimentação, acessibilidade, entre outros), dificuldades no transporte, ausência ou relacionamento negativo com a gestão e falta de identificação com o curso.

Em contrapartida, solicitamos aos estudantes que, também, apontassem os fatores de proteção à saúde mental contidos no *Campus* Iguatu. Dentre os fatores mais citados estava a relação positiva entre estudantes e professores. Inicialmente, esse dado denota aparente contradição, mas devemos considerar que os estudantes e os professores são os agentes principais de uma instituição de ensino, de sorte que o caráter das relações desenvolvidas entre esses dois sujeitos tende a ter um peso maior, se comparada a relação com os demais sujeitos no ambiente acadêmico.

É essencial ressaltar que a relação positiva ou negativa entre professores-estudantes transpõe a individualidade de ambos, pois percebemos que o sentimento de mal-estar é algo coletivo, produzido socialmente e potencializado por fenômenos ocorrentes na sociabilidade capitalista e, particularmente, na realidade brasileira contemporânea. Dessa maneira, existem fatores particulares ao IFCE - *Campus* Iguatu, mas esse está inserto num âmbito macro que condiciona a estrutura das relações desse ambiente.

Além disso, foram apontados outros fatores de proteção, como o atendimento psicológico disponibilizado pela política de assistência estudantil e as ações promovidas pelo Projeto de Extensão “Vai dar bom: juventudes na trilha do bem viver”, sobretudo, o espaço terapêutico “Ninguém solta a mão de ninguém”, implementado no semestre 2019.2, ou seja, uma ação recente e de curta duração. Outros aspectos apontados foram as rodas de conversa, debates e palestras sobre

saúde mental; os relacionamentos com amigos na instituição; os auxílios estudantis; a campanha anual do *setembro amarelo* e o movimento estudantil.

Nesse sentido, nos interessa evidenciar, também, que a maioria dos estudantes exprime como fator de proteção principal o atendimento psicológico disponibilizado pela instituição. Isto demonstra tanto a necessidade de ações de promoção e cuidados em saúde mental no *Campus*, como indica que a ideia de promoção à saúde ainda está muito atrelada à atuação clínica/ambulatorial, que, apesar de não ser a perspectiva adotada pelas profissionais do setor de Psicologia, é o tipo de atendimento mais demandado pelos discentes, de acordo com os seus relatos.

### **Considerações Finais**

Considerando debate acumulado no decorrer deste estudo, o primeiro ponto que destacamos é a relação intrínseca entre as quatro principais categorias aqui abordadas, a sociabilidade capitalista, a saúde mental, as juventudes e o ensino superior. Com suporte na compreensão sobre a produção e a reprodução da “loucura”, compreendemos como se conformam as condições de saúde mental das juventudes na contemporaneidade e como isso afeta significativamente a formação acadêmica.

Observamos, *in hoc sensu*, que a mercantilização das relações sociais é um fenômeno nas instituições educacionais, de maneira que a ideia de produção e corpos produtivos é absorvida pelas Instituições de Ensino Superior - IES. Aspectos como a competitividade, a meritocracia e o produtivismo fazem parte da dinâmica acadêmica, inclusive, esse aspecto foi relatado pelos graduandos do IFCE - *Campus* Iguatu como um fator de risco. Portanto, entendemos que essa produção social do sofrimento psíquico está vinculada aos fatores estruturais do modo de produção capitalista e às determinações conjunturais da sociedade brasileira, sobretudo, os sentimentos de mal-estar provocados pela crise econômica e política iniciada em 2016, que vem se agravando desde então.

Concomitante a esses elementos estruturais, contribuintes para o desenvolvimento de sofrimento psíquico entre os estudantes, destacamos novamente os elementos particulares do ambiente acadêmico, como a sobrecarga de atividades estudantis junto com os prazos curtos, a relação professor-aluno, positiva ou negativa, o tempo de deslocamento para a instituição, entre outros.

Além desses, durante este experimento, também, foram indicadas as dificuldades emocionais, cujas principais remontaram a cinco - ansiedade (76,7%), desânimo e falta de vontade de fazer as coisas (70,9%), sensação de

desatenção/desorientação (53,3%), sensação de desamparo/desespero (48,8%) e tristeza persistente (39,5%). Nessa questão, malgrado a diferença entre alguns índices nacionais e locais, mais uma vez, percebemos a uniformidade desses fatores macro e micro. Isso quer dizer que a realidade do *Campus* Iguatu não está descolada da realidade nacional. Por conseguinte, conquanto haja singularidades no ambiente local, ele corresponde a uma tendência nacional em todas as IES.

*Ex expositis*, rematamos com a noção de que os aspectos, já citados, ocorrentes no ambiente acadêmico, influenciam negativamente na saúde mental dos jovens, tanto por via de fatores de risco, como nas situações de excesso de trabalhos acadêmicos e de relações negativas entre estudantes e professores; ou por intermédio de fatores de proteção, a exemplo de projetos de extensão e/ou institucionais, da criação de espaços de cuidado e da política de assistência estudantil, particularmente, a assistência psicológica.

## Referências

ANDIFES; FONAPRACE. **V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileira**. Brasília, 2019. Disponível em: [www.andifes.org.br/wpcontent/uploads/2017/11/Pesquisa-de-Perfil-dos-Graduandos-das-IFES\\_2018.pdf](http://www.andifes.org.br/wpcontent/uploads/2017/11/Pesquisa-de-Perfil-dos-Graduandos-das-IFES_2018.pdf)>. Acesso em 12/05/2020.

BRITES, C. **Psicoativos (Drogas) e Serviço Social**: uma crítica ao proibicionismo. São Paulo: Cortez, 2018.

DARDOT, P; LAVAL, C. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. Tradução Mariana Echalar. São Paulo: Boitempo, 2016.

DUNKER, C.I.L. *Mal-estar, sofrimento e sintoma*: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 2015.

ANGROSINO, M. **Etnografia e observação participante**: coleção pesquisa qualitativa. Bookman Editora, 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=slUfqvzo3Q8C&oi=fnd&pg=PA7&dq=pesquisa+qualitativa+m%C3%A9todos+etnografico&ots=QQt4Rp-Vx2&sig=IWN0Bc2fDJ74KZwNqNas0nGAPU#v=onepage&q&f=true>. Acesso em: 29, out. 2019.

APA-AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, p. 33-41, 2014. Acesso em: 12, jul. 2019.

BRASIL. **A democratização e expansão da educação superior no País 2003-2014**. 2015. Acesso em 10, mar. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 29 set. 2018.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 06 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 10.708, de 31 de julho de 2003**. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.708.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm). Acesso em: 06 out. 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade - Brasília : 2018. Acesso em: 18, nov. 2019

BRASIL. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a Rede de Atenção à Saúde**. *Bol epidemiol*, v. 48, n. 30, 2017. acesso em 18, nov. 2019.

CAMPOS, Maiara Reis. **Trabalho, Alienação e Adoecimento mental**: as metamorfoses no mundo do trabalho e seus reflexos na saúde mental dos trabalhadores. *Revista de Políticas Públicas*, v. 21, n. 2, p. 797-812, 2018. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/8248>. Acesso em: 26 jan. 2019.

MANCE, Euclides André. O capitalismo atual e a produção da subjetividade. **Semana de filosofia da UFES**, v. 5, 1998. Disponível em: <http://www.solidarius.com.br/mance/biblioteca/subjetividade.htm>. Acesso em: 26 jan. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política uma introdução crítica**. 8 ed. São Paulo: Cortez. 2012.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011. Disponível em: <http://www.gepec.ufscar.br/publicacoes/livros-e-colecoes/livros-diversos/introducao-aos-estudos-do-metodo-de-marx-j-p-netto.pdf>. Acesso em: 31, out. 2019

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa** - Saúde mental dos adolescentes. *Brasil*. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839). Acesso em: 10 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa** - OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. Brasil. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839). Acesso em: 10 nov. 2018.

OSSE, Cleuser Maria Campos. **Saúde mental de universitários e serviços de assistência estudantil**: estudo multiaxial em uma universidade brasileira. 2013. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/14733>. Acesso em: 03 nov. 2018.

SANTOS, Hugo Gedeon Barros dos; MARCON, Samira Reschetti; ESPINOSA, Mariano Martínez; BAPTISTA, Makilin Nunes; PAULO, Paula Mirianh Cabral de; **Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017. Acesso em: 10, nov. 2018

TUZZO, Simone Antoniacci; BRAGA, Claudomilson Fernandes. O processo de triangulação da pesquisa qualitativa: o metafenômeno como gênese. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 4, n. 5, p. 140-158, 2016. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/38>. Acesso em: 29, out. 2019.



## CAPÍTULO 8

# POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL EM TEMPOS DE PANDEMIA: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS À SAÚDE MENTAL

*Eliza Marta Gonçalves Ferreira*

*Erika Maria Freires Vieira*

*Sandy Andreza de Lavor Araújo*

O panorama de incertezas desenhado com a suspensão do calendário letivo e, conseqüentemente, das aulas presenciais na vida de estudantes e trabalhadores da educação, em decorrência da pandemia da covid-19, é discutido no âmbito da assistência estudantil. Essa discussão ocorre na perspectiva de pensar opções para enfrentar o agravamento das situações de vulnerabilidade socioeconômica a que os usuários desta política estão expostos.

São as precariedades e sucateamentos da seguridade social e de outras políticas sociais no País, por meio de inúmeras políticas de austeridade, bem como o parco financiamento de políticas estruturais, como trabalho e renda, que em momentos de crise sanitária evidenciam situações de calamidade social e econômica.

O agravamento das situações de vulnerabilidade ocasionado pela crise sanitária, associada às crises econômica e política, intensificado desde a pandemia, nos impõe o conhecimento e reconhecimento da influência de determinantes socioeconômicos na saúde mental.

Neste ensaio, analisamos as possibilidades de enfrentamento das situações causadas pelo distanciamento social, no âmbito da Assistência Estudantil do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). O estudo qualifica-se como uma abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de levantamento bibliográfico e pesquisa documental. Refletimos sobre os dados do perfil socioeconômico de estudantes requerentes do Auxílio Emergencial Estudantil e da pesquisa sobre as condições de conectividade realizada no *Campus*, com o objetivo de explicitar os principais problemas enfrentados por esse público no campo das carências materiais e da saúde mental.

Concluimos que algumas vivências provocadas pela pandemia se constituem em experiências traumáticas produtores de influxos negativos na saúde mental dos estudantes, a exemplo do risco de depressão, ansiedade, uso abusivo de álcool e outras drogas.

## **Política de Educação e a importância da efetividade da Assistência Estudantil**

Um olhar crítico sobre as formulações da Política de Educação, bem como das demais políticas sociais, permite o reconhecimento de que são moldadas de acordo com os interesses de uma classe política e economicamente dominante. Ferreira (2018), em seu estudo acerca do recorte assistencial da educação, evidencia a sobreposição de interesses econômicos e políticos na estruturação da política de educação no Brasil, a qual se manifesta na precedência de objetivos privados em detrimento de interesses públicos e na discrepância entre objetivos inscritos nos dispositivos legais e aqueles perseguidos pelo sistema educacional.

Na contextura de tais contradições, insere-se o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), criado pelo Ministério da Educação (MEC) por meio do Decreto nº 7234, e implementado nas Instituições de Ensino Superior (IES) como política institucional, com orçamento e equipe própria. A assistência estudantil constitui-se como “a organização de serviços de apoio discente ou iniciativas que busquem democratizar o acesso ao ensino e favorecer a permanência do estudante no contexto escolar”. (RAMALHO, 2013, p.23).

Importa notar que a Assistência Estudantil na condição de política pública social na seara educacional consubstancia o resultado de interesses institucionais e sociais, dos gestores e alunos que historicamente reivindicaram mecanismos para a garantia da permanência dos estudantes nas instituições de ensino. Foi por meio da luta engendrada pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), da Associação Nacional de Dirigentes de Instituições de Ensino Superior (ANDIFES) e da União Nacional dos Estudantes (UNE), que, num contexto político favorável, conseguiram inserir a Assistência Estudantil na agenda política e consolidá-la como política pública.

A Assistência Estudantil se delinea com arrimo em dez eixos principais: moradia, transporte, alimentação, creche escolar, atenção à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche, apoio pedagógico, e acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação, os quais devem ser materializados mediante articulação com as atividades de ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2010).

A política pública é formada por diretrizes que visam à promoção e garantia dos direitos do cidadão. Portanto, a Assistência Estudantil é executada por meio de serviços sociais e deve ser entendida como política de direito e jamais confundida com assistencialismo ou caridade (DUMARESQ, 2014, p. 44). E mais, a maneira como se

estrutura a política de Assistência Estudantil evidencia que esta não se reduz a auxílios ou provisão material, mas outras dimensões da pessoa humana são alvejadas pelas ações desenvolvidas pelos profissionais que a corporificam nas unidades de ensino.

Cada instituição de ensino desenvolve suas políticas de Assistência Estudantil internamente amparadas no PNAES, considerando as condições e necessidades locais e regionais, variando serviços e programas ofertados (ARAÚJO, 2018). No caso do IFCE - *Campus* Iguatu, a política de Assistência Estudantil é desenvolvida por meio de programas, serviços e projetos, normatizados pelas Resoluções nº 024, de 22 de junho de 2015, que aprovou a Política de Assistência Estudantil do IFCE, e nº 052, de 24 de outubro de 2016, que regulamentou a concessão de auxílios estudantis.

De acordo com o regulamento, os serviços são constituídos pelo Serviço Social, Serviço de Psicologia, Serviço de Saúde, Serviço de Alimentação e Nutrição e Serviço Pedagógico, os quais devem ser ofertados com o objetivo de garantir a permanência e o sucesso escolar dos estudantes. “Os programas dividem-se em cinco áreas, os quais configuram-se como programas nas áreas de Trabalho, Educação e Cidadania; Saúde; Alimentação e Nutrição; Cultura, Arte, Desporto e Lazer; Auxílios em Forma de Pecúnia”. (ARAÚJO, 2018, p. 91-92).

O programa de auxílios é composto pelas seguintes modalidades: moradia, alimentação, transporte, óculos, didático pedagógico, discentes pais e mães, formação, visitas e viagens técnicas, acadêmico, pré-embarque internacional e emergencial. Os tipos ofertados pelos *campi* têm variações, considerando as necessidades locais.

O auxílio emergencial, objeto deste estudo, é o mais recente do IFCE, foi incluído no Regulamento de Auxílios Estudantis (RAE), revisado no decorrer do ano de 2018 e aprovado pela Resolução nº14, de 18 de fevereiro de 2019. O coletivo de assistentes sociais do IFCE propôs a criação deste auxílio com o objetivo de suprir a lacuna de atendimento nas situações emergenciais, nas quais se identifica o agravamento da vulnerabilidade social de discentes. De acordo com o regulamento, podem ser pagas até quatro parcela no valor correspondente a até R\$ 398,00, em 2020; no entanto, no contexto da pandemia, em decisão tomada no Colégio de Dirigentes (COLDIR), foi estabelecido um valor fixo de até quatro parcelas no valor de R\$ 300,00 a cada estudante com solicitação aprovada.

## Condições socioeconômicas e suas implicações para a saúde mental

A apreensão do conceito de saúde, além da ausência de doenças, e, por conseguinte, da saúde mental, e transpondo a ausência de perturbações, remete ao reconhecimento de que são múltiplos os fatores determinantes do bem-estar no mundo. A saúde mental é “produto de complexas e múltiplas interações que incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais” (ALVES; RODRIGUES, 2010, p.128). Em razão dos objetivos deste estudo, nos detivemos nos fatores sociais, entendendo que

O social compreende o conjunto das ações e relações, quer de cooperação quer de conflito, quer de integração quer de ruptura, que se estabelecem entre indivíduos, grupos, associações, instituições, nações, em todos os campos societários. Diz respeito aos vínculos que cimentam o tecido de uma sociedade e que, ao mesmo tempo, gestam os conflitos e contradições que levam a rupturas. Esses vínculos compõem, em todas as sociedades, para atender essencialmente a três necessidades: as materiais, as de relacionamento interpessoal e as espirituais (arte, subjetividade, cultura etc.). (WANDERLEY, 2000, p. 201).

Dotados de uma subjetividade influenciada pelas relações, cultura e condições objetivas de vida, cada sujeito, na sua singularidade, continua compondo a sua história. No percurso, certamente, viverá momentos que contrariam as suas expectativas e perspectivas, pois a história de cada um é formação contínua, é movimento, é, sobretudo, convivência. O rompimento dos vínculos repercute diferenciadamente em cada pessoa, pois todas têm um jeito próprio de reagir, de enfrentar situações de perda e de fragilidades, ancoradas ou não em determinadas condições objetivas e subjetivas às quais tem acesso.

Numa análise das situações expostas pelos estudantes solicitantes do Auxílio Emergencial no IFCE - *Campus* Iguatu<sup>34</sup>, identificamos rompimentos nos vínculos das três necessidades expressas há pouco: 1) nas materiais, representadas pela perda de emprego, pela perda total ou parcial da renda; 2) nas de relacionamento interpessoal, representadas pelo isolamento social, suspensão das aulas presenciais, agravamento de quadros de problemas de saúde mental como depressão e ansiedade; e 3) nas espirituais, como o sentimento de insegurança, medo e incertezas quanto ao futuro instalado desde o início da pandemia.

Pensar o usuário da política de Assistência Estudantil como um sujeito que possui necessidades variadas, que em determinados contextos são materializadas em demandas sociais e econômicas, pressupõe admitir que a situação socioeconômica compromete a saúde mental; e, portanto, que há implicações das carências de

<sup>34</sup>No *Campus* Iguatu, na primeira oferta de auxílio emergencial, houve 310 (trezentas e dez solicitações) para 115 (cento e quinze vagas).

natureza material no desempenho das funções cognitivas, haja vista o fato de que

O sofrimento social não é apenas um “sofrimento”, mas um sofrimento que se instala/esconde nas zonas de precariedade, nas zonas sociais de fragilidade e cuja ação implica na perda ou possibilidade de perda dos objetos sociais: saúde, trabalho, desejos, sonhos, vínculos sociais, ou seja, o todo da vida composto pelo concreto e pelo subjetivo que permite viver a cada dia, a vida psíquica, a vida interior composta pela subjetividade. (WERLANG, MENDES, 2013, p. 766).

Traduzindo-se o lugar onde ocorre o processo formativo, o IFCE - *Campus Iguatu*, como a representação de um ‘objeto social’ e a suspensão das aulas presenciais como perda do *status* social e do reconhecimento da existência em decorrência da interrupção dos atos interativos com outros sujeitos, percebemos a dependência social dos processos de adoecimento, corroborando o pensamento das autoras acima citadas.

Dentre os indicadores socioeconômicos da pobreza, destaca-se a renda *per capita*. Dados relativos à renda *per capita* de 310 (trezentos e dez) estudantes que solicitaram o auxílio emergencial estão expostos na tabela abaixo:

**Tabela 1.** Renda per capita dos estudantes solicitantes do Auxílio Emergencial oferta 01 2020 IFCE campus Iguatu.

RENDA PER CAPITA EM R\$	QUANTIDADE DE ESTUDANTES SOLICITANTES	%
SEM RENDA (0)	43	13,9%
>1<=100	36	11,6%
>100<=262	83	26,8%
>262<=522,50	107	34,5%
>522,50<=1045	32	10,3%

>1045<=1567,50	6	1,9%
>1567,50[1]	3	1,0%
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pelas autoras, com suporte em dados do Sistema Informatizado da Assistência Estudantil (SISAE).

[1] Os estudantes com essa renda *per capita* foram os que erraram ao preencher a renda na caracterização familiar, devendo, portanto, ser desconsiderada essa faixa de renda *per capita* para análise.

Observamos que 13,9% dos solicitantes do referido auxílio não têm nenhuma renda, 11,6% têm renda *per capita* de um a cem reais, e 26,8% têm renda de cem reais e duzentos e sessenta e dois reais (um quarto do salário-mínimo). Isto significa que 52,3% dos estudantes que solicitaram auxílio emergencial têm renda *per capita* de zero a um quarto do salário-mínimo. É notório também que outros 34,5% dos solicitantes têm renda *per capita* de um quarto a meio salário-mínimo. Somando-se os percentuais dos que têm renda *per capita* de até meio salário-mínimo, observamos que corresponde a 86,8% dos estudantes que solicitaram auxílio emergencial no período inicial da pandemia. A soma dos que têm mais de meio salário-mínimo, ou seja, o percentual dos estudantes com renda *per capita* acima de meio salário-mínimo é de 13,2%.

É de suma importância registrar o fato de que os principais motivos da maioria das solicitações foram, necessariamente: perda de renda no período de isolamento social; redução da renda formal na pandemia; perda de renda na família decorrente de adoecimento ou precarização das relações de trabalho provocado pelo isolamento social; perda de renda familiar em razão de óbito dos parentes responsáveis pela renda na casa por covid-19, principalmente, idosos, cuja única renda era a aposentadoria; impossibilidade de desenvolver atividades laborais informais antes desenvolvidas; aumento das despesas familiares em razão do isolamento social; aumento da composição familiar devido à migração de membros familiares antes independentes empregados nas regiões Sul e Sudeste, mas que, em razão do desemprego, precisaram retornar às suas famílias de origem; impossibilidade de arcar com alimentação em consequência do aumento dos preços; agravamento das condições biopsicossociais e, com isso, aumento de despesas com tratamentos e

medicações provocados pelo influxo da pandemia na vida e na rotina da família e da sociedade.

Enquanto a perda total de renda formal antes existente advinda de vínculos trabalhistas significa o desemprego real e constante que tem se instalado há décadas e se aprofundado em tempos de pandemia, a perda parcial de renda é decorrente da flexibilização das relações de trabalho implementadas pelo Governo brasileiro e que, em tempos de pandemia, se ratificaram como solução possível ao contexto. Para Soares (2012, p. 197), entretanto, “o aprofundamento e a extensão quantitativa da flexibilização das relações de trabalho decorrem, antes, de uma crise no padrão de desenvolvimento e das políticas de ajuste neoliberais do que de quaisquer inovações organizacionais, ou mesmo produtivas [...]”. Ou seja, a medida de redução da jornada e do salário em tempos de pandemia desenvolve-se num contexto macroeconômico de precarização e ataque ao trabalho protegido.

Considerando a estreita relação entre a renda familiar e a situação de trabalho/emprego, se formal ou informal, observemos na tabela a seguir como se compõe a renda de estudantes que solicitaram o Auxílio Emergencial:

**Tabela 2.** Situação de renda dos estudantes solicitantes do Auxílio Emergencial - oferta 01 2020 IFCE Campus Iguatu

SITUAÇÃO DE RENDA	QUANTIDADE DE ESTUDANTES	%
TEM RENDA FORMAL NA CASA	113	36,5%
NÃO TEM RENDA FORMAL NA CASA	197	63,5%
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborado pelas autoras, com dados do Sistema Informatizado da Assistência Estudantil (SISAE).

Notamos que 63,5% dos que solicitaram não tinham nenhuma renda formal na família. Isso mostra tanto a precariedade de renda quanto a ausência dela. Consideradas como rendas formais na análise foram aquelas advindas de vínculos formais de trabalho ou aposentadorias e pensões. Significa dizer que, mesmo considerando essas três categorias como renda formal, apenas 36,5% dos solicitantes tinham renda formal na casa. Importa notar, ainda, que na análise socioeconômica, a composição desses 36,5% que têm renda formal é majoritariamente de pessoas com alguma aposentadoria ou pensão na casa, sendo mínimos os casos em que existia alguma renda advinda de trabalho formal.

Historicamente, as condições de precarização das relações de trabalho e o alto índice de subemprego são acompanhados por baixos níveis de proteção social oferecidos por outras políticas públicas, de sorte que a flexibilidade estrutural e a

precariedade das ocupações são consideradas como características históricas do regime de trabalho no Brasil (SOARES, 2012).

Os dados relativos à renda e à situação de trabalho corroboram as narrativas de estudantes que declaram a ausência das condições de saúde para a participação satisfatória nas ‘aulas remotas’ e referendam que “as perdas no plano econômico, de posição social ou de classe geram sofrimento, desesperança e falta de confiança”. (WERLANG, MENDES, 2013, p.757).

### **Auxílio Emergencial e conectividade: confrontos e conformações**

A introdução compulsória do Ensino Remoto de caráter emergencial<sup>35</sup> é uma perfeita exemplificação da crueldade do modo capitalista de produção: o investimento na aquisição de insumos tecnológicos para o acompanhamento das aulas remotas denota o entendimento de que isto é o bastante para o acesso ao Ensino Remoto, desconsiderando outros fatores (como a saúde mental, a situação de habitabilidade) de estudantes. A prioridade é a retomada das atividades letivas em cumprimento das determinações do Ministério da Educação e não a aprendizagem. Num contexto de ausência de inclusão digital para parte significativa do público estudantil, do luto vivido por inúmeras famílias, das dificuldades sociais e econômicas enfrentadas, o retorno intempestivo das atividades letivas por via do ensino remoto significa a potencialização e/ou desencadeamento do sofrimento psíquico e dificuldades na própria permanência e êxito dos estudantes.

Instituições de Ensino Superior (IES) procuram opções emergenciais, com o intuito de retornarem às atividades letivas por meio da política de concessão de materiais tecnológicos, como *tablets*, computadores e *chips* telefônicos, em alguns casos, por meio da implementação de auxílios de inclusão digital para custeio de internet. O Instituto Federal do Ceará (IFCE), por exemplo, mediante a Resolução nº 11, de maio de 2020, aprovou a retomada das atividades letivas na modalidade remota de forma gradativa; e, entendendo que grande parte da comunidade acadêmica integra a classe trabalhadora e, conseqüentemente, não possui os meios tecnológicos suficientes para acesso às atividades, estabeleceu, por meio da Portaria nº 706, de junho de 2020, a aquisição de SIM Card Chips para distribuição aos “alunos que estejam com dificuldades de conectividade de internet”, bem como a obtenção de

---

<sup>35</sup> Entende-se por “Ensino Remoto Emergencial”, segundo Patrícia Behar: “[...] “remoto” significa distante no espaço e se refere a um distanciamento geográfico. O ensino é considerado remoto porque os professores e alunos estão impedidos por decreto de frequentarem instituições educacionais para evitar a disseminação do vírus. É emergencial porque do dia para noite o planejamento pedagógico para o ano letivo de 2020 teve que ser engavetado”. (BEHAR, P, A. 2020).



tablets “[...] para fins de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, causador da COVID-19 [...]” (IFCE, 2020).

As opções encontradas pelas instituições se tornam relevantes quando tratam de ensinar a acessibilidade para os estudantes de baixa renda, especialmente quando estas decisões envolvem a participação de servidores e estudantes. Soma-se a isto a importância de considerar uma variedade de fatores que influenciam nas condições estruturais, pedagógicas e psíquicas adequadas ao estudo ‘solitário’ em domicílio. A condição de saúde mental da comunidade acadêmica, no atual contexto pandêmico, não é diferente da população em geral. Observa-se que houve um aumento significativo no sofrimento psíquico e na manifestação de sintomas, conforme aponta pesquisadora da Fiocruz em evento *online*, no dia 13/08/2020, relatado por Gameiro (2020):

[...] a OMS (Organização Mundial da Saúde) já aponta aumento dos índices de suicídio, depressão, preocupação, medo, ansiedade, da violência doméstica, fragilidade das redes de proteção e uso abusivo de álcool e outras drogas. “É a constatação de que há uma dor presente em todas essas situações que vêm sendo presenciadas, até mesmo a ausência de sociabilidade [...]”.

Esta análise nos permite inferir que, apesar das opções encontradas pelas IES para a volta das aulas – Auxílio Emergencial, distribuição de *chips* e *tablets* – mitigar as condições de acesso e conectividade, a saúde mental da comunidade acadêmica e escolar se encontra comprometida pela agudização das expressões da questão social<sup>36</sup> provocada pela covid19, contribuindo para o sofrimento psíquico dos estudantes.

Um total de 1.078 estudantes respondeu à pesquisa sobre as condições de conectividade. Destes, 281 (26%) estudantes solicitaram auxílio emergencial. Quanto ao tipo de acesso à internet, de estudantes que solicitaram auxílio emergencial e responderam à pesquisa sobre conectividade, obtivemos os resultados expressos na tabela abaixo:

**Tabela 3.** Perfil de tipo de acesso à internet dos respondentes da pesquisa sobre conectividade

TIPO DE ACESSO A INTERNET	QUANTIDADE DE ESTUDANTES POR TIPO DE ACESSO	%
Internet 3G/4G	4	1,42%
Internet do vizinho	2	0,71%
Não tenho internet em casa e não tenho como	6	2,14%

<sup>36</sup>Questão social concebida como “expressão das desigualdades sociais oriundas do modo de produção capitalista” (SANTOS, 2012, p.17).

acessar em outro local		
Preciso usar internet em outro local, pois não tenho internet em casa	52	18,51%
Tenho internet em casa	217	77,22%
<b>Total Geral</b>	<b>281</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Elaborado pelas autoras, com suporte nos dados coletados da pesquisa sobre conectividade realizada pelo *Campus Iguatu*.

Dentre os estudantes que solicitaram o auxílio emergencial e responderam à pesquisa sobre as condições de conexão, 71,2% residem em zona urbana, enquanto 28,8% residem na zona rural. Houve maior taxa de solicitações deferidas entre estudantes que residem na zona urbana. Entrementes, para os estudantes que residem na zona rural o índice de concessão foi de 28,4%, em comparação aos 38,5% de auxílios concedidos àqueles da zona urbana.

O alto índice de indeferimento, 71,6% nos estudantes da zona rural e 61,5% nos estudantes de zona urbana, decorre, principalmente, de situações de ausência da documentação completa requerida em edital, provocada por alguns fatores, como: problemas para anexar os documentos no ato da inscrição devido às condições de conexão; falta de informação decorrente de poucas condições de acesso à internet e ao próprio edital e, principalmente, falta de domínio no manuseio das tecnologias da informação e comunicação, sobretudo, ao Sistema Informatizado da Assistência Estudantil (SISAE) para realizar a inscrição.

É importante evidenciar que o próprio isolamento social e a condição de trabalho remoto impostos pela pandemia ampliaram as dificuldades de acesso dos estudantes, pois, em momentos presenciais, era possível a utilização dos recursos da instituição, como computador e internet, além da orientação e apoio direto na solicitação por parte de membros da assistência estudantil.

No que se refere às condições de adesão ao ensino remoto, os estudantes requerentes do Auxílio Emergencial, distinguindo-se aqueles com solicitação deferida e indeferida, declaram:

**Tabela 4:** Condições de retorno de forma remota dos estudantes solicitantes de auxílio emergencial por resultado da solicitação

CONDIÇÕES DE RETORNO DE FORMA REMOTA	DEFERIDO	INDEFERIDO	TOTAL GERAL
Não. Não tenho condições físicas e/ou psicológicas e/ou financeiras para acompanhar as atividades remotas, por isso prefiro esperar o retorno das aulas presenciais.	35,9%	40,0%	37%

Sim. Quero o retorno das aulas por meio de ATIVIDADES NÃO PRESENCIAIS.	64,1%	60,0%	63%
Total Geral	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Elaborado pelas autoras, com apoio em indicadores coletados da pesquisa sobre conectividade realizada pelo *Campus Iguatu*.

No intuito de analisar a relação entre a renda e as condições de adesão ao ensino de forma remota, dispomos, na tabela abaixo, os percentuais de respostas positivas e negativas de estudantes requerentes do Auxílio Emergencial inquiridos (na pesquisa sobre as condições de conectividade) sobre as condições de adesão ao ensino remoto, segundo a faixa de renda familiar *per capita*:

**Tabela 5:** Relação entre a renda familiar per capita e as condições de adesão ao ensino remoto dos estudantes solicitantes do Auxílio Emergencial respondentes da pesquisa de conectividade.

<b>Faixa de renda per capita</b>	<b>Não. Não tenho condições físicas e/ou psicológicas e/ou financeiras para acompanhar as atividades remotas, por isso prefiro esperar o retorno das aulas presenciais.</b>	<b>Sim. Quero o retorno das aulas por meio de ATIVIDADES NÃO PRESENCIAIS.</b>
ACIMA DE 1,5 SM	0%	1,7%
ENTRE 1 E 1,5 SM	1,0%	2,8%
ENTRE 0,5 E 1 SM	7,6%	11,9%
ENTRE ¼ E 0,5 SM	33,3%	36,4%
ENTRE 100 REAIS E ¼ SM	37,1%	21,6%
ENTRE 1 E 100 REAIS	11,4%	10,2%
RENDA ZERO	9,5%	15,3%

Total Geral	100,0%	100,0%

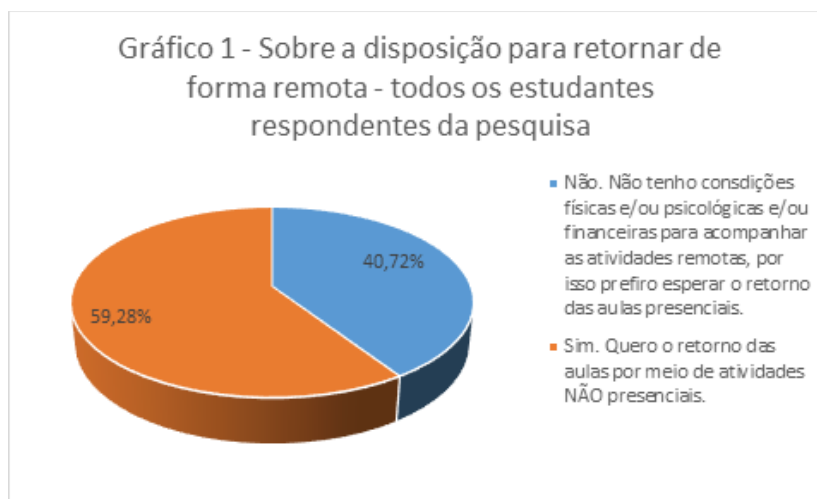
Fonte: Elaborado pelas autoras, com apoio nos dados do Sistema Informatizado da Assistência Estudantil (SISAE).

A quantidade de estudantes com renda de um a cem reais (11,4%) e de cem reais a  $\frac{1}{4}$  do salário-mínimo (37%) dentre os que afirmam não ter condições de retorno às aulas de forma remota supera o número dos que responderam sim, cujas taxas são, respectivamente, 10,2% e 21,6%.

Se somarmos, entretanto, os percentuais dos que têm renda *per capita* familiar de zero a um quarto do salário-mínimo, obtemos uma taxa de 58% entre os que afirmam não ter condições de retorno de forma remota. Somando-se os percentuais desses mesmos níveis de renda entre os que afirmam ter condições de retorno, o resultado é de 47,1%, o que equivale a uma diferença de mais de dez pontos percentuais. Ou seja, entre os que afirmam não ter condições de retorno, existe uma porcentagem maior de estudantes com renda de zero a um quarto do salário-mínimo.

Contrariando a perspectiva de que, quanto menor a renda, menores as condições de adesão, nota-se que 15,3% dos que têm renda *per capita* zero estão entre os que respondem afirmativamente, contra 9,5% de negativas. Os dados são sugestivos de que o desejo de manter o vínculo com a instituição e a confiança de que esta lhes garantiria as condições para a participação nas aulas remotas superam as carências materiais.

Até aqui oferecemos dados relativos aos respondentes da pesquisa sobre conectividade que também requisitaram o Auxílio Emergencial. Abaixo, reproduzimos um gráfico sobre a disposição de retorno às aulas de forma remota dos 1.078 estudantes que se manifestaram na pesquisa sobre a disposição de retomar às atividades letivas:



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, com amparo nos dados da pesquisa de conectividade do IFCE Campus Iguatu

Percebemos que, entre os estudantes que solicitaram o auxílio emergencial, a taxa dos que querem retornar é de 62,6%, enquanto entre os estudantes gerais, é de 59,2%. Interessante é notar que, mesmo sendo estes os mais vulneráveis no grupo total de estudantes, devido terem sofrido o agravamento das condições de vulnerabilidade durante a pandemia, há entre eles uma porcentagem maior, que afirma ter condições de retorno por meio de atividades não presenciais. Conforme visto anteriormente, não são apenas as condições objetivas que determinam as reações e as formas de enfrentamento das situações de perda, de dor, de luto..., também as condições subjetivas são consideradas. A decisão por aderir ao ensino remoto, mesmo sem as ferramentas necessárias, pode significar o medo de mais perdas: do pertencimento, da atenção, do acesso aos serviços e auxílios ofertados pela instituição; o ensino remoto desponta como uma possibilidade de manter o vínculo, a proximidade, de confirmação: “Estou presente!”.

### Considerações Finais

Na análise do atual contexto, especialmente, com a retomada do calendário letivo, quando se exige dos estudantes a adesão ao ensino remoto, como condição para receber os auxílios estudantis, é evidenciado o fato de que os determinantes sociais da saúde mental são geradores de sofrimento social.

É imprescindível destacar as implicações nas funções cognitivas dos estudantes no atual período, no qual temos a ascensão e a adesão ao ensino remoto que carrega consigo problemáticas e particularidades, acirradas pelo sistema capitalista, que

coloca a produção acima da vida. O ensino remoto se conforma como uma formação aligeirada e precarizada, com inúmeras implicações no contexto de vida dos estudantes e trabalhadores, principalmente, na sobrecarga mental.

A implantação do modo de ensino a distância, em caráter emergencial, mostra-se ineficiente quanto à falta de análise no que tange ao cotidiano de estudantes no enfrentamento das dificuldades educacionais: a falta de material tecnológico para acesso e acompanhamento das aulas, como também questões de saúde mental e baixo rendimento acadêmico em virtude das adversidades, macro ou microestruturais, que ocasionam adoecimento e sofrimento psíquico.

Neste palco de perdas, de incerteza, de medo, em que os alunos são responsabilizados pela continuidade dos estudos sem o devido aparato e suporte correspondente às suas necessidades, a instituição não prescinde da Assistência Estudantil, e de profissionais que lhe dão corpo, na participação da tomada de decisões quanto aos processos de ensino e aprendizagem. A Assistência Estudantil deve ser enxergada como importante componente de formação, porquanto atua no sentido de atender educandos, respeitando o conjunto das dimensões constituintes do sujeito social, transpondo suas necessidades materiais.

## Referências

ALVES, A.A. Marinho; RODRIGUES, N.F. Reis. Determinantes sociais e econômicos da Saúde Mental. **Rev. Port. Saúde Pública**. 2010; 28(2): 127-131.

ARAÚJO, Sandy Andreza de Lavor. **Análise da efetividade da política de Assistência Estudantil no Instituto Federal do Ceará Campus Iguatu, na garantia das condições de permanência no ensino superior**. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

BEHAR, P, A. **O Ensino Remoto Emergencial e a Educação a Distância**. UFRGS, Rio Grande do Sul, 06 de Jul. de 2020. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-o-ensino-remoto-emergencial-e-a-educacao-a-distancia/#:~:text=O%20termo%20%E2%80%9Cremoto%E2%80%9D%20significa%20distante,evitar%20a%20dissemina%C3%A7%C3%A3o%20do%20v%C3%ADrus.>> acesso em: 06 de out. de 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.234**, de 19 de julho de 2010. Regulamenta o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm).

DUMARESQ, Zandra Maria Ribeiro Mendes. **Análise da política de Assistência Estudantil no âmbito do Instituto Federal do Ceará - Campus de Fortaleza - sob o olhar dos discentes**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará,

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza, 2014.

FERREIRA, E.M.G. **O recorte assistencial da Educação Agrícola como estratégia de permanência do estudante do Curso Integrado em Agropecuária do Instituto Federal do Ceará Campus Iguatu.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Educação Agrícola, Rio de Janeiro, 2018.

GAMEIRO, Nathália. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia.** FIOCRUZ, Brasília, 13 de ago. de 2020. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia/>> acesso em: 06 de out. 2020.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ. **Edital Licitação.** IFCE, Fortaleza. 15 de jul. de 2020. Disponível em: <[https://sei.ifce.edu.br/sei/modulos/pesquisa/md\\_pesq\\_documento\\_consulta\\_externa.php?pSdNG33E\\_H5RgkZP0Y1tBOG\\_OM2Qv61jOOoqx4oE7sOE-Mv6nd01VCma1kQf9NdBUeC\\_uALkXZ18WxQQgnJtE2zQ4ZwGs46XfneCpNeaz7VAJm-HpoCeU9G9wIZRJH7f](https://sei.ifce.edu.br/sei/modulos/pesquisa/md_pesq_documento_consulta_externa.php?pSdNG33E_H5RgkZP0Y1tBOG_OM2Qv61jOOoqx4oE7sOE-Mv6nd01VCma1kQf9NdBUeC_uALkXZ18WxQQgnJtE2zQ4ZwGs46XfneCpNeaz7VAJm-HpoCeU9G9wIZRJH7f)> acesso em: 06 de out. 2020.

\_\_\_\_\_. **Portaria Nº 706/GABR/Reitoria,** de 26 de junho de 2020. IFCE, Fortaleza. 26 de jun. de 2020. Disponível em: <<https://ifce.edu.br/proap/licitacoes-e-compras>> acesso em: 06 de out. 2020.

RAMALHO, Ludimila Eleonora Gomes. **Abordagem avaliativa da política de assistência estudantil em uma instituição de ensino profissional.** Dissertação. Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública. Faculdade de Educação, Universidade Federal de Juiz de Fora. 2013.

SANTOS, Josiane Soares. **Questão social:** particularidades no Brasil. São Paulo. Cortez. Coleção Biblioteca Básica de Serviço Social). 2012.

WANDERLEY, Luiz Eduardo W. Enigmas do social. *In: Desigualdade e a questão social.* Orgs. WANDERLEY, Mariangela Belfiore; BÓGUS, Lúcia; YASBEK, Maria Carmelita. 2ªed. São Paulo: EDUC 2000.

WERLANG, Rosangela; MENDES, Jussara M. R. Sofrimento social. **Serviço Social & Sociedade,** São Paulo, n. 116, p.743-768, out./dez. 2013.

## CAPÍTULO 9

# SAÚDE MENTAL E A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO NA EDUCAÇÃO

*Myrla Alves de Oliveira  
Tamyllle Kellen Arruda Prestes*

O princípio da integralidade, constitutivo das práticas de saúde, permitiu a ampliação do olhar sobre o sujeito com base em todas as suas necessidades. Em consonância com esse princípio, os determinantes sociais apontam os processos de saúde/doença assentes a fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

A compreensão de que as instituições de ensino são espaço de promoção de saúde e, também, de sofrimento psíquico não acompanhou a ampliação do conceito de saúde, especificamente no que se refere a saúde mental.

O Programa Nacional de Assistência Estudantil representou um avanço no entendimento da relação entre saúde e educação, especialmente no ensino superior. A inserção da equipe multiprofissional, entre eles do psicólogo, representa uma possibilidade de ampliar a perspectiva sobre como a dinâmica institucional interfere na saúde/sofrimento psíquico. Essa compreensão, no entanto, deve ser independente e não restrita a sua atuação.

Percebe-se, portanto, que os principais documentos e diretrizes da educação não reconhecem a possibilidade de as instituições de ensino atuarem na produção do sofrimento psíquico. Na medida em que a relação entre saúde e educação é reconhecida, deve-se considerar a necessidade de que as instituições de ensino movam o olhar para dentro de si e percebam como sua dinâmica de funcionamento e processos envolvidos no ensino e aprendizagem têm interferência na saúde mental.

Este trabalho tem como objetivo discutir a temática da saúde mental no contexto das instituições de ensino com arrimo na concepção ampliada de saúde mental e da percepção de que o campo da educação deve atuar na prevenção e promoção de estratégias de cuidado, mas também na produção do sofrimento psíquico. Questiona-se qual o lugar da saúde mental na educação. A análise será realizada com base nos principais documentos que norteiam e sistematizam as ações na educação articulados com referenciais na área da saúde mental.



Esta discussão torna-se relevante quando percebemos como o tema da saúde mental aparece no campo educacional, seja nas discussões sobre a longa e acelerada produção de diagnósticos e *medicalização* do ambiente escolar na educação básica (MOYSÉS & COLARES, 2014) ou nos altos índices de sofrimento psíquico entre estudantes universitários (GRANER & CERQUEIRA, 2019).

Esse texto abre espaço para mais discussões sobre como a educação produz o sofrimento psíquico, uma vez que, posteriormente, esse sofrimento retorna na forma de dificuldades ao processo educativo. Busca também ampliar as percepções da saúde mental nos espaços educativos, além do terreno da atuação dos saberes especialistas ou do discurso médico. Partimos da concepção de que promoção da saúde mental e o seu oposto ocorrem em cada relação entre os diversos sujeitos desse espaço, na dinâmica institucional, no ensino-aprendizagem e nas políticas educacionais.

### **Concepções históricas e delineamentos atuais sobre saúde mental**

Quando Foucault escreve seus textos sobre a *História da Loucura* (1978) e *O Nascimento do Hospital* (2007) nos mostra como figuras, saberes e espaços, atualmente tão rapidamente associadas ao campo da loucura e da saúde mental, possuem uma historicidade e uma produção social. O hospital psiquiátrico como espaço disciplinar usado prioritariamente como o lugar ideal para institucionalização dos alienados não surgiu com essa função. A loucura, tampouco, não foi sempre institucionalizada, nem tinha no saber médico e mais especificamente na Psiquiatria depois, o discurso predominante para falar de si.

O isolamento dos alienados é descrito como um dos mais importantes princípios terapêuticos, quando Pinel funda os primeiros hospitais psiquiátricos. Esse isolamento permitiria separá-los do mundo que lhes causa o desarranjo mental e ao mesmo tempo permitia estudar a loucura fora das interferências do mundo. A consequência disso é a elaboração de um saber sobre a doença como um objeto abstrato e natural e o apagamento do sujeito da experiência da doença. Essa maneira de pensar a doença descolada do sujeito, e a terapêutica, que se faz com o isolamento e institucionalização, vão caracterizar o modelo biomédico na senda da saúde mental.

A Reforma Psiquiátrica brasileira faz uma crítica a esse saber psiquiátrico que separa a doença da existência pessoal e social dos indivíduos e, conseqüentemente, a todo o aparato científico, institucional e normativo que se refere à doença e não ao sujeito.

Paulo Amarante (1996), ao falar sobre o paradigma da desinstitucionalização defendido pela Reforma Psiquiátrica, expressa que não se trata apenas de uma desospitalização ou muito menos de uma desassistência e sim uma desconstrução. A superação do modelo manicomial significa mais do que abandonar o apelo a essa estrutura asilar, significa mais profundamente fazer uma crítica epistemológica ao saber médico e psiquiátrico.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil começa a caminhar contemporânea com o movimento sanitário nos anos de 1970 e possuía pautas comuns como a mudança nas práticas de saúde e a busca por um maior protagonismo dos trabalhadores e usuários na gestão da saúde. Enfatiza-se a importância do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), formado por trabalhadores, associações de familiares além de usuários de serviços psiquiátricos. Essa constituição plural foi importante na denúncia da violência psiquiátrica e de suas instituições e modelos de cuidado (BRASIL, 2005).

Uma das grandes bandeiras de luta do Movimento Antimanicomial era a formulação de um modelo de atenção em saúde mental de base comunitária e a superação do modelo hospitalocêntrico e restritivo da liberdade, empregado até então. Esse movimento, que inicia nos anos de 1970, ganha força nos anos de 1980, com 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 e a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, em 1987. Depois, nos anos de 1990, outro marco importante foi a Declaração de Caracas (1990), da qual o Brasil foi signatário e que foi responsável por promover uma reestruturação da Assistência Psiquiátrica na América Latina.

Em 2001, foi promulgada a Lei Federal 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental e redireciona o modelo em saúde mental. Essa lei privilegia os serviços de base comunitária e aos poucos são estruturados novos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. Para isso é necessária a criação de uma rede de atenção à saúde mental que esteja articulada e tenha como base o território. Destaca-se o papel dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), criados ainda na década de 90, mas que passam por uma expansão após a promulgação da lei e se torna um dos componentes-chaves para a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Instituída no ano de 2011, por meio da Portaria nº 3.088, a RAPS tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade, ampliando os pontos de atenção para pessoas com sofrimento psíquico (BRASIL, 2011).

A garantia da integralidade do cuidado está prevista no desenvolvimento de ações intersetoriais e, nesta perspectiva, a educação pode representar uma

importante área de cuidado em saúde mental, mesmo não estando delimitada como um ponto de atenção na RAPS.

Apesar de não aparecerem como elemento constituinte da RAPS, as instituições de ensino, enquanto espaço de circulação dos sujeitos e de construção de relações interpessoais, atuam na promoção da saúde e/ou adoecimento. A educação, portanto, se estabelece como um dos determinantes sociais em saúde entre outros fatores que envolvem condições socioeconômicas, culturais e ambientais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Ao falarmos de saúde mental em uma perspectiva que considera os determinantes sociais e, portanto, as formas de construção social do sofrimento psíquico, não podemos esquecer de marcadores importantes tais como classe, raça e gênero. É necessário pensar como a subjetivação que ocorre sob esses signos pode afetar de forma distinta o sofrimento mental que se produz, e a educação não pode prescindir desses processos.

Na medida em que fixamos a educação como área importante para o cuidado em saúde mental, chamamos atenção, especialmente, para a dinâmica institucional, a qual envolve entre outros fatores: cobrança por desempenho e produtividade, relação professor/aluno, metodologias de ensino, métodos avaliativos e a compreensão de cada estudante como sujeito único inserido na sociedade.

### **Pensando a saúde mental no encontro com a educação**

A atenção integral à saúde passou a ser um direito de todos os brasileiros a partir do processo de redemocratização, que teve como marco a Constituição de 1988. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado e ampliou a compreensão sobre o processo saúde-doença com base no princípio da integralidade, que defende a atenção ao sujeito em todas as suas necessidades, considerando, portanto, os determinantes sociais. O princípio da integralidade também prevê ações intersetoriais, ou seja, articulação da saúde com outras áreas, tais como a educação.

A partir das políticas de saúde, da defesa da integralidade das ações e da intersetorialidade das diversas áreas é que se ampliaram as discussões sobre o cuidado em saúde nas instituições de ensino. Em 2007 foi criado o Programa de Saúde na Escola (PSE), visando à articulação permanente entre educação e saúde. Com vistas a uma educação integral, o PSE visa a desenvolver ações que contribuam para o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (Decreto nº 6.286, 2007). A discussão mais ampliada sobre atenção em saúde na educação por meio do

PSE estava prevista no desenvolvimento de diversas temáticas, tais como alimentação saudável, higiene bucal, atualização e controle do calendário vacinal.

A assistência à saúde também está prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que estabelece o atendimento ao educando na forma de programas suplementares. A formação integral do estudante deve ser contemplada a partir de currículos que considerem aspectos físicos, cognitivos e socioemocionais (BRASIL, 1996).

Complementando as diretrizes da LDB, foram criados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), em que o Ministério da Educação (MEC) apresenta recomendações de uma prática educativa que considere a pluralidade cultural brasileira, ampliando a educação para além das disciplinas tradicionalmente elencadas. Como parte dos PCNs, estão os Temas Transversais, proposta que atravessa todo o currículo da educação básica e que contempla os diversos aspectos da vida cotidiana dos estudantes (BRASIL, 1997).

A transversalidade da saúde na educação amplia a concepção de saúde/doença para além de causa biológica, ou seja, compreende os processos de adoecimento como pertencentes a um modo de funcionamento da sociedade. Embora haja uma compreensão ampliada do conceito de saúde, percebe-se que nos principais documentos que norteiam o campo da educação não há referência direta a saúde mental e sobre como os processos de ensino/aprendizagem e práticas educativas podem contribuir ou não para o sofrimento psíquico.

A saúde inserida no contexto educacional é mencionada como possibilidade de transformação de hábitos que conduzam a uma vida mais saudável e, por consequência, que garantam uma melhor aprendizagem. No entanto, há insuficiência de apontamentos sobre como o espaço educacional pode também ser adoecedor, ou seja, de indicações sobre como a dinâmica das relações nas instituições de ensino tem papel ativo na saúde mental. Em consequência, há a necessidade iminente de ampliação de práticas de promovam o cuidado nesta dimensão.

Importante é destacarmos que a problematização sobre a atenção em saúde mental nas instituições de ensino não visa a retomar o paradigma cartesiano já superado de divisão entre corpo e mente, mas, tão somente, delimitar a saúde mental como campo de conhecimento complexo que requer saberes diversos e atuação plural e intersetorial (AMARANTE, 2007).

Um marco importante para a delimitação das ações de saúde nas instituições de ensino superior partiu do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), instituído no Decreto nº 6.096 em 2007 com o

objetivo de criar condições para ampliação do acesso e permanência na educação superior (MEC, 2007). A partir do Reuni, foi instituído, por meio da Portaria nº 39 de 2007, o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES, posteriormente disposto no Decreto nº 7.234, de 2010. De acordo com o Decreto, as ações para combate às desigualdades sociais e democratização do acesso e permanência deveriam ser desenvolvidas nas seguintes áreas: moradia estudantil; alimentação; transporte; atenção à saúde; inclusão digital; cultura; esporte; creche e apoio pedagógico; e acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação (BRASIL, 2010).

A demarcação da saúde como área importante para a permanência de jovens no ensino superior permitiu que as ações de prevenção e promoção à saúde ganhassem espaço na educação. O cuidado em saúde não é o foco do programa, mas representa uma estratégia para atender aos objetivos do MEC de combate à evasão e garantia da permanência.

No ensino superior, o PNAES possibilitou um avanço na relação entre saúde e educação. Atendendo ao Decreto nº 7.234, universidades e institutos federais organizaram-se na operacionalização das ações, as quais exigiram a atuação de uma equipe multiprofissional a ser estabelecida de acordo com as especificidades de cada instituição.

Pensar o sofrimento psíquico e a promoção da saúde mental nas instituições de ensino ganhou ênfase com o trabalho do psicólogo nas equipes multiprofissionais de assistência estudantil. Embora o trabalho do psicólogo seja tradicionalmente pautado no atendimento clínico, no campo da educação, esse trabalho assume novos contornos, na medida em que busca compreender as relações que se estabelecem nas instituições, como interferem no desenvolvimento dos sujeitos e como se constroem dentro de uma perspectiva contextualizada social, institucional, política e economicamente (SANTOS et.al., 2015).

Embora não haja direcionamentos específicos para cuidado em saúde mental, os principais documentos que norteiam programas e políticas na educação apontam a atenção à saúde como estratégia importante no processo de ensino aprendizagem, sendo necessária uma melhor demarcação sobre a atuação das instituições não somente na promoção de práticas que amenizem do sofrimento psíquico implicado nas diversas rotinas educacionais.

## Apontamentos sobre o lugar da saúde mental na educação

A escola é um importante espaço para o cuidado integral por meio do estabelecimento de parcerias e do trabalho intersetorial (SANTOS *et. al.* 2012). O histórico inicial da saúde na escola data do final do século XIX e início do século XX com o objetivo de melhorar o aprendizado através da saúde dos estudantes e de modificações no espaço escolar, como arquitetura dos prédios e iluminação (ANTONIO; MENDES, 2010). A concepção higienista que entende a escola como espaço de disseminação de regras de civilidade e de normas de higiene marca o início dessa história que vem se desenvolvendo até as discussões atuais pautadas no paradigma da promoção da saúde (CASEMIRO *et. al.*, 2014).

O higienismo permeou as práticas na educação, representando a ideologia que atribuía ao sujeito a culpa pelos problemas sociais, cabendo aos profissionais da saúde a responsabilidade pelo tratamento das doenças a partir de um modelo de saúde dominante, centrado na figura do médico, na concepção biológica de saúde e nas práticas curativas.

Junto ao higienismo, surge o discurso do fracasso escolar como consequência de fatores individuais. Tal concepção era sustentada pela Medicina e por outras disciplinas, como a Psicologia de base individualista, que focalizava intervenções clínicas direcionadas ao ajustamento de conduta e dificuldades de aprendizagem, representados no fracasso escolar.

Temos a patologização e a *medicalização* da educação, que traz como consequência a isenção de fatores sociais e de fatores relacionados à escola como determinantes na saúde do indivíduo. O fenômeno da *medicalização* é descrito como “[...] processos de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza”. (COLLARES & MOYSÉS, 1994, p.25).

Os processos de aprendizagem e principalmente o da não aprendizagem são pensados como fenômenos individuais, que dizem respeito ao aluno. Quando pensadas as causas do fracasso escolar, o “diagnóstico” recai sobre o estudante ou no máximo sobre a sua família, ambas causas externas ao espaço educativo. Nesse modelo não há espaço para questionamento da política educacional ou do cotidiano educativo.

Marisa Meira (2012) mostra como esse processo acontece, usando como exemplo um diagnóstico muito comum nas escolas para explicar o comportamento das crianças dentro dessa lógica *medicalizante* que tenta encontrar na biologia individual motivos para o fracasso escolar: o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

(TDAH). A autora evidencia como esses diagnósticos revelam a pouca análise crítica sobre o contexto histórico-social que determina os comportamentos diagnosticados dentro desse transtorno.

Outra consequência é o processo de exclusão dessas crianças. Uma vez que são vistas como pessoas com transtornos mentais, o esforço educativo, muitas vezes, se esvazia e o trabalho com elas deve ser feito não pelos professores, mas pelos especialistas da saúde: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos etc. A autora propõe que algumas das perguntas possam ser deslocadas: “A lógica biologizante tem levado pessoas a se perguntarem ‘o que a criança tem que não consegue prestar atenção?’. É preciso formular outro tipo de pergunta: o que na escola produz a falta de atenção e concentração?” (MEIRA, 2012, p. 139). Esse deslocamento permite que novos elementos possam compor a análise do fracasso escolar, de modo a incluir o cotidiano escolar e co-responsabilizar todos os atores que participam desse processo.

De modo semelhante, em Instituições de Ensino Superior, percebem-se a urgência de um diagnóstico, bem como a falta de habilidade de docentes e demais servidores em lidar com o sofrimento psíquico, preponderando a atribuição de causas do sofrimento ao próprio indivíduo.

Na medida em que compreendemos as relações institucionais como determinantes na construção do processo de ensino e aprendizagem e na formação do estudante, constatamos como estas relações podem interferir na saúde mental. O Fórum de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), a partir de uma pesquisa publicada em 2016, apontou algumas dificuldades que podem interferir no contexto acadêmico, a saber: adaptação a novas situações tais como mudança de cidade e distanciamento da família; relacionamento familiar; relacionamento social/interpessoal; relações amorosas/conjugais; situação de violências física, sexual e psicológica; conflitos de valores; conflitos religiosos; discriminações e preconceitos; dificuldades de acesso a materiais e meios de estudo; dificuldades financeiras; dificuldade de aprendizado; falta de disciplina/hábito de estudo; carga horária excessiva de trabalho; excessiva quantidade de trabalhos estudantis e relação professor(a)/estudante (FONAPRACE, 2016).

Percebe-se a complexidade dos fatores envolvidos no processo de ensino/aprendizagem. Nas instituições de ensino, podemos entender que ofertar atenção em saúde seria cuidar de um problema externo, o adoecimento dos estudantes, incluindo o sofrimento psíquico, uma vez que este pode se configurar como um obstáculo ao sucesso acadêmico, ou, de uma forma mais ampla,

compreender como os determinantes sociais, a dinâmica institucional e os processos educativos podem ser fatores de risco ou proteção para o adoecimento dos estudantes.

A primeira situação cria uma estrutura focada no atendimento à doença ou no caso da saúde mental, do sofrimento psíquico, muito comumente delimitado como espaço de cuidado específico do saber psicológico e psiquiátrico. A segunda permite pensar as condições sociais, culturais e econômicas nas quais esses processos ocorrem, questionar a estrutura educacional, o currículo, as práticas pedagógicas e avaliativas. Seria entender que a saúde mental não é um obstáculo, ou um problema externo que o aluno traz consigo, ou mesmo um assunto de uma categoria profissional específica. Significa pensar a saúde mental dentro de uma visão ampliada, que não separa o agravo de saúde da pessoa que o vivencia e do contexto no qual se insere.

### **Considerações finais**

Pensar o lugar da saúde mental na educação significa, inicialmente, entender que não se trata de campos separados. Muitas vezes, a saúde mental é vista como algo externo à educação, um problema que irrompe no espaço educativo e se torna um obstáculo. São, no entanto, campos relacionados e complementares. Não é possível pensar o sofrimento psíquico do estudante sem pensar na sua experiência educativa e como esta contribui ou não para esse sofrimento, assim como não é possível pensar um estudante desconectado das suas condições de saúde mental e de seu contexto de vida.

Há, portanto, a necessidade constante de que as instituições de ensino se reconheçam como produtoras de sofrimento psíquico e de apontamentos sobre como o espaço educacional pode se constituir como local de promoção de saúde e de cuidado, fazendo necessária a reflexão sobre quais os aspectos da dinâmica institucional têm papel ativo na saúde mental, sem esquecer de toda a dinâmica social em que o sujeito se insere.

Partir da concepção que reconhece o espaço educativo como determinante nos processos de saúde mental amplia a possibilidade de atuação nessa área. Isso significa recuperar o trabalho de outros atores considerados menos importantes nessa equação que via a saúde mental como algo externo, próprio do estudante ou de responsabilidade de uma categoria profissional específica. Na medida em que o discurso da *medicalização* desautoriza e desresponsabiliza os processos educativos da promoção de saúde e/ou adoecimento dos estudantes, uma concepção ampliada



retoma a importância de toda a dinâmica institucional na criação de um ambiente que promove aprendizagem e, também, saúde mental.

## Referências

AMARANTE, P. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ANTONIO, M. A. R. G. M.; MENDES, R. T. Saúde Escolar e Saúde do Escolar. In: BOCCALETTO, E. M. A; MENDES, R. T; VILARTA, R. (Orgs.). **Estratégias de Promoção da Saúde do Escolar**: Atividade Física e Alimentação Saudável. Campinas: IPES, 2010, p. 7-15.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. LDB - **Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: apresentação dos temas transversais, ética / Secretaria de Educação Fundamental. - Brasília : MEC/SEF, 1997. 146p.

BRASIL. **Lei 10216**. Dispõe sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Acesso em: 16 ago. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)

BRASIL. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. **Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental** : 15 anos depois de Caracas. Brasília, 2005. Acesso em: 13 ago. 2020. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15\\_anos\\_Caracas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf)

BRASIL. **Decreto nº 6.286**, 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE. Acesso em: 16 ago. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)

BRASIL. Ministério da Educação [MEC] (2007b). **Portaria Normativa nº. 39**, de 12 de dezembro de 2007. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Recuperado: 15 jan.2015. Disponível: [http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria\\_pnaes.pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf).

BRASIL. **Decreto no. 7.234**, 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Recuperado: 27 jul. 2015. Disponível:[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20072010/2010/Decreto/D7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2010/Decreto/D7234.htm)

BRASIL. **Portaria nº 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

BUSS, P. M., PELLEGRINI, F. A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis -Rev Saude Coletiva** 2007; 17(1):77-93. Acesso em: 12 set. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2007.v17n1/77-93/>.

CASEMIRO, J. P. FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 829-840, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00829.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2020.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série Ideias**, v. 23, p. 25-31, 1994.

FONAPRACE. **IV Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras 2014**. Fórum Nacional de Pró Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). Brasília: ANDIFES, 2016.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento do Hospital. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 24.ed. São Paulo: Edições Graal, 2007.

GRANER, K. M. & CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.24 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2019 Epub May 02, 2019. Acesso em: 15 set. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1327-1346/pt/>

MEC - Ministério da Educação. *Diretrizes do Reuni*. Brasília, 2007(b).

SANTOS, A. S.; SOUTO, D. C.; SILVEIRA, K. S. S.; PERRONE, C. M.; DIAS, A. C. G. Atuação do Psicólogo Escolar e Educacional no ensino superior: reflexões sobre práticas. **Psicol. Esc. Educ.** vol.19 no.3 Maringá Sept./Dec. 2015. Acesso em: 30/08/2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141385572015000300515&script=sci\\_arttext#B3](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141385572015000300515&script=sci_arttext#B3).

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 16, Número 1, Janeiro/Junho de 2012: 135-142

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Mais de um século de patologização da educação. **Fórum: Diálogos em Psicologia**, ano I, n. 1. Ourinhos/SP - jul./dez. 2014. Acesso em: 15 set. Disponível em: <https://docplayer.com.br/3471418-Mais-de-um-seculo-de-patologizacao-da-educacao.html>.

## CAPÍTULO 10

# EDUCAÇÃO, GÊNERO E SAÚDE MENTAL NA EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO ACADÊMICA NO IFCE - CAMPUS JUAZEIRO DO NORTE

*Fabricia Keilla Oliveira Leite*

*Cilianny de Lavor Alves*

A discussão sobre relações de gênero gera debates constantes na atualidade, tendo o espaço escolar se tornado lugar privilegiado, tanto para narrativas sexistas e binárias, quanto para criação de espaços que questionam e desnaturalizam as vivências de opressão das mulheres. É nesse espaço de contradições que observamos os rearranjos das teias sociais e vislumbramos possibilidades de transformação, entendendo a importância da educação para um projeto de mudanças efetivas e também reais nas relações humanas.

O reconhecimento da importância dos estudos sobre gênero e sexualidade no Brasil é recente, integra-se ao movimento de conceber o pluralismo como parte essencial da construção de uma sociedade democrática. Nesse sentido, a escola é um lugar de criação de estratégias que promovam um ambiente de respeito à diversidade sexual e desconstrução de mecanismos de poder que subsistem e reiteram as desigualdades.

Discutir a temática de gênero se mostra relevante pela persistência das desigualdades entre homens e mulheres na nossa cultura, revelada em dados como os do Atlas da Violência (2020), que apresenta altos índices de violência contra a mulher, reiterando as mais variadas formas de machismo que insistem em demarcar a nossa sociedade. A relevância também se pontua pela situação atual do nosso País onde as legislações, no que se referem à educação, como o Plano Nacional de Educação (PNE), documento vigente para o período de 2014 a 2024, faz um movimento de retrocesso no que concerne à temática de gênero.

Outro relevante aspecto a ser destacado são os efeitos nocivos, tanto das violências simbólicas perpetradas pelas desigualdades entre os gêneros, quanto das violências físicas apontadas nas estatísticas, para o surgimento e aprofundamento de sofrimentos mentais, dado o cerceamento imposto pelos modelos sociais à plena experiência do sujeito e seu desenvolvimento autônomo.

Nesse sentido, este trabalho objetiva descrever um espaço de debates e formação de estudantes nas temáticas de gênero e feminismo. Compreendemos a importância de trazer esse tema central em direitos humanos para o contexto educacional e criar mecanismos institucionais que sirvam ao combate das desigualdades entre os gêneros, que se mostram tão marcantes no contexto educacional. Tratar de tal temática implica formar os estudantes nos principais conceitos de gênero e das lutas feministas, além de traçar estratégias que garantam aos participantes a transformação de suas vivências e de espaços sociais onde se inscrevem.

O estudo é descritivo, de abordagem qualitativa, e o procedimento de pesquisa adotado consta no relato do desenvolvimento de seis atividades desenvolvidas em grupo e três intervenções institucionais. Para a realização das atividades, recorreremos à abordagem dialógica inspirada no referencial teórico e metodológico de Paulo Freire (2000), uma metodologia participativa que considera o movimento dialógico das vivências dos participantes dos grupos com os conhecimentos técnicos apresentados, tornando a experiência educacional mais humanizada e crítica.

O grupo foi criado a partir do projeto de extensão desenvolvido no *Campus*, intitulado “Combate às desigualdades de gênero e estudos feministas”. Participaram das atividades os estudantes do ensino técnico integrado ao médio e ensino superior do IFCE - *Campus* Juazeiro do Norte, e estudantes de universidades do entorno da instituição. A proposta multimetodológica envolveu o trabalho com mesas redondas, debates, vivências, dinâmicas e propostas interventivas, com o intuito de fazer os participantes conhecerem e debaterem a temática, além de serem multiplicadores de conhecimento no seu ambiente educacional de origem.

Compreender as concepções de estudantes sobre gênero e criar espaços de discussão sobre o feminismo nos permitiu traçar estratégias reais de intervenção no cotidiano escolar e avaliar suas contribuições para a construção de um ambiente igualitário. Em consequência, primamos por transformar espaços de opressão promotores de adoecimento em espaços de liberdade propícios ao desenvolvimento dos sujeitos e de sua saúde mental.

### **Sobre lutas e resistências - os estudos de gênero, o estabelecimento de subjetividades e suas implicações para a saúde mental**

A sociedade capitalista arregimentou-se a partir das demarcações de papéis sociais distintos para homens e mulheres, estando os homens em um *status*

hierarquicamente superior. As instituições modernas surgem então como lugar de manutenção e perpetuação de discursos e práticas que ratificam as desigualdades entre os gêneros.

Os estudos feministas sobre gênero surgem nos anos de 1960/1970 (NICHOLSON, 2000) associados a um ativismo fortemente vinculado à liberação sexual e à emancipação feminina, especialmente dos papéis sociais atribuídos à mulher, sendo esses essencialmente os de esposa e mãe. Tal movimento também estava atrelado à denúncia do patriarcado, expresso em todas as formas de dominação masculina.

O conceito de gênero se ampara na noção de que a construção das diferenças entre homens e mulheres é dada pela cultura e não pelo sexo, é a simbolização cultural que garante que a forma como as características sexuais são apresentadas sejam diferenciadas em um dado momento histórico e em uma sociedade específica (LOURO, 2003).

De acordo com Scott (1990), a categoria de gênero passa a ser útil para a história, pois, para além de uma história das mulheres, a categoria define a história de relações hierárquicas desiguais entre homens e mulheres. Tal noção pressupõe a inseparabilidade entre tais atores, vinculando os estudos historiográficos a relação de poder aí existente. Scott (1990) afirma que os estudos de gênero não são estudos da mulher, são possibilidade de dar voz a atores sociais historicamente marginalizados, compreendendo o saber científico como isento de neutralidade e constituído de contradições e relações de poder.

A terceira onda do feminismo nasce na década de 1990 e surge fundamentada no pós-estruturalismo de autores como Foucault, que desenvolve uma análise histórica focada no “micropoder” e na micropolítica. Surgem as concepções de “culturalistas”, que afirmam uma liberdade para a construção dos significados da corporeidade, da construção de subjetividades plurais que fujam à “heteronormatividade” presente em todos os discursos sociais, que aprisionam os corpos e os desejos em demarcações comportamentais ditas normais.

Nessa linha, ganha destaque o pensamento de Judith Butler (2013), cujo trabalho aponta e critica a problemática das normatizações de identidades, que, dentro de um campo de polarização entre o feminino e o masculino, circundam a categoria das mulheres como tendo um “essencialismo identitário”. Tal premissa prejudica o reconhecimento da diversidade presente na própria categoria, reduzindo-a a um conceito que aprisiona a pluralidade social cultural e política da mesma. Apesar de mulheres negras já trazerem ao debate sua marca desde o segundo momento do movimento feminista, na terceira onda, ganham forças as intersecções de classe e

raça, tornando a categoria ainda mais ampliada, no sentido de reconhecer que as experiências das mulheres são diversas e múltiplas, não interessando mais ao debate as conjecturas de um ser universal.

“A crítica feminista também deve compreender como a categoria das “mulheres”, o sujeito do feminismo é produzido e reprimido pelas mesmas estruturas de poder por intermédio das quais se busca a emancipação”. (BUTLER, p. 20, 2013). Nesse sentido, Butler (2013) nos situa sobre os problemas não só conceituais, mas também políticos em circunscrever a categoria das mulheres em um campo atemporal. Ao fazê-lo e submetê-lo a identidades ditas comuns, corremos o risco de legitimar a hipótese de um ser natural e pré-linguístico.

As novas concepções de gênero surgidas da ruptura com o pensamento “biologizante” e dualista trazem à tona o caráter social do masculino e feminino (e de todas as formas de ser). Em essência, trata-se da construção de identidades de gênero no cerne das relações sociais. A afirmação do caráter social nos obriga a considerar sempre os momentos históricos e sociais em que se inserem os sujeitos (LOURO, 2000).

Devemos reconhecer o poder que emerge em todas essas relações e que em todo o tempo produz verdades, o que Foucault denomina de regime de verdade, que vai garantindo que os dispositivos de subjetivação de meninos e meninas se perpetuem em concordância com a sexualidade “experienciada”. A sexualidade que é socialmente aceita e que está balizada nos preceitos da “heteronormatividade”.

O poder seria essencialmente o que, ao sexo, dita sua lei. O que quer dizer, primeiramente, que o sexo se encontrado por ele sob um regime binário: lícito e ilícito, permitido e proibido. O que significa, em seguida, que o poder prescreve ao sexo uma ‘ordem’, que funciona ao mesmo tempo como forma de inteligibilidade: o sexo se decifra a partir de sua relação com a lei. O que quer dizer, enfim que o poder age pronunciando a regra: a tomada do poder sobre o sexo se faria pela linguagem ou melhor por um ato de discurso criando, do fato mesmo que se articula, um estado de direito. Ele fala, e é a regra. (FOUCAULT, 1985 p.119).

Nesse sentido, as desigualdades de gênero expressas em nossa sociedade representam um sistema brutal de perpetuação de expectativas distintas de comportamentos ditos femininos e masculinos. Nessa conjuntura assimétrica coube à mulher o confinamento no âmbito privado, excluída dos processos produtivos. O problema social advindo dessa desigualdade torna urgente a necessidade de compreendermos como os mecanismos sociais de dominação se sustentam por meio da consolidação de crenças e concepções pouco igualitárias entre os gêneros.

De acordo com Saffioti (1987), de forma paralela, são construídas as identidades de inferioridade feminina e de superioridade masculina. Em ambos os casos, homens e mulheres sofrem com cortes na formação de suas subjetividades. Ao homem cabe ser racional, forte, provedor; à mulher, amável, frágil e emotiva. Os sistemas simbólicos se institucionalizam, garantindo a “reedição” da dominação e exploração da mulher. O sistema do patriarcado está, então, mantido.

O gênero, por mais que se configure como uma representação, traz implicações na vida concreta das pessoas (LAURETIS, 1994). As implicações desses ditames na maneira de se relacionar e subjetivar são marcadas fortemente pelas distinções arbitrárias entre homens e mulheres, e o sujeito feminino se faz por meio desses discursos, se orienta enquanto mulher por meio das falas que significam seus gestos e ações.

Sempre que reproduzimos discursos, estamos empenhados em naturalizar certos padrões de comportamento, pois o sujeito ativamente se produz e reproduz sua subjetividade por meio desses instrumentos que lhes são dados pela cultura, o “jeito” de ser mulher está a toda hora sendo ditado e “performado”, garantindo que se reproduzam corpos já marcados por um discurso. Tal discurso na Pós-Modernidade é científico, médico, pedagógico, psicológico, e ratifica certos modelos como sendo naturais.

Este é o cotidiano de tantas mulheres, debatendo-se no dispositivo da sexualidade em ação, que institui e destitui identidades, dita comportamentos, práticas, representações e, sobretudo, auto-representações. Firma-se pelo discurso da mídia, da ciência, da psicanálise, das imagens repetidas sem cessar, criando modelos aos quais devo me ajustar, impondo, insidiosamente, padrões de conduta, valores que devem permitir minha inclusão social, meu pertencimento a um grupo, selo de minha saúde física e mental. (NAVARRO- SWAIN, 2006).

Esse modelo de reprodução de si por meio de ditames sociais arbitrários produz no sujeito uma vulnerabilidade para o sofrimento psíquico, na medida em que os modelos culturais produzem regras e normas sobre como as pessoas devem sentir e expressar seus sentimentos. Nessa circunstância, cabem performances distintas para homens e mulheres nessa “pedagogia dos afetos”. (ZANELLO, 2018). A experiência do adoecimento mental é então socialmente construída e se sustenta a partir de normas e valores compartilhados em uma dada época (SANTOS, 2009).

Nesse cenário, a escola é lugar de reprodução/superação de desigualdades estruturais, a escola serve à burguesia, no sentido de garantir mão de obra e docilizar os corpos para a atividade laboral; ao mesmo tempo, essa mesma escola é espaço de

contestação de normatizações sociais arbitrárias. Dentro dessa contradição onde se manifesta o enrijecimento das normas sociais desiguais, podem se criar atos de resistência, ações que mesmo em microcenários promovem campos de crítica e mobilização para mudança.

### **A escola no debate sobre desigualdades de gênero - possibilidades de uma educação para a promoção de saúde mental**

Diante do cenário atual de violência de gênero no nosso País, uma educação inclusiva passa necessariamente pelo debate amplo das questões de gênero na escola, sendo necessário que a legislação brasileira e os planos de educação contemplem a educação de gênero e sexualidade, garantindo que a educação sirva ao desenvolvimento de sujeitos que respeitem a diversidade humana e contribua para a eliminação das desigualdades de gênero e das violências surgidas a partir desse contexto.

As desigualdades de gênero podem ser reforçadas no contexto escolar quando não questionamos de maneira crítica os estereótipos e preconceitos de gênero, quando não atentamos para o fato de que estereótipos são criados e reforçados no seio das nossas relações interpessoais.

Estamos no meio de uma disputa política em torno das identidades sexuais e do gênero [...]. Esta disputa é travada, quotidianamente, em múltiplas instâncias sociais e, no que nos interessa em particular, é travada na escola e no currículo. De um lado, o discurso hegemônico remete à norma branca, masculina, heterossexual e cristã; e de outro lado, discursos plurais, provenientes dos grupos sociais não hegemônicos lutam para se fazer ouvir, rompendo o silenciamento a que foram historicamente submetidos. (LOURO, 2001, p.56).

A análise desenvolvida por Louro (1998, 1999, 2003) revela todo o investimento da instituição escolar em garantir a manutenção das normas sociais. Nesse sentido, à escola cabe o papel de normatização dos sujeitos e manutenção dos poderes instituídos, como atesta Foucault (2002) em seus estudos sobre as estratégias das sociedades disciplinares, que fortalecem o conceito de anormalidade para reproduzir relações desiguais de poder, arraigadas nas nossas relações sociais cotidianas.

Baseados na compreensão da relevância da educação para além do disciplinamento, nos propomos com este trabalho relatar uma experiência de extensão realizada no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - *Campus Juazeiro do Norte*, que buscou promover atividades continuadas de formação dos estudantes na temática de gênero.



O grupo era aberto, sendo os estudantes convidados a participar em cada um dos encontros, de acordo com seus interesses e disposições. A participação nas seis atividades contou com o número mínimo de 10 participantes e máximo de 25, tendo a atividade final de intervenção contado com 120 partícipes.

A proposta metodológica envolveu trabalhos em grupo com temáticas variadas, dentro do tema geral sobre gênero. Para melhor desenvolvimento das ações, dividimos as temáticas em blocos. A cada dia um integrante do grupo era responsável por facilitar a atividade, compilando material audiovisual, produzindo material gráfico e coordenando o debate, sempre supervisionado pela coordenação do projeto.

No primeiro momento, apresentaram-se as temáticas principais sobre gênero atreladas ao contexto histórico do feminismo. Em seguida, discutimos as implicações das construções subjetivas distintas e demarcadas entre homens e mulheres, para posteriormente compreendermos os impactos desse processo na saúde mental. Por fim, ampliou-se o debate para as interseccionalidades de classe e raça, compreendendo como o sistema capitalista estabelece e sustenta as desigualdades.

Relatamos a seguir a experiência de seis encontros realizados de forma mensal em grupos abertos e de três intervenções realizadas no *Campus*, a partir de propostas surgidas nos grupos de debate. Os encontros tinham 60 minutos de duração, sendo divulgadas as atividades nas redes sociais do *Campus* para garantir a ampla participação dos estudantes.

O primeiro encontro trouxe como temática a história das lutas feministas, além de referenciar a importância do conceito de gênero para os estudos acadêmicos da temática. Durante esse debate, o grupo colocou a importância da compreensão de certos conceitos para a organização das lutas políticas. Nas falas dos participantes, evidenciou-se a importância da mobilização social não só das mulheres como das várias minorias sociais para mudanças sociais efetivas nos últimos anos. Surgiu como temática, também no mesmo debate, a reflexão sobre as distinções entre orientação sexual e identidade de gênero. Diante da confusão de alguns termos, foi debatida a importância da compreensão de tais distinções para análise das manifestações de preconceitos que surgem a partir de ambos os conceitos.

O segundo encontro teve como proposta tratar da construção das identidades masculinas e femininas. O objetivo do debate era a reflexão sobre como os papéis sociais impostos aos corpos produzem cerceamentos ao pleno desenvolvimento de subjetividades. A partir do questionamento “O que é ser mulher?”, foram verificadas, por meio das falas, as angústias surgidas do enrijecimento desses estereótipos e suas consequências sociais e emocionais. O grupo refletiu sobre como as expectativas de gênero tiveram impacto na construção de suas identidades, e construíram uma discussão sobre possibilidades de mudanças nos espaços sociais em que estão inseridos.

Essa temática mostrou-se bastante produtiva diante da possibilidade da colocação de narrativas pessoais, pois isso trouxe os estudantes de forma muito sensível ao debate, fazendo com que falassem de suas experiências pessoais e construíssem seus conhecimentos a partir dessa relação. Também foi possível verificar a diversidade das experiências a partir dos seus locais de fala: as mulheres puderam falar de suas experiências de repressão, de vontades e desejos; os homens dos recortes de suas identidades pela necessidade de constante demonstração de virilidade.

O objetivo do terceiro encontro foi entender como a sexualidade, especialmente, a feminina, foi sempre utilizada para controle dos corpos na nossa sociedade. A proposta foi refletir usando referenciais teóricos sobre o controle da sexualidade humana desde o início da industrialização e no desenvolvimento do modelo capitalista. A questão de como esse controle pautou os preconceitos e discriminações com o comportamento sexual das mulheres e dos homossexuais foi utilizada para iniciar a discussão. O debate sobre a sexualidade gerou outros pontos de discussão, como a assimetria nas relações afetivas heterossexuais. As mulheres expuseram suas constantes inquietações quanto às expectativas irreais da sociedade, da família e dos seus próprios parceiros quanto as suas práticas sexuais.

A temática em específico nos remeteu às questões da comunidade LGBTQIA+, quando alguns participantes do grupo enfatizaram como o controle da sexualidade implica na intolerância a esses grupos minoritários. Podemos refletir por meio da exposição da vivência de alguns participantes que ambos os preconceitos têm por vezes uma gênese comum.

O quarto encontro teve como objetivo fazer o grupo avaliar como as desigualdades de gênero afetam a saúde mental dos sujeitos. O sofrimento mental de mulheres e homens é distinto? Trouxemos para o debate a discussão de como o recorte de gênero afeta de formas distintas mulheres e homens. Nessas

circunstâncias, analisamos dados epidemiológicos sobre doenças mentais comuns, tentando entender por que as mulheres são mais afetadas e por que os homens têm tanta dificuldade de procurar ajuda.

Essa temática trouxe para o grupo uma questão por vezes ignorada, que são os efeitos nocivos dos estereótipos de gênero, também para os homens. Tal avaliação fez o grupo atentar para a importância de incluirmos os homens nos debates de gênero, para que eles pudessem perceber qual o seu papel nas lutas feministas.

O grupo também ressaltou como a construção da masculinidade, principalmente vinculada à violência, contribui para que o machismo se reedite em todos os campos sociais. Nesse sentido, os estereótipos de gênero provocam sofrimentos mentais específicos, sendo sua desconstrução essencial para promoção de saúde mental em quaisquer ambientes.

A partir dos diálogos no grupo, alguns estudantes propuseram uma atividade institucional para promover um espaço de acolhimento. “O dia da gentileza” ocorreu no mês de setembro, atrelado a outras ações de promoção de saúde mental e prevenção ao suicídio. Foram feitos materiais gráficos que tratavam dos cuidados e boas práticas, e afixados nos murais da instituição.

No quinto encontro, foi pautada a importância do movimento negro e das mulheres negras na luta feminista. Buscou-se apresentar as pautas trazidas pelas mulheres negras ao debate de gênero, objetivando entender a pluralidade do movimento feminista, que vem sendo pautado nas últimas décadas também pelos recortes de raça e classe. Foi interessante perceber como muitos dos estudantes não conheciam autoras negras e sua importância crucial nas lutas das mulheres. Percebeu-se nesse encontro o quão importante é a formação teórica para o grupo, no sentido de que conhecer o conjunto de teorias sociais que vem se produzindo sobre gênero na academia é essencial para dotar o movimento de uma maior consistência política.

Como proposta de intervenção surgida no grupo, foi realizada na instituição uma exposição no *hall* da biblioteca do *Campus*, com o título “Mulheres Negras na Ciência”. A ideia foi tornar visíveis os feitos na ciência de várias mulheres negras, diante de uma invisibilização dessas personagens na história tradicional.

A última ação teve como mote a pergunta “Feminismo liberal para quem?”. Por meio deste questionamento, buscou-se analisar por que as lutas feministas são também lutas anticapitalistas. Com o objetivo de fazer um entrelaçamento de gênero com classe, elucidamos inicialmente os principais pontos do liberalismo, e de como as desigualdades de gênero são sustentadas pelo sistema capitalista de produção.

Os estudantes exemplificaram como o movimento feminista vem sendo utilizado para a criação de muitos produtos a serem comercializados e consumidos. O grupo também mencionou como os próprios modelos de mulheres na contemporaneidade são aquelas bem-sucedidas economicamente dentro desse sistema de opressão, criando uma falsa narrativa de que os esforços individuais podem produzir ascensão social. Nesse sentido, também foi referenciado pelos estudantes o modo como o trabalho doméstico foi historicamente estabelecido como um lugar da mulher e desprovido de qualquer remuneração, mesmo sendo este trabalho essencial na manutenção do modelo de produção do capital.

A reflexão nos mostrou quanto certos aspectos do sistema capitalista são completamente invisibilizados, o que produz nas mulheres uma dificuldade de atrelar sua luta de gênero a uma luta de classe.

Como proposta final de intervenção, organizou-se uma mesa redonda com três mulheres representantes de movimentos sociais feministas da região. O objetivo foi fazer com que as pessoas pudessem conhecer a articulação política das mulheres, com o intuito de compreender o quanto nosso conhecimento sobre as desigualdades deve pautar nossas lutas por mudanças sociais efetivas. Essa atividade contou com a presença de 120 estudantes e aconteceu no mês de março em alusão ao dia internacional da mulher. Foi sempre importante para o grupo pautar nossas intervenções de acordo com o calendário de eventos do *Campus* para garantir a maior adesão da comunidade escolar.

As falas mostraram como a pauta feminista é diversa. Além de duas mulheres *cis gênero*, a mesa contou com a fala de uma mulher transexual e sua vivência na luta por direitos. O evento contou com a participação dos estudantes por meio de questionamentos, que puderam elucidar suas dúvidas em relação a vários pontos que haviam sido trabalhados nos encontros do grupo de gênero realizados anteriormente.

## **Considerações Finais**

Acreditamos que a educação e a escola em especial têm lugar central na luta contra discriminações e preconceitos tão marcados na nossa sociedade. Apesar disso, pode-se perceber que o assunto vem ganhando ares de tabu nos últimos anos, em virtude do movimento conservador e sua força dentro de vários campos políticos. Os trabalhos de grupo nesse sentido reforçaram a convicção de que a escola é um espaço de resistência democrática, e que a construção desses lugares serve à ressignificação

de muitas das vivências dos sujeitos sociais, que ali estão se construindo enquanto sujeitos políticos também.

A experiência aqui relatada mostrou que os jovens têm interesse genuíno por estas questões, especialmente quando são significadas a partir de seus campos de vivência. A escola também é uma comunidade onde mulheres muitas vezes estão expostas a vulnerabilidades. Assim, criar esse ambiente foi importante para que se estabeleça dentro da instituição uma cultura democrática de respeito às diversidades, a partir do reconhecimento dos sistemas de opressão ainda inscritos nesse contexto.

## Referências

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun 2014a. Seção 1 (ed. extra), p. 1.

BUTLER, J. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão de identidade. 6 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da violência 2020**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2020. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10214/1/AtlasViolencia2020.pdf>. Acesso em: 16 set, 2020.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. 6. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir**: História da violência nas prisões. São Paulo: Ática, 2002

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

LAURETIS, T. "A tecnologia de gênero". In: HOLANDA, Heloisa Buarque de (Org.). **Tendências e impasses**: o feminismo como crítica cultural. Rio de Janeiro, Rocco, 1994. p. 206-242.

LOURO, G. L. **Currículo, gênero e sexualidade**. Porto: Editora Porto, 2001.

LOURO G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. v. 1.

\_\_\_\_\_. Corpo, escola e identidade. In: **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 25 (2), p. 59-75, jul./dez. 2000.

\_\_\_\_\_. Segredos e mentiras do currículo. Sexualidade e gênero nas práticas escolares. In: SILVA, Luiz Heron da. (Org.). **A Escola cidadã no contexto da globalização**. Petrópolis: Vozes, 1998, p. 33-47.

\_\_\_\_\_. **O corpo educado:** Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 1999. V. 01.

NAVARRO, S. Entre a vida e a morte, o sexo. Brasília: **Labrys/Estudos feministas**, v.10, 2006.

NICHOLSON, L. Interpretando o gênero. **Revista de Estudos Feministas**, Santa Catarina, v. 8, n, 2, p. 8-41, 2000.

SAFFIOTI, H. I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna. 1987.

SANTOS, A. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência e Saúde Coletiva**, 14(1), 177-182, 2009.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *In*: **Educação e Realidade**, vol. 16, no 2, Porto Alegre, jul./dez. p.5, 1990.

ZANELLO V. **Saúde mental, gênero e dispositivos:** cultura e processos de subjetivação. Curitiba: Appris, 2018.

## CAPÍTULO 11

# INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL NO INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ: ANÁLISE DOS RELATOS DE EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

*Itala Keane Rodrigues Dias*

*Leila Cardoso de Lima*

*Myrla Alves de Oliveira*

*Raquel Campos Nepomuceno de Oliveira*

A Assistência Estudantil é a área da educação voltada para a garantia de condições equânimes de permanência e êxito aos estudantes de Instituições Federais de Ensino. Embora a criação de iniciativas voltadas à Assistência Estudantil remonte à fundação das primeiras universidades brasileiras, ainda no começo do século XX, é apenas nas últimas décadas que essas iniciativas são assumidas pelo Estado como políticas públicas no campo da educação (DUTRA & SANTOS, 2017).

Inicialmente pensada para atender ao ensino superior público federal, com a publicação do Decreto nº 7.234/2010 (BRASIL, 2010), que institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES, passa a abranger também os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, respeitando a diversidade de seu público, que inclui diferentes níveis/modalidades de ensino. No referido Decreto, a atenção à saúde é apontada como uma das áreas para as quais os investimentos da Assistência Estudantil devem ser direcionados.

Partindo-se da compreensão de que saúde não se resume à ausência de enfermidade, mas contempla também aspectos físicos, mentais e sociais (OMS, 1946), a atenção à saúde abrange uma diversidade de ações e serviços que devem ser garantidos aos estudantes. Entre estas ações, a abordagem à promoção e proteção à saúde mental por meio de estratégias que reduzam os comportamentos de risco à saúde deve ser prioritária nas instituições de ensino (POETA, 2018).

A saúde mental é fundamental para nossa capacidade coletiva e individual, como seres humanos, de pensar e interagir uns com os outros e protagonizar a vida. Com base nisso, a promoção, proteção e restauração da saúde mental podem ser consideradas como uma preocupação vital de indivíduos, comunidades e sociedades em todo o mundo (OMS, 2018).

Mesmo após uma década de publicação do Decreto do PNAES, ainda são incipientes os estudos sobre saúde mental do público das Instituições Federais de Ensino, e a ênfase desses estudos recai sobre o público universitário, havendo pouca produção existente sobre os Institutos Federais (CERCHIARI; CAETANO; FACCENDA, 2005; BLEICHER & OLIVEIRA, 2016).

A partir da necessidade de conhecer como as abordagens em saúde mental têm sido implementadas no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), este estudo se propõe responder às seguintes questões norteadoras: Quais ações coletivas no âmbito da saúde mental foram registradas a partir da publicação da Política de Assistência Estudantil do IFCE? Quais os métodos/estratégias utilizados na execução destas ações?

Este estudo interessa, especialmente, pelas ações voltadas para promoção e proteção da saúde mental na educação e para revelar como estas ações têm sido implementadas no âmbito do IFCE. Parte-se do pressuposto de que a educação é um dos determinantes sociais da saúde, para compreender os possíveis impactos dessas ações para a melhoria da qualidade de vida da comunidade acadêmica.

As respostas a estes questionamentos fornecerão ferramentas para que os profissionais da Assistência Estudantil possam conhecer e refletir sobre as práticas implementadas nesta temática, na perspectiva de fortalecer e aperfeiçoar as ações, contribuindo para torná-las efetivas e eficazes, de modo que as abordagens em saúde mental sejam incorporadas e/ou permaneçam no projeto político-pedagógico da instituição.

Esta análise contribuirá para a compreensão de como se sistematizam as ações em saúde mental no IFCE, bem como para estabelecer opções que contemplem os diferentes públicos dos Institutos Federais, colaborando, assim, para a construção de espaços educacionais promotores de saúde e desenvolvimento qualitativo para aqueles que deles participam.

### **Contextualizando o Programa Nacional de Assistência Estudantil no Instituto Federal do Ceará**

A Assistência Estudantil surge, no Brasil, ainda no cenário de criação das primeiras universidades, inicialmente pensada como forma de atenção específica às necessidades de estudantes do ensino superior. Em seu percurso inicial, a Assistência Estudantil no Brasil se restringiu a iniciativas pontuais e fragmentadas, promovidas muitas vezes de forma não sistematizada e pelas próprias instituições, para atender às



necessidades dos estudantes, se concentrando, sobretudo, na concessão de alimentação e moradia (DUTRA & SANTOS, 2017).

Nos anos de 1960 e 1970, as áreas contempladas por ações de Assistência Estudantil passaram por fortes reivindicações vindas do Movimento Estudantil, e esse período se caracteriza pela expansão dessas áreas. Na tentativa de estruturação da Assistência Estudantil em âmbito nacional, no ano de 1970, o Governo Federal criou o Departamento de Assistência Estudantil - DAE, vinculado ao Ministério da Educação (MEC). Esse departamento possibilitou uma política de Assistência Estudantil para graduandos em nível nacional, dando ênfase para os programas de alimentação, moradia e assistência médico-odontológica (KOWALSKI, 2012).

A Assistência Estudantil, tal como concebida hoje, é fruto de luta de vários atores sociais que acreditavam numa política universal que garantisse uma educação com maior qualidade e, nessa medida, que atendesse aos anseios e principais necessidades dos estudantes.

Criado por meio da Portaria Normativa nº 39 de 2007, posteriormente transformada no Decreto nº 7234/2010, o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) se constitui na forma mais elaborada de política de assistência ao estudante até o momento. De acordo com o decreto, as instituições de ensino superior e os Institutos Federais devem executar ações que garantam a permanência dos jovens no seu nível de ensino. A Assistência Estudantil, portanto, torna-se importante estratégia na redução das taxas de evasão e retenção e no combate às desigualdades na educação (BRASIL, 2007).

Os Institutos Federais se caracterizam por um corpo estudantil mais diversificado do que as universidades, uma vez que podem contemplar ensino básico (em nível médio), técnico, superior e de pós-graduação. Incluídos no último PNAES, essas instituições passam a ter institucionalizada sua participação como público da Assistência Estudantil, considerando suas características específicas (OLIVEIRA *et. al*, 2018).

No âmbito do IFCE, é a Diretoria de Assuntos Estudantis (DAE), juntamente com as Coordenações de Assuntos Estudantis (CAE), que se responsabilizam pelas ações de assistência ao estudante previstas no PNAES, entre elas a atenção psicossocial. Essas adequações às necessidades internas foram sistematizadas por meio da criação do Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFCE, em 2015. Tal documento aponta os princípios, diretrizes e orientações gerais para a execução dos programas, projetos e ações relativos à Assistência Estudantil.

No texto de seu regulamento, a Política de Assistência Estudantil do IFCE aponta como uma de suas diretrizes a “valorização de uma educação em saúde, em prol da qualidade de vida” (IFCE, 2015); bem como indica em um de seus objetivos: “promover o acesso universal à saúde, ancorado no princípio da integralidade, reunindo ações e serviços de acordo com a realidade local, de modo a fortalecer a educação em saúde”. (IFCE, 2015). Percebe-se que a área da promoção da saúde aparece em destaque no documento institucional. Incluído neste campo, orienta-se a execução do Programa de Promoção à Saúde Mental, que se caracteriza por

I - realizar o acompanhamento interdisciplinar, continuado e/ou de urgência ao discente na sua trajetória acadêmica, quanto às queixas de rendimento, dificuldades de aprendizagem, mediação de conflitos, sofrimento pessoal e/ou transtornos mentais, garantindo o cuidado ético, sigilo e atenção à saúde do discente.

II - desenvolver ações relacionadas a:

- a) acolhimento, avaliação e acompanhamento psicológico;
- b) orientação de pais e professores;
- c) visitas domiciliares e institucionais. (IFCE, 2015).

O Programa de Promoção à Saúde Mental representa um avanço para o direcionamento de ações com foco na promoção da vida e na prevenção do sofrimento psíquico, o qual pode advir de várias determinações sociais, econômicas e culturais, não dispensando a influência da dinâmica educacional.

### **Interfaces saúde mental-educação**

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é mais do que apenas a ausência de transtornos mentais, é um estado de bem-estar no qual a pessoa percebe as próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar produtivamente e contribuir para sua comunidade. Dessa forma, a promoção da saúde mental envolve ações que melhorem o bem-estar psicológico, as quais podem envolver a criação de um ambiente que respeite e proteja os direitos civis, políticos, socioeconômicos e culturais básicos (OMS, 2018).

A saúde mental é fortemente influenciada por uma série de determinantes sociais e econômicos, incluindo nível de renda, emprego, nível de educação, padrão de vida material, estado de saúde física, coesão familiar, discriminação, violações dos direitos humanos e exposição a eventos adversos na vida, incluindo violência sexual, abuso infantil e negligência, entre outros (OMS, 2013).

As instituições de ensino se constituem como espaços que promovem o desenvolvimento humano e, portanto, que atuam sobre a saúde ou adoecimento. Tradicionalmente, a escola representou um espaço estratégico para o

desenvolvimento de ações em saúde, uma vez que, por meio da educação, os estudantes poderiam reproduzir no ambiente familiar as informações repassadas na escola (CASEMIRO, 2014).

Até os anos de 1980, tínhamos a escola como um espaço institucional de homogeneização da educação e do cuidado, que seguia os preceitos morais e científicos da época (VALADÃO, 2014). O modelo higienista de controle das doenças predominou até que o paradigma da promoção da saúde pudesse promover novas práticas nesta área. Esse paradigma acompanhou uma nova concepção de saúde pautada nos determinantes sociais, ou seja, a saúde como resultado de determinações históricas, econômicas e culturais a serem pensadas no contexto de vida de cada sujeito.

Esse paradigma remete à concepção ampliada de saúde mental, compreendida como campo de conhecimento que requer vários saberes, dada a sua complexidade (AMARANTE, 2007). Traduzindo este entendimento para a educação, a saúde mental deve ser alvo de ações institucionais que não desloquem o sujeito de seu contexto familiar, social e econômico vivenciado e que não prescindam da dinâmica institucional e dos processos de ensino/aprendizado quando pensamos o sofrimento psíquico.

As instituições de ensino, portanto, são um campo plural e diverso para desenvolver suas ações com foco na promoção da saúde mental. Embora o PNAES não estabeleça direcionamentos específicos às abordagens desta temática, as equipes multiprofissionais têm o potencial de atuar no cuidado em saúde mental, uma vez que este tema não é específico do saber psiquiátrico ou psicológico, campos de conhecimento tradicionalmente relacionados à atenção psicossocial.

## **Método**

Para que fosse possível responder às questões norteadoras propostas, realizou-se um estudo documental no ano de 2020. As vertentes de dados da pesquisa foram as publicações dos Relatos de Experiência da Assistência Estudantil do IFCE, os quais consistem em documentos institucionais elaborados pela Diretoria de Assuntos Estudantis (DAE), em parceria com as equipes de Assistência Estudantil dos *campi*. Eles possuem como objetivo divulgar as principais ações coletivas e socioeducativas desenvolvidas nos *campi* e dar visibilidade ao trabalho produzido a partir dos princípios da Política de Assistência Estudantil e seu regulamento no IFCE.

Foram analisadas todas as publicações a partir de 2015, ano em que foi criado o Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFCE. Este recorte se faz

necessário, uma vez que, desde sua criação, é esse documento institucional que deve orientar as ações da Assistência Estudantil promovidas na instituição. Foram analisados todos os volumes disponíveis até o período da pesquisa, totalizando 4 volumes, referentes aos anos: 2014 (Volume 1), 2015 (Volume 2), 2016 (Volume 3) e 2017-2018 (Volume 4).

Para organizar os dados, foram utilizadas as Planilhas *Google*. Nas planilhas foram quantificadas as ações registradas nos documentos, de acordo com o volume, para identificar as atividades e as principais temáticas. Posteriormente, buscou-se identificar quais ações estavam relacionadas à saúde mental, por meio de leitura minuciosa e procura textual para localizar o descritor “saúde mental”.

Essa escolha justifica-se pela necessidade de delimitar uma busca. Ao optar por essa delimitação, compreende-se que algumas ações tradicionalmente relacionadas ao campo da saúde mental, tais como ações de prevenção ao suicídio e sobre transtornos mentais, não foram contabilizadas; porém, o objetivo da análise foi identificar apenas ações em que os próprios proponentes estabelecessem essa correlação. Após compilação dos dados, estes foram discutidos de acordo com a literatura.

### **Ações desenvolvidas pela Assistência Estudantil: o que os relatos têm a nos dizer sobre saúde mental**

Todas as ações registradas nos documentos analisados apresentavam título, objetivos e resultados alcançados. Foram registradas nos Volumes 1, 2, 3 e 4, respectivamente, 104, 190, 83 e 179 ações, totalizando 556. Desse total, houve 29 menções ao descritor “saúde mental” como parte do título ou objetivo da ação, perfazendo um total de 5,2% das ações apresentadas ao longo de quatro anos.

O Quadro 1 apresenta as ações em que foram identificadas o descritor “saúde mental” e os métodos empregados de acordo com os respectivos volumes.

Quadro 1 - Relação das ações dos Relatos da Assistência Estudantil do IFCE que citaram o descritor “saúde mental” e os métodos utilizados nas ações, organizados por volume.

<b>Título da Ação</b>	<b>Método / Estratégias</b>
<b>Volume 1</b>	
Dia mundial da Saúde Mental	Distribuição de flyer nas salas de aula e aos servidores, campanha nas redes sociais.
Campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS	Publicação/fixação de cartazes utilizado no lançamento da Campanha do Dia Mundial de Combate à AIDS, Distribuição de materiais impressos sobre o tema.
<b>Volume 2</b>	
Palestra sobre saúde mental e inteligência emocional	Palestra
Campanhas de saúde	Publicação de cartazes, entrega de flyers, debates em sala de aula, entrega de fitas

Prevenção ao suicídio	Produção de mural informativo
<b>Volume 3</b>	
Alimentando seu bem-estar: uma abordagem biopsicossocial	Exposição oral
<b>Volume 4</b>	
I Fórum de Assuntos Estudantis do Campus Acaraú: pensando a Política de Assistência Estudantil, uma proposta de construção coletiva	Exposições, debates, diálogos direcionados, mesa-redonda e apresentações artísticas
Roda de conversa sobre bullying	Exibição curta-metragem
Assistência Estudantil e sua importância como ação educativa	Debates, palestras
Campanha Setembro Amarelo e Outubro Rosa	Audiovisual, oficinas
Setembro Amarelo	Peça teatral e palestra
O amor e as frustrações na adolescência	Exposição e debates
Setembro Amarelo: mês de prevenção ao suicídio, porque legal é viver!	Distribuição de laços, debates, filmes, concursos literários
IV Circuito Saúde do IFCE	Palestras, doação de sangue
Setembro Amarelo: uma campanha pela valorização da vida	Roda de conversas, mesa redonda
Semana de Valorização da Vida	Oficinas
Campanhas da Coordenadoria do Serviço de Saúde em 2017	Atendimentos médicos, entrega de kits, rodas de conversa, palestras
Semana da Saúde	Palestras, conversas em sala de aula, stands de saúde com alguns serviços como aferição de pressão e medidas antropométricas.
Setembro amarelo: pela valorização da vida	Distribuição de folders, vídeos, palestras
Palestra sobre Saúde Mental	Dinâmica, palestras
Oficina: Bullying e Redes Sociais	Palestras, exposições
Setembro Amarelo - Palestra: "Prevenção ao suicídio"	Palestra
Atividade de grupo - abordando o processo de ensino-aprendizagem	Dinâmicas, debate
Setembro Amarelo: valorizando a vida	Palestras, cartazes
Oficina de Valorização da Vida - Setembro Amarelo	Oficina, rodas de conversas, dinâmicas
Propósito de Vida e Prevenção ao Suicídio	Diálogo, dinâmica
18 de maio: Dia Nacional de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes e dia nacional da luta antimanicomial	Oficinas, dinâmicas, cartazes, caminhada
Capacitação dos Terceirizados - CAE	Rodas de conversas
"De perto, quem é normal?" - Oficina sobre Saúde Mental	Oficinas

Fonte: Quadro produzido pelas autoras.

É possível observar que o descritor "saúde mental" foi incluído em ações com temas diversificados. Ações relacionadas ao suicídio, como a campanha do *setembro*

*amarelo* e abordagens de valorização à vida, foram as ações mais frequentes, 11 (37,93%), seguidas das ações gerais de saúde, 6 (20,68%), ações com o título saúde mental, 4 (13,79%), discussões sobre a Assistência Estudantil, 2 (6,89%), bullying, 2 (6,89%), processos de ensino-aprendizagem, 1 (3,44%), abuso e exploração sexual, 1 (3,44%), HIV/AIDS, 1 (3,44%) e frustrações na adolescência, 1 (3,44%).

Os Relatos da Assistência retratam apenas ações coletivas e não apresentam a totalidade das ações implementadas no IFCE, uma vez que o Serviço de Psicologia realiza inúmeros atendimentos individuais, seja de demandas apresentadas de forma espontânea pelos estudantes, seja de encaminhamentos realizados, em maioria, pelos profissionais diretamente vinculados ao ensino.

O Quadro 2 descreve as temáticas que foram retratadas nas ações dos documentos analisados.

Quadro 2 - Temas das ações descritas nos Relatos de Assistência Estudantil.

Acolhida dos estudantes	Gravidez precoce / métodos contraceptivos
Acessibilidade/inclusão das pessoas com deficiências	Hanseníase
Acompanhamento dos discentes	Higiene bucal
Alimentação saudável	Infecções Sexualmente Transmissíveis ( ISTs)
Arte,cultura e lazer	Mapeamento de serviços de saúde/territorialização
Autoestima	Meio ambiente
Auxílios estudantis	Orientação Profissional / orientação de estudos
Bullying	Participação e protagonismo estudantil / formação de representantes e líderes de turma / orçamento participativo
Combate a doenças vetoriais (dengue, chikungunya, zika)	Preservação do patrimônio público
Combate à evasão/retenção escolar	Prevenção ao suicídio
Combate à violência (abuso sexual/assédio)	Prevenção de doenças crônicas (hipertensão e diabetes)
Combate ao trabalho infantil	Prevenção de doenças infectocontagiosas (vacinação)
Depressão e outros transtornos mentais	Prevenção ao câncer (mama,próstata, e pele)
Direitos da mulher / violência contra mulher	Primeiros socorros
Direitos humanos	Questões étnico/raciais
Diversidade de gênero	Parceria família e escola

Doação de sangue e/ou de medula óssea	Saúde ocular
Esporte	Segurança digital
Estágios curriculares	Segurança no trânsito
Fortalecimento de parcerias com outras escolas	Uso e abuso de drogas

As ações de promoção à saúde mental abrangem uma diversidade de temas, contudo, muitas vezes, os profissionais têm dificuldade em identificar essa dimensão. O Quadro 2 descreve os diversos temas trabalhados pelas equipes de Assistência Estudantil, porém somente em alguns deles se identificou o descritor “saúde mental”, conforme descrito no Quadro 1.

Considerando o Regulamento da Política de Assistência Estudantil no IFCE, que aponta a saúde mental como campo de atuação por meio de um programa específico, subentende-se a necessidade de que as equipes direcionem seu trabalho para o cuidado em saúde mental por meio de variadas intervenções, a partir das necessidades dos estudantes e dos determinantes sociais, sem perder a referência de que o contexto educativo também pode atuar na produção do sofrimento psíquico.

Falta conhecimento sobre saúde mental no contexto educativo, o que dificulta a articulação de projetos sobre o desenvolvimento de habilidades intelectuais, emocionais, sociais, como fator de proteção ao sofrimento psíquico (ESTANISLAU & BRESSAN, 2014). Pode-se observar a partir dos dados de análise que, mesmo quando não há entraves na proposição de ações no campo da saúde mental, persiste o imbróglio em descrever essas ações como vinculadas à temática. Por exemplo, nas ações que abordaram temas referentes aos direitos humanos, uso e abuso de drogas, violência contra a mulher e questões de gênero em nenhuma delas se encontrou o descritor. Os resultados podem ser compreendidos como uma dificuldade dos profissionais em fazer os registros das ações implementadas ou mesmo pela limitação do entendimento das ações em torno da promoção à saúde mental.

Isso também pode apontar para uma dificuldade em perceber a amplitude dos determinantes sociais em saúde e, portanto, em saúde mental. Devemos entender que saúde não é apenas ausência de enfermidade. Ela é compreendida a partir de cada sujeito em sua experiência subjetiva e está condicionada a fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Partimos dessa concepção ampliada de saúde para entendermos que a atenção em saúde mental não envolve apenas aspectos psicológicos relacionados ao

adoecimento psíquico, mas à forma como o sujeito se insere no mundo. As instituições de ensino devem partir dessa consideração para o planejamento e desenvolvimento de suas ações, as quais podem estar relacionadas ao cuidado em saúde mental.

A saúde mental deve ser entendida como um campo que perpassa vários conhecimentos e que requer uma atuação plural e intersetorial (AMARANTE, 2007). Nessa medida, todas as ações desenvolvidas pela Assistência Estudantil podem se relacionar direta ou indiretamente à promoção da saúde mental, embora haja dificuldade de que isso seja reconhecido na prática, ao que indicam as descrições das ações.

Ainda no Quadro 1, observou-se, em relação à quantidade de ações que referiram o descritor “saúde mental”, um aumento expressivo no volume 4, total de 23 ações, em detrimento dos demais volumes. Esse aumento pode estar relacionado à recente disseminação de informações sobre saúde mental no contexto brasileiro e ao incentivo de abordar este tema a partir de campanhas, como a do *setembro amarelo*.

Cabe destacar que somente a campanha do *setembro amarelo* não se mostra suficiente na ampliação de ações para promoção do cuidado em saúde mental. No ano de 2013, a OMS lançou o Programa de Ação para a Saúde Mental como forma de alertar para a necessidade de uma atuação coordenada dos setores sociais na atenção em saúde mental. Este plano partiu da consideração de que os transtornos mentais abrangem pessoas de todas as culturas e idades e que os países devem trabalhar na implementação de estratégias com abordagens de saúde pública multisetorial para promoção do bem-estar (OMS, 2013). Os altos índices de suicídio e de tentativas de suicídio demonstrados pela OMS também indicaram que a prevenção do risco e a promoção da saúde mental deve estar na agenda global.

Quanto às estratégias educativas utilizadas, somente 5 adotaram apenas um método, enquanto as demais adotaram no mínimo dois. Os métodos mais participativos (oficinas, dinâmicas, rodas de conversa, debates) foram utilizados em 16 ações; contudo, palestras (citadas em 10 ações) e distribuição/publicação de materiais informativos (citado em 7 ações) também foram utilizadas com bastante frequência. Observa-se a concomitância entre estratégias mais tradicionais e metodologias participativas.

É importante destacar que as ações em saúde se tornam mais efetivas quando incentivam a aprendizagem por meio de processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos (BRASIL, 2014). Portanto, as práticas educativas devem ocorrer considerando que as pessoas possuem realidades



diferentes e que investir na variação de métodos e estratégias possibilita abordagens plurais e amplia as opções de participação e troca de experiências e conhecimentos.

Voltando-se o olhar para o Programa de Promoção à Saúde Mental, tal como descrito no Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFCE e fundamentadas pelo olhar ampliado em saúde mental e pela atuação multiprofissional, percebemos que este não define em que aspecto - se individual, coletivo ou nos dois - as ações nessa área devem ser desenvolvidas. Da forma como se apresenta, abre espaço para a interpretação de que o Programa de Saúde se concentra em perspectiva individualizada. Além disso, consideram-se algumas necessidades de revisão quanto às temáticas, sugerindo-se a inclusão, por exemplo, de ações voltadas ao desenvolvimento socioemocional.

### **Considerações Finais**

Ante as possibilidades de abordar a promoção à saúde mental em instituições de ensino, julgamos a necessidade de uma maior compreensão por parte das equipes de Assistência Estudantil sobre esse tema e sua interface com a educação. A presença do descritor em ações com temas variados demonstra que os profissionais envolvidos nestas ações compreendem a saúde mental como um dos elementos importantes à saúde e, conseqüentemente, para permanência e êxito escolar, no entanto, é necessário ampliar a visão.

A quantidade expressiva do descritor no último volume aponta para grandes avanços da perspectiva ampliada de promoção à saúde mental e para as possibilidades de inclusão deste tema em distintas abordagens. Quanto aos métodos utilizados, a instituição demonstra desenvolver as ações com uma diversidade de métodos, com ênfase nas estratégias participativas, que envolvem metodologias ativas, embora os métodos passivos ainda sejam utilizados.

Inferimos, dos registros, que o IFCE tem demonstrado avanços nas abordagens socioeducativas em saúde mental, contudo os profissionais que fazem parte da Assistência Estudantil demandam capacitação e formação continuada que abranjam a promoção da saúde mental e o desenvolvimento de estratégias educativas, para que possam planejar, implementar, avaliar e registrar estas ações de modo detalhado, uma vez que os registros servem de base para divulgação da assistência estudantil e de fontes de dados para produção científica.

É importante destacar, ainda, a necessidade de revisão do Regulamento da Política de Assistência Estudantil da instituição, a fim de garantir que esta esteja

fundamentada na realidade institucional e que permita o fortalecimento da Assistência Estudantil para o desenvolvimento de ações sobre o cuidado em saúde mental.

## Referências

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BLEICHER, T. & OLIVEIRA, R. C. N. Políticas de assistência estudantil em saúde nos institutos e universidades federais. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 20, Número 3, Setembro/Dezembro de 2016: 543-549.

BRASIL, 2007. Ministério da Educação. **Portaria Normativa no. 39**, de 12 de dezembro de 2007. Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES, 2007b. Disponível: [http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria\\_pnaes.pdf](http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf)

\_\_\_\_\_, 2010. **Decreto-Lei nº. 7.234** (2010, 19 de julho). Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. [Provides for the National Program of Student Assistance - PNAES]. Brasília, DF: Presidência da República.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446**, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html). Acesso em: 13 set. 2020.

BUSS, P. M., PELLEGRINI, F. A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis -Rev Saude Coletiva**. 2007; 17(1):77-93. Acesso em: 12 set. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2007.v17n1/77-93/>.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 829-840, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00829.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D. FACCENDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estud. psicol. (Natal)** [online]. 2005, vol.10, n.3, pp.413-420. Acesso em: 10 set. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2005000300010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2005000300010&script=sci_abstract&tlng=pt).

DUTRA, N. G. R., & SANTOS, M. F. S. Assistência estudantil sob múltiplos olhares: a disputa de concepções. [Multiple views in student assistance: a contest of ideas]. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**. [versão eletrônica], Rio de Janeiro, 25(94), 2017: 148-181.

ESTANISLAU, G. M. & BRESSAN, R. A. **Saúde Mental na Escola**: o que os educadores devem saber. Porto Alegre, Artmed, 2014.

IFCE. **Regulamento da Política de Assistência Estudantil do IFCE**. 2015.

\_\_\_\_\_. Diretoria de Assuntos Estudantis. **Relatos da Assistência Estudantil**/ Diretoria de Assuntos Estudantis; Organização: Lilian Freitas Coelho. Fortaleza, CE: IFCE, 2016.v.1 74p.

\_\_\_\_\_. Diretoria de Assuntos Estudantis. **Relatos da Assistência Estudantil**/ Diretoria de Assuntos Estudantis; Organização: Lilian Freitas Coelho. Fortaleza, CE: IFCE, 2016.v.2 105p.

\_\_\_\_\_. Instituto Federal do Ceará. Reitoria. Diretoria de Assuntos Estudantis. **Relatos da assistência estudantil** - volume 3 / Organização de Lilian Freitas Coelho e Cybele Nogueira Rodrigues. - Fortaleza: IFCE, 2017. 72p.

\_\_\_\_\_. Instituto Federal do Ceará. Reitoria. Diretoria de Assistência Estudantil. **Relatos da Assistência Estudantil: ações socioeducativas 2017 e 2018**/ Organização Lílian Freitas Coelho. - Fortaleza: IFCE, 2020. 156 p.

KOWALSKI . Aline Viero. **Os (des)caminhos da política de assistência estudantil e o desafio na garantia de direitos**. Tese de doutoramento. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul/ Faculdade de Serviço Social/Programa de PósGraduação em Serviço Social Doutorado em Serviço Social. Porto Alegre, 2012.

OLIVEIRA, R. C. N. et al. Assistência Estudantil e Psicologia nos Institutos Federais. **Revista Labor**, Fortaleza/CE, jan/jun 2018 nº 21, Vol. 01, pp. 119-129.

OMS - Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo. **Constituição da Organização Mundial da Saúde em 1946**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 27. set .2020.

World Health Organization. **Mental health: strengthening our response**. 30 de março de 2018. Disponível em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 27. set .2020.

World Health Organization. **Mental health action plan 2013-2020**. 2013. [https://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/). Acesso em: 27. set . 2020.

VALADÃO, M. M. **Saúde na escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial**. São Paulo, 2004, 115f. Tese (Doutorado em Saúde pública) - Faculdade de Saúde Pública da USP. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-12022007-152151/en.php>>. Acesso em: 25 set. 2020.

## CAPÍTULO 12

# SAÚDE MENTAL E EDUCAÇÃO: PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO EM PREVENÇÃO AO SUICÍDIO EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES

*Jânder Carlos Soares Silva*

*Jomábia Cristina Gonçalves dos Santos*

O suicídio, atualmente, está entre as três principais causas de morte entre o público de 15 a 44 anos de idade, e é responsável por um milhão de mortes por ano. Nesses dados não estão incluídas as tentativas, que são cerca de 20 vezes mais frequentes, como apontado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014).

Aqui no Brasil, o suicídio compreende cerca de 1% do total de óbitos registrados, e no público jovem-adulto, que possui de 15 a 29 anos de idade, a porcentagem chega a atingir o total de 4% das mortes, o que nos sinaliza a necessidade de intervenções urgentes voltadas para essa população (BRASIL, 2013).

A adolescência é compreendida como uma fase de desenvolvimento da vida em que o sujeito passa por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que, por si, ocasionam sofrimento e angústia. Importante é dizer que experimentar esses sentimentos nessa fase da vida faz parte do processo natural de adolescer; entretanto, essas mudanças, quando muito intensas e influenciadas por outros fatores, como raça, gênero, orientação sexual e outros, podem tornar o jovem mais suscetível a pensar no suicídio como uma saída para seu sofrimento psíquico, advindo desses conflitos.

Ao se pensar em prevenção ao suicídio na adolescência, pode-se apontar o contexto escolar como um dos espaços onde as intervenções de promoção em saúde mental podem ser efetivadas com o intuito de contribuir com o enfrentamento da problemática. Faz-se importante pensar em estratégias que alcancem os jovens, atuando nos diversos fatores que podem estar relacionados com o sofrimento psíquico nessa etapa do desenvolvimento.

Neste capítulo, objetivamos levantar discussões teóricas sobre saúde mental, sofrimento psíquico e suicídio na adolescência, e, ainda, apontar estratégias que possam ser implementadas nos espaços das instituições escolares enquanto ações de promoção à saúde mental e prevenção ao suicídio. As propostas são oriundas da nossa experiência por meio do trabalho com o tema nas escolas municipais e estaduais do Município de Iguatu-CE, durante a prática como psicólogos-residentes do Programa de Residência Integrada da Escola de Saúde Pública do Ceará - RIS/ESP-CE.

## Saúde mental, sofrimento psíquico e adolescer

A OMS (2014) define a adolescência como o período que compreende a idade de 10 a 19 anos, mas esse conceito vai passando por variações de acordo com cada sociedade e cultura. As significações e características atribuídas a esta população se relacionam com as formas de subjetivação dos indivíduos. Ser adolescente no Brasil de hoje difere do que era demandado ao adolescente nos anos de 1980.

A adolescência é considerada um período vulnerável no que diz respeito às questões de saúde mental. Os fatores biológicos, próprios à puberdade, acarretam mudanças corporais e fisiológicas, que são acompanhadas de demandas psíquicas, como os processos de identificação, construção da identidade, participação em grupos, descoberta da orientação sexual, entre outras (ROSSI, *et. al.*, 2019). Essas alterações são responsáveis por despertar algum tipo de sofrimento psíquico no adolescente, que pode se intensificar mediante algumas situações.

É na fase da adolescência que o sujeito vai se separando das identificações e desejo das figuras parentais, se vê obrigado a reformular conceitos sobre si, assim como desapegar-se de sua imagem infantil, dos pais idealizados na infância e da identidade infantil, atravessando períodos de desequilíbrios e instabilidades extremas (ABERASTURY e KNOBEL, 1989).

Os adolescentes passam a se encontrar com seus pares, a fazer parte de grupos, e por diversas vezes a se comportar de maneiras que seus pais não esperam, numa tentativa de se constituírem como sujeitos (ALBERTI, 2010).

É durante esse processo de adolescer que a pessoa se encontra com a diferença - do sexo, de gênero, do outro, da família; incertezas quanto ao futuro, a escolha profissional; a idealização social da felicidade, do corpo bonito; as imposições do capitalismo, a conectividade nas redes sociais, dentre outras. São muitas demandas de trabalho psíquico para o adolescente.

O sofrimento psíquico do adolescente pode se relacionar com a frustração ao não atingir a performance que lhe é imposta, ou justamente com o exaustivo impulso para atingi-la. São crescentes os números de pais que procuram os serviços de saúde mental para acompanhamento de seus filhos.

Imbuídos do desejo de contribuir com o cuidado à saúde mental do adolescente, unimos forças entre a Residência Multiprofissional em Saúde e escolas públicas do Município de Iguatu, de 2018 a 2020, para a efetivação de uma parceria que trabalhasse essa temática com toda a comunidade escolar. Embora o tema indique um

público específico, as atividades contemplaram ainda os professores, a gestão escolar e as famílias.

Podemos elencar como atividades realizadas nesse processo as palestras, rodas de conversa, oficinas, grupos operativos, momentos de cuidado, formação com professores, orientações individuais a alunos e familiares, bem como encaminhamento e articulação com a rede de saúde local.

Nesta experiência, destacaram-se como queixas mais comuns a violência, o *bullying* e o *cyberbullying*, a estética, identidade de gênero e sexualidade, os conflitos familiares, as questões escolares, entre outras. A autolesão, a ideação suicida e a tentativa de suicídio estavam nas falas dos jovens, de seus responsáveis e professores. A oitiva desse público nos suscitou a seguinte indagação: quais possibilidades de cuidado em saúde mental podem ser dispensadas para essa população?

Os altos índices de jovens procurando os serviços reforçam a necessidade urgente de implantação de ações que considerem a diversidade das possibilidades do ser adolescente, as singularidades desta etapa da vida, o que, conseqüentemente, promove a saúde mental e a prevenção ao suicídio junto a esta população (OMS, 2019). Como pensar com base nisso?

### **Suicídio e prevenção ao suicídio**

A morte, mesmo sendo a única certeza do ser humano, não é um fenômeno bem-visto na cultura ocidental e, portanto, um assunto acerca do qual não se pretende conversar. Em se tratando da morte autoprovocada, o espanto não é diferente: como alguém pode querer antecipar aquilo que a maioria a todo custo tenta evitar? Surreal demais para falarmos sobre isso. Silva e Soares (1986) consideram difícil falarmos de morte porque esta desperta em nós uma ambivalência dos nossos sentimentos e nos direciona para fugas e contradições.

A grande questão é que a morte não é apenas ausência de vida, da matéria. É provável que um suicida, antes disso, já houvesse morrido de muitas outras formas. Morte também é ausência de sentido, perda de motivos, rupturas afetivas, relações abusivas e adoecedoras.

Tudo isso torna o suicídio um fenômeno complexo, resultado de um processo doloroso e muito particular de sofrimento, que tem origem multicausal, mesmo que possamos em alguns casos encontrar episódios disparadores para esse comportamento de maneira mais clara.

Não há dúvidas de que o suicídio é uma questão de Saúde Pública, mas, considerando toda a sua complexidade supradita, ousamos dizer que ele é uma questão de vida pública: seus fatores de risco ou protetivos estão em vários contextos, interligam diferentes pessoas, afetam distintos dispositivos. Logo, as discussões dentro dessa temática precisam ser transversais e intersetoriais.

Sabemos que não há o que ser feito a uma pessoa que consuma o ato suicida. Portanto, nossos esforços devem estar voltados a ações no campo da prevenção, sobretudo porque existe uma série de fases dentro da psicopatologia do comportamento suicida, onde o desfecho morte geralmente é precedido de muitas outras situações. Estas, inclusive, podem sugerir necessidades de cuidado e intervenção.

Contribui com essa discussão o autor Botega (2015), quando apresenta as fases da psicopatologia suicida. Inicialmente as ideias de morte podem requerer uma ação externa, onde uma pessoa deseje que algo lhe sobrevenha, e, assim, retire sua vida. Depois essa ideia volta-se para o sujeito, fomentando pensamentos de morte, mas ainda uma coisa muito esporádica. Quando diante de situações que lhe pareçam sem solução, esse pensamento pode dar lugar a um desejo por morte, como fuga de todo sofrimento.

Então, abre-se espaço para ameaças mais expressas, eventos intencionais em que a pessoa parece testar os próprios limites de dor. A situação requer ainda mais atenção quando, além de todas as situações supramencionadas, houver indícios de um planejamento (dia, local, meio letal) ou quando a pessoa já empreendeu tentativas. Por fim, temos o suicídio em si, quando todas essas etapas já foram duramente vivenciadas e todas as forças da vítima esgotadas (BOTEGA, 2015). Importante é dizer que essas fases não apresentam necessariamente uma linearidade.

Entendendo que há a necessidade do compartilhamento de responsabilidade no cuidar em relação ao fenômeno suicida, podemos pensar por duas perspectivas. Uma diz respeito a como cuidar do outro. Na maioria das situações, a primeira e mais eficiente ferramenta de cuidado poderá ser um acolhimento. Gutierrez (2014) colabora, dizendo que um acolhimento de qualidade pode determinar que uma pessoa aceite, inicie e dê continuidade a um tratamento, evitando progressões dentro do comportamento suicida.

Para tanto, se faz necessário ouvir com atenção a dor do outro, se desprender de seus *a priori*s e se apresentar de forma empática e livre de julgamentos. Em muitos casos essa escuta será, por si, a possibilidade de um alívio para quem pode estar em desespero emocional. E é importante que seja uma escuta sem pressa, interessada em

saber da pessoa e de como as situações que esta enfrenta estão produzindo esse adoecimento, evitando comparações e relativizações.

Em virtude de a morte autoprovocada ainda ser um tabu, como apresentamos no início do tópico, muitas pessoas se esquivam de acolher alguém com medo de não saber como conduzir essa conversa, de não saber dar respostas ao que lhe fora dito. Não se assustem; as vezes nossa melhor ajuda será ouvir, se dispor a procurar alternativas juntos, em muitos casos sensibilizar para que se possa acionar a família (quando isso não for um risco) e servir de apoio para a busca de intervenções profissionais.

A outra perspectiva diz respeito a como cuidamos de nós mesmos. Nesse contexto capitalista, em que se exige o encaixe em padrões (financeiro, de beleza, de felicidade etc.), em que somos empurrados à lógica da formação/ produção, em que idealizamos uma realização em todas as esferas da vida, comumente estaremos expostos a diversos fatores predisponentes ao adoecimento mental.

Logo, é preciso que reservemos um tempo para remar na contramão dessa lógica. Parar para pensarmos em nós mesmos, nos implicarmos em movimentos que permitam o autoconhecimento. Valorizar momentos de reflexão, de relaxamento, de descanso. Compartilhar as dores com quem sabemos poder ajudar: de um amigo a um profissional. Compreender que a saúde mental deve ser levada a sério e que a falta dela pode nos colocar diante de situações dolorosas e perigosas.

É preciso que desenvolvamos mais responsabilidade para com nós mesmos em relação ao cuidado em saúde mental. Não raro, a *medicalização* é o subterfúgio, a terapêutica que sugere ser mais eficiente e mais rápida. Acontece que a medicação tem efeitos sobre o sujeito, mas não sobre sua realidade, seu contexto. Logo, não basta que calemos o sintoma, mas que encontremos quem e como ele está sendo produzido.

É notório que as discussões sobre cuidado em saúde mental e prevenção ao comportamento suicida não se esgotam nesse texto; entretanto, os tabus e a forma como lidamos com esse fenômeno foram construídos culturalmente, e é só assim, promovendo reflexões e debates concernentes à temática, que caminharemos na direção da dissolução desse obscurantismo atribuído ao suicídio.

### **Prevenção ao suicídio em escolas: uma proposta de intervenção**

É na escola que as pessoas passam boa parte do tempo de suas vidas. Em virtude disso, esse espaço se constituiu importante na formação acadêmica e pessoal



de cada sujeito. Quando falamos escola, não nos limitamos ao espaço físico, mas estendemos para todos os recursos humanos que habitam a instituição. Logo, essa escola será o ponto de apoio e alívio para alguns jovens que passam por sofrimento psíquico, ou de forma ambígua, será a geradora de toda conflitiva por trás do adoecimento.

A nova Base Nacional Comum Curricular, aprovada em 2017 e com prazo de implantação para 2019, instituída pela Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996) orienta as escolas a trabalhar as competências socioemocionais como complemento à educação/formação pedagógica. Isso se deu exatamente por entender essa instituição como esse lugar em que demandas de sofrimento existem e interferem inclusive na compreensão e aquisição do conhecimento do conteúdo programático.

Assim, a figura do professor, mais próximo do aluno (mas não o único), se torna a referência, ponto de apoio e escuta. Por outro lado, esse professor também se vê diante de demandas com as quais talvez não tenha sido preparado para atender, o que também gera angústia, pressão e ansiedade, sem esquecer-se de todas as outras questões inerentes a essa categoria no contexto educacional público brasileiro.

Portanto, pensar em prevenção ao suicídio no âmbito escolar é trabalhar seu público como um todo. Pensando nas duas perspectivas mencionadas no tópico anterior (cuidar do outro e cuidar de si), é que desenvolveremos uma personalização desse cuidado para a instituição educacional. Cabe lembrar que as proposições a seguir não pretendem se estabelecer como regras inflexíveis, mas poderão nortear ações preventivas ao adoecimento mental, sofrimento psíquico e comportamento suicida.

A ideia de discutir e orientar essas atividades em outros campos se dá exatamente por entendermos a demanda exaurida do setor saúde concernente a essa temática; contudo, isso não significa dizer que, pelo menos inicialmente, essa parte de rede não possa estar inserida na escola para o desenvolvimento de ações. Momentos de capacitação para professores e gestão escolar sobre como lidar com queixas suicidas sugerem ser proveitosos e despertar novas formas de olhar para o fenômeno.

Há também possibilidade de apoio dos profissionais da saúde em atividades realizadas diretamente com os alunos, quer seja em momentos de rodas de conversa, de educação em saúde mental, de discussão de temas gerais relacionados à produção de sofrimento na adolescência e conseqüente surgimento de fatores de riscos.

Direcionando agora para as ações propostas pela própria escola, podemos pensar inicialmente em espaços de escuta ativa, onde as queixas adolescentes possam

ser acolhidas, dentro daquela perspectiva mostrada anteriormente neste texto. Essa escuta não necessita obrigatoriamente de um agendamento, de uma pessoa específica, de um turno fixo. Precisa que seja divulgada, para que os alunos possam saber que têm com quem contar em momentos difíceis. Atente-se para que seja realizada num lugar tranquilo, de modo a garantir uma escuta reservada, sem promoção da espetacularização do sofrimento.

Sônia Alberti (2010), em seu livro *O adolescente e o Outro*, bem pontua que o adolescente precisa ser escutado e considerado em seu sofrimento. Muito teorizamos sobre a juventude e o sofrimento, contudo ninguém melhor do que o próprio jovem para falar de sua dor. Cabe a quem se propõe cuidar a escuta atenta e empática.

E sobre a escuta, essa é a maior ferramenta quando falamos em saúde mental. Christian Dunker e Cláudio Thebas, em seu livro *O palhaço e o Psicanalista*, pontuam que todos nós, independentemente da formação profissional, somos capazes de exercer a escuta. Para os autores, escutar depende de alguma técnica, claro, mas principalmente de abertura à experimentação (DUNKER e THEBAS, 2019)

A escola também pode desenvolver metodologias para divulgar à comunidade acadêmica quais os pontos de ajuda possíveis na rede intersetorial, trabalhando a não estigmatização referente aos dispositivos de saúde mental. Em muitos casos, a escola será a intermediadora desses serviços com a família, sensibilizando-a para valorizar aquele sofrimento que o adolescente apresenta e orientar que de fato algumas situações carecem de acompanhamento profissional.

Informar a comunidade escolar sobre os serviços de saúde mental do Município, seu funcionamento e documentos necessários para atendimento, é o pontapé inaugural para a construção de um espaço aberto para dialogar sobre adoecimento mental. A fim de ter acesso a esses dados atualizados, é importante que a instituição escolar mantenha contato com a Rede de Atenção Psicossocial.

Importante é que tenhamos cuidado quando formos falar sobre um suicídio, seja numa conversa informal ou na apresentação de um trabalho acadêmico, por exemplo, para não incorrerem no erro de descrever, com detalhes, métodos, cenários ou situações. Isso não só preserva a integridade de quem se foi (sim, este ainda é pessoa), mas também evita que outros sujeitos em sofrimento recorram a meios parecidos, a contextos similares.

Não podemos atribuir ao suicídio adjetivos que o descrevam como poético, como heroico ou glorioso: nesses casos, a morte não é um êxito, mas uma perda e, no mínimo, denota que em algum ponto falhamos como pessoas, familiares, amigos ou profissionais.

Compreendendo que o suicídio é um fenômeno multicausal, e que o sofrimento psíquico na adolescência, como apontado anteriormente, se relaciona com diversos fatores culturais e sociais, é necessário criar espaços de discussão desses mais variados temas. Dialogar sobre cultura de paz, violências, corpo e estética, redes sociais e subjetividade, orientação profissional e outros temas que possam ser pertinentes aos adolescentes da instituição, é efetivo.

Na nossa prática durante a Residência Multiprofissional em Saúde, compreendemos que nos momentos de discussão é preciso dar voz aos adolescentes, escutá-los, tentar entender as associações que eles fazem sobre os temas, e impulsionar que essas discussões sejam ampliadas, em outros encontros dialógicos e do debate em outros espaços, como a comunidade, a família, a sala de aula, e outros.

Uma estratégia que utilizamos na nossa prática foi a de alunos multiplicadores. O adolescente era impulsionado a debater junto a sua comunidade as temáticas trabalhadas nos encontros com os profissionais. Essa proposta foi executada com alunos do ensino fundamental, em um dos territórios de atuação dos residentes - um território de vulnerabilidade relacionada ao uso problemático de substâncias psicoativas e violência. Os jovens foram convidados a multiplicar informações sobre a rede de saúde mental do Município, bem como ações que disseminassem uma cultura de paz entre os pares da comunidade. Um adolescente multiplicador pode se tornar protagonista dos processos de se cuidar e cuidar do outro. É sempre necessário estimular a autonomia e a corresponsabilidade.

Quando falamos em promoção de saúde mental, estamos falando de cuidado; pensando na criação de grupos de cuidado entre alunos e/ou professores. O cuidado vai desde a escuta ativa até a execução de alguma atividade prática que proporcione bem-estar. É preciso pensar em espaços de acolhimento e escuta, propor ações coletivas culturais e artísticas para diminuir estressores, inserir Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que envolvam a participação de todos da comunidade escolar.

Como já ressaltado, a comunidade escolar não se compõe somente de discentes, docentes e demais funcionários. No contato com adolescentes e a escola, percebemos um outro vetor que deve fazer parte das intervenções: o trabalho com as famílias, quer seja em parceria com a rede de saúde ou com outros profissionais; na escuta e diálogo com os familiares, a promoção de saúde mental também precisa atingir os responsáveis.

Alguns dos conflitos que atingem os jovens dizem respeito às relações familiares. Alberti (2010) diz que, para os pais, às vezes, é muito difícil sustentar a

adolescência de seus filhos, e por isso muitos responsáveis param de escutar o adolescente. Para a autora, é preciso trabalhar com os pais com o objetivo de que estes possam auxiliar os filhos nos atravessamentos próprios da adolescência.

Sobre a família, De Araújo Veras, Da Silva e Katz (2017) destacam que as relações familiares se apresentam como um importante fator de proteção no comportamento suicida em adolescentes. Os autores observaram que, tanto a ideação suicida, quanto as tentativas de suicídio, são influenciadas pelo processo saúde-doença da família e por alterações na dinâmica familiar.

A promoção de saúde mental pode ser trabalhada com os cuidadores em momentos de reuniões de pais, ou outros espaços criados com esse objetivo. Do mesmo modo que se discutem diversos temas com os jovens e em colegiado de professores, o diálogo pode ser estendido aos familiares. O intuito não é sobrecarregar a escola com ações a mais, porém impulsionar a reflexão sobre as possibilidades de inserção desses temas em ambientes que já existam no contexto escolar.

Por fim, sempre notificar e encaminhar aos órgãos de saúde quando necessário. Não é incomum os professores ou outros funcionários da escola serem acionados em casos de ideação/tentativa de suicídio, devido ao vínculo de confiança que possam ter com os jovens. Esse é o momento de escutar e conversar sobre encaminhamento para algum serviço de saúde mental, sensibilizando o adolescente a se engajar em seu possível tratamento.

A Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, instituiu a obrigatoriedade da notificação em casos de violência, dentre elas, a autoprovocada, nas quais as tentativas de suicídio são incluídas. Para essa notificação, existe uma Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, disponível no *site* do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Ao receber uma demanda de tentativa de suicídio, os profissionais da educação precisam realizar o preenchimento dessa ficha e enviá-la ao setor de vigilância epidemiológica do Município. Em caso de dúvidas, sempre se direcionar à Secretária Municipal de Saúde para mais informações.

## **Considerações Finais**

Consideramos que as estratégias de prevenção do suicídio com o público adolescente e em ambientes escolares é uma ferramenta potente para contribuir para o aumento do conhecimento sobre suicídio e promoção de saúde mental entre todos os membros da comunidade escolar.

Pensar em prevenção ao suicídio precisa ir além de discussões sobre o tema em si, e levar em consideração todos os fatores que se relacionam com esse fenômeno, com o objetivo de reduzir os comportamentos e fatores de risco entre estudantes.

As propostas aqui descritas foram praticadas em escolas do Município de Iguatu-CE e avaliadas como exitosas. As possibilidades de intervenção não se esgotam aqui. Esperamos que este capítulo seja um pontapé inaugural para que outras ações sejam pensadas e efetivadas no contexto educacional.

## Referências

ABERASTURY, Arminda.; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989

ALBERTI, Sônia. **O adolescente e o Outro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

Brasil. Ministério de Saúde. (2013). **Estatísticas vitais, mortalidade**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS>. Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

BOTEGA, N.J. **Crise suicida**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2015.

DE ARAÚJO VERAS, Juliana Lourenço; DA SILVA, Tatiana de Paula Santana; KATZ, Cintia Tornisiello. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio em adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 9, n. 22, p. 70-82, 2017.

DUNKER, Christian.; THEBAS, Cláudio. **O palhaço e o psicanalista**: como escutar os outros pode transformar vidas. São Paulo: Editora Planeta do Brasil LTDA., 2019.

GUTIERREZ, B.A.O. Assistência hospitalar na tentativa de suicídio. **Psicologia Usp**, v. 25, n. 3, p. 262-269, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde para os adolescentes do mundo**: uma segunda chance na segunda década. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2014.

ROSSI, L. M.; MARCOLINO, T. Q.; SPERANZA, M.; CID, M. F. B. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00125018, 2019.

SOARES, J. A. Silva (1986), "Morte" (s.v.) in Roque Cabral et alii (Comissão Executiva). **Polis**. Enciclopédia Verbo da Sociedade e do Estado. Lisboa/S. Paulo, Editorial Verbo, volume 4, cols. 407-447.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Country reports and charts available.** 2014. Disponível em: [www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/country\\_reports/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html). Acesso em: 18 nov. 2020.

## CAPÍTULO 13

# PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: A EXPERIÊNCIA DA PARCERIA DOS PROJETOS ACOLHE E VAI DAR BOM - JUVENTUDE NA TRILHA DO BEM VIVER

*Cibele Gonçalves Oliveira*

*Edilânia Primo Costa*

*Tayrine Huana de Sousa Nascimento*

A “V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES”, realizada em 2018 com 1.200.300 (um milhão, duzentos mil e trezentos) estudantes de 65 Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) do Brasil, trouxe a urgência em trabalhar o cuidado em saúde mental dentro desses locais de ensino. Segundo essa pesquisa, 85,3% dos graduandos disseram conhecer alguma dificuldade emocional; 6 a cada 10 alunos sofrem de ansiedade; a ideia de morte afeta 10,8% da população acadêmica e 8,5% têm pensamentos suicidas (ANDIFES; FONAPRACE, 2019).

Os dados revelados são preocupantes, por esse motivo, o capítulo ora apresentado tem o objetivo de fomentar a discussão sobre a temática de promoção em saúde mental nas instituições de ensino superior, a partir da experiência da parceria entre o projeto de extensão “Vai dar bom: juventudes na trilha do bem viver”, do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) - *Campus Iguatu*, e um grupo operativo multidisciplinar de profissionais da saúde, o grupo “Acolhe”. A experiência da integração entre a saúde e a educação no contexto do ensino superior, por meio da parceria entre o grupo “Acolhe” e o projeto “Vai dar bom”, é apenas um exemplo de como é possível promover saúde mental fora dos equipamentos tradicionais de assistência.

Acreditamos que os espaços promotores de saúde são aqueles em que variados sujeitos, de diversos contextos sociais, aproveitam as oportunidades de tempo, de espaço, de sociabilidade, de serviços em prol do bem-estar individual e coletivo, tornando assim um ambiente favorável à saúde e desenvolvimento sustentável (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018), tal como ocorreu na experiência realizada no IFCE. E por isto é relevante que sejam socializadas nossas reflexões e resultados.

## Reflexões acerca da saúde mental no ensino superior

No que tange ao processo de adoecimento psíquico, é importante refletir, previamente, acerca dos múltiplos fatores que são determinantes na saúde mental, as implicações socioeconômicas, biológicas, psicológicas, ambientais e culturais que estão por trás do processo saúde doença e, conseqüentemente, do aumento no índice de adoecimento mental. Deve-se levar em consideração o fato de que a determinação da saúde recebe influência direta de fenômenos que atingem a sociedade como modelo econômico, situação política, fatores culturais, entre outros.

A determinação de saúde dos fenômenos de uma coletividade mostra que eles são a expressão dos processos ou modelos de devir dos fatos fundamentais da sociedade em geral, bem como dos que correspondem aos modos de vida específicos do grupo (classes, etnicidades, gêneros) e dos que fazem parte dos movimentos das pessoas e suas famílias, com seus estilos de vida. (BREILH, 2006, p.250).

Carga excessiva de trabalho, necessidade de melhor profissionalização, relações interpessoais fragilizadas, cobrança para atingir os padrões de felicidade impostos pela mídia social, desemprego, machismo, homofobia, preconceitos de classe, se apresentam como problemáticas atuais que impactam diretamente no processo saúde-doença. No mesmo horizonte, os estudos de Nogueira (2017, p. 78) apontam fatores como condições gênero, idade, experiências negativas precoces, consumo de substâncias psicoativas, exemplos de determinantes em saúde mental que estão ligados aos vários aspectos formadores do indivíduo.

No Brasil, particularmente, apresentam-se situações de desemprego, de insatisfação no trabalho, de sobrecarga, de medo de perder o emprego associados a situações de vulnerabilidade social e baixa autoestima relacionadas a elevadas taxas de ansiedade e depressão, bem como ao suicídio (ALVES; RODRIGUES, 2010). Assim, Viapina, Gomes e Albuquerque (2018, p.184) concluem brilhantemente que, na sociedade contemporânea,

[...] são fundamentais as iniciativas voltadas à melhoria das condições de trabalho, redução da intensificação, dos ritmos, da precarização e da violência no trabalho por exemplo. Como o principal processo geral motivador das várias organizações e estruturas produtivas na sociedade é a acumulação capitalista, o processo saúde-doença na sociedade reflete inevitavelmente a contradição capital-trabalho. Transformar os processos de trabalho - e, por conseqüência, a sociedade - em espaços mais saudáveis e realizadores para seus executores envolve necessariamente a contraposição à lógica do capital. Trata-se, em síntese, de colocar a vida e a saúde acima do lucro.



O estudante do ensino superior, entretanto, além de receber a influência desses fatores gerais, também recebe o impacto de condições adquiridas com o ingresso no ambiente universitário, como, por exemplo, a pressão por desempenho acadêmico, a excessiva carga horária de estudo, questões de adaptação à rotina, mudança no padrão de sono e alimentar, em muitos casos, a saída de casa e mudanças de cidade; problemas de caráter financeiro e social, dificuldade em conciliar a rotina de trabalho com a vida acadêmica e familiar. Todos esses pontos são classificados por Azevedo (2013) como fatores internos que estão ligados à dinâmica da universidade, e fatores externos considerados fenômenos gerais, com problemas de ordem individual ligados à vida fora da universidade.

Para se ter dimensão do problema, em 2018, 32,4% dos estudantes de IFES estavam/estiveram em atendimento psicológico (aumento de 1,9 ponto percentual em relação a 2014); destes, 39% faziam/fizeram uso de medicação psiquiátrica (ANDIFES; FONAPRACE, 2019). De acordo com Cerchiari *et al.* (2005), o crescente número de universitários que procuram serviços de saúde mental demonstra a necessidade de estimular estudos que busquem compreender sobre a função das universidades no processo de formação intelectual e pessoal desses indivíduos, de tal maneira que a comunidade universitária desenvolva recursos criativos e resolutivos que venham a contribuir para o desenvolvimento e amadurecimento pessoal dos estudantes.

Nogueira (2017) expressa que, para os estudantes que estão iniciando a vida acadêmica, os fatores estressores são maiores em razão das múltiplas transições que enfrentam nesse período, e para alguns as grandes mudanças acabam repercutindo na saúde mental; ainda ressalta a importância de a instituição de ensino superior adotar medidas que acolham essas demandas mediante ações de promoção de saúde.

Desse modo, entendendo a universidade como uma comunidade responsável pelo bem-estar de seus integrantes, esta passa a ter papel fundamental na promoção de saúde, inclusive de saúde psicossocial, de todos aqueles que a compõem (ACCORSI, 2015).

Vale salientar que, neste trabalho, se entende promoção de saúde na perspectiva de estratégia de prevenção e de cuidado em saúde, onde suas ações podem “estar dirigidas a indivíduos, grupos de população específicos ou a toda população. Quanto ao objeto, podem abranger um único problema de saúde, sensível às ações de promoção, ou serem abrangentes, propondo-se, por exemplo, a enfrentar os determinantes sociais da saúde como um todo” (BUSS; CARVALHO, 2009, p. 2307).

Em uma revisão integrativa realizada por Ferreira, Brito e Santos (2018) sobre projetos de promoção em saúde em universidade, percebeu-se que uma instituição, ao

se tornar promotora de saúde, não só fomenta o seu espaço academicamente com possibilidades de expansão de áreas de estudos da saúde, como também promove espaços de trabalho, de aprendizagem e de vivência saudável para toda a comunidade universitária; aumenta a importância da discussão sobre saúde, promoção de saúde e saúde pública no ensino e na pesquisa; desenvolve o potencial de articulação para mobilização comunitária.

De maneira geral, o contexto social, individual e coletivo, em que cada grupo de indivíduos está inserido, interfere diretamente na saúde mental. É nesse contexto de adoecimento que se salienta a importância das ações de promoção e prevenção em saúde e da intersetorialidade como um instrumento de realização de práticas assistenciais em saúde mental dentro das instituições de ensino.

### **Projeto Vai Dar Bom: juventudes na trilha do bem viver**

É notório que os estudos sobre a saúde mental dos universitários vêm ganhando mais visibilidade em nossa sociedade, abrindo um amplo espaço de debate sobre o assunto, já que os índices de sofrimento psíquico vêm se alastrando a cada ano.

A Lei 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), estipula que o ensino superior deve desenvolver, além do ensino e da pesquisa, atividades de extensão. Assim, dada a importância do tema para a prevenção e a atenuação dos fatores causadores de sofrimento mental, surgiu no Instituto Federal de Ciência, Educação e Tecnologia do Ceará (IFCE), o projeto de extensão “Vai dar bom: juventude nas trilhas do bem viver”.

Este projeto é resultado da preocupação dos docentes ante à realidade enfrentada pelos estudantes desta instituição, os quais enfrentam diferentes mudanças e desafios tanto econômicos como sociais, culturais e emocionais que incidem na condição de saúde mental desses jovens e na sua permanência na vida acadêmica. Questões mais profundas como a defasagem do ensino fundamental e médio, preconceitos diversos, problemas de relações interpessoais, e a conciliação da vida estudantil com as jornadas de trabalho, visto que muitos estudantes principalmente do turno noturno, também são trabalhadores, o que dificulta mais ainda o rendimento e a continuação da vida acadêmica.

No ano de 2018, a instituição sofreu com um caso de suicídio de um dos estudantes, bem como foi percebido um aumento em casos de ideação suicida, depressão, ansiedade, autolesões e o uso problemático de substâncias psicoativas, principalmente entre os estudantes do ensino médio. Dessa forma, visando o cuidado

em saúde mental e à prevenção ao suicídio, os docentes e demais servidores da instituição identificaram a urgência de falar e debater sobre o tema no IFCE, sendo o projeto de extensão iniciativa de uma professora do curso de Serviço Social.

A execução do “Vai dar bom” iniciou no ano de 2019, por meio de submissão da proposta ao Edital do Programa Institucional de Apoio a Projetos de Extensão (Papex/Proext), em 2018. Contou com a parceria da Universidade Regional do Cariri (URCA) para realização da proposta com o público externo; do setor de Assistência Estudantil do IFCE - *Campus* Iguatu para implementação do projeto por meio da incorporação de ações e estratégias nas atividades do setor, tal como o Fórum de Assistência Estudantil; da Residência Integrada em Saúde (RIS), ênfase de Saúde Mental e Saúde da Família da turma V e turma VI e da Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI) para realização de espaço terapêutico com atividades de promoção em saúde mental.

O projeto, que abrangeu o Município de Iguatu, teve como público-sujeito os estudantes do ensino médio e superior do IFCE e da URCA. A equipe foi composta por uma coordenadora, quatro estudantes, sendo três bolsistas e uma voluntária, também por professores, técnico-administrativos de ambas as instituições e parceiros locais na Cidade.

O objetivo geral do projeto era promover a saúde mental por meio de ações que minimizassem o sofrimento psíquico decorrente de situações diversas. Como estratégias de promoção em saúde mental, foram realizadas atividades como encontros formativos sobre saúde mental e uso de drogas para estudantes e servidores do IFCE; divulgação de informações junto à comunidade escolar/acadêmica acerca das formas de manifestação e dos sintomas do sofrimento psíquico e das práticas de redução de danos ao abuso de álcool e outras drogas e sobre a rede de cuidados disponível no Município; realização de grupos e espaços coletivos com práticas integrativas de cuidado, acolhimento, compartilhamento e promoção do bem-estar físico e mental; mapeamento e análise das manifestações e determinações do sofrimento mental no ambiente acadêmico da URCA e do IFCE, visando à promoção do bem-estar físico e psíquico e à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nas instituições.

Vale ressaltar que, no decorrer da execução do projeto, algumas dificuldades foram encontradas, como a falta de incentivo aos estudantes; resistência por parte de alguns professores na liberação para participação nas atividades noturnas concomitantes ao horário das aulas; a dificuldade em atrair o interesse dos estudantes

do ensino médio pela temática; o encurtamento do semestre, que impactou no planejamento das atividades.

Em contrapartida, o “Vai dar bom” trouxe como pontos positivos a necessidade do aumento do diálogo sobre a temática da saúde mental, a conscientização sobre a importância da capilarização institucional por meio da articulação entre pesquisa, ensino, extensão e assistência estudantil; e, também, sobre a urgência de despertar sentimentos positivos de valorização e de proteção à vida nos estudantes.

Outro legado deixado pelo projeto foi o Grupo de Estudos em Saúde Mental e Subjetividade no capitalismo (GSMS), formado por estudantes e professores de vários cursos do IFCE, vinculado ao Núcleo de Pesquisa em Educação, Políticas Sociais e Serviço Social (NEPSSS). Este grupo surgiu com o objetivo de aprofundar o estudo sobre a temática de saúde mental no ambiente acadêmico e a sua relação com o atual contexto social, econômico e político. Vale ressaltar que os trabalhos, estudos e pesquisas realizadas pelo grupo estão em funcionamento a fim de colaborar para melhores resultados, rendimentos e permanência dos alunos.

Não se pode deixar de enaltecer a articulação com o curso de Enfermagem da URCA para a mobilização eficiente dos estudantes, o que foi fundamental na execução das ações promovidas pelo “Vai dar bom”. O projeto contou, ainda, com um processo de acompanhamento e avaliação permanente e processual. Assim, avaliou-se que o objetivo de promoção de saúde mental foi atingido, pois possibilitou experiências políticas, pedagógicas e de vivência para os estudantes e docentes do IFCE e URCA, trazendo amplos debates e cuidados importantes para a promoção da saúde mental da comunidade acadêmica.

O sucesso do projeto, como ocorreu com o empenho de seus componentes, garantiu a continuidade do “Vai dar bom: juventude na trilha do bem viver” por meio da submissão da proposta no edital do auxílio formação no IFCE para 2020.

### **O grupo Acolhe e o “Vai dar bom”: na tessitura do cuidado**

O grupo operativo *Acolhe* surgiu de uma demanda da Residência Integrada em Saúde (RIS), que tem como instituição formadora a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), como requisito para complementação da carga horária dos profissionais residentes, intitulado turno de matriciamento. Nesse turno, foi elaborado pelos residentes da ênfase de Saúde Mental Coletiva e de Saúde da Família e Comunidade um projeto para trabalhar aspectos abrangentes às duas ênfases e suprir as

necessidades em saúde encontradas no decorrer do processo de territorialização e de vivência dos residentes no Município de Iguatu-CE.

Formado por uma equipe multiprofissional com dois profissionais psicólogos, uma assistente social e uma enfermeira, viu-se a necessidade de trabalhar saúde mental nas instituições de ensino superior, a partir da percepção do aumento considerável da procura dos estudantes pelos serviços de saúde mental do Município, bem como da ausência de um serviço especializado que trate das questões de saúde mental e amenize essa demanda de cuidado dentro das instituições.

O *Acolhe* passou por outras instituições de ensino médio e superior no decorrer da residência. A experiência no IFCE aconteceu com o convite da professora coordenadora do Projeto “Vai dar bom: juventude na trilha do bem viver”, dando início a uma parceria baseada na escuta, no planejamento, na implicação, mas principalmente na produção de cuidado, utilizando metodologias ativas como estratégias de prevenção e de promoção em saúde mental para os estudantes e pelos estudantes, em um movimento de acolhimento, partilha e afeto.

Previamente, foram realizadas reuniões de planejamento entre os residentes e os estudantes bolsistas do “Vai dar bom”, com o intuito de sistematizar a atuação do *Acolhe* no IFCE, com decisões relativas às datas, às temáticas a serem abordadas, às metodologias que seriam utilizadas e à forma de avaliação ao final das ações. Ficou estabelecido que os encontros aconteceriam quinzenalmente às terças-feiras, no período da noite, horário em que os estudantes já estariam no *Campus*, com encerramento antes do intervalo.

A decisão de realizar as ações quinzenalmente aconteceu em uma tentativa de adequação dos horários, com base na necessidade dos profissionais em planejar as ações e dos estudantes em não serem prejudicados com ausência das aulas que aconteciam concomitante ao projeto. Percebeu-se, em determinado momento, que esse hiato, entre um encontro e outro, intensificado pelos imprevistos que impediam que a agenda se cumprisse, interferiu na assiduidade dos estudantes. Assim, não houve uma diminuição na participação, mas foi notada uma preferência pelos momentos práticos, ditos “de cuidado”, a momentos de rodas de conversa e de debate.

É importante compreender que a oferta das ações do *Acolhe* está intrinsecamente ligada ao ato de cuidar que, segundo Mello (2018, p. 8-9), “pressupõe estranhar, não se conformar. Estranhar porque cada momento deve ser vivido como singular, ainda que múltiplo em suas nuances e na sua constituição”. Foi por meio desse estranhamento ofertado e construído também pelos estudantes que os cinco encontros aconteceram sempre permeados de afeto, de conhecimento e de troca.

A mobilização e a divulgação do projeto aconteceram através de meios de comunicação utilizados pelos estudantes e pela Universidade, com o auxílio indispensável dos integrantes e da coordenação do projeto “Vai dar bom”. Vale ressaltar que o apoio relativo aos materiais utilizados, ao espaço físico, à adaptação do tempo e à mobilização para a participação dos estudantes pelo IFCE, mais especificamente pelo curso de Serviço Social, foi imprescindível para que os encontros acontecessem conforme planejado. Para Maia *et. al*, (2012), é mister que todos os atores envolvidos estejam engajados, caso contrário, as ações de educação em saúde não atingem o seu potencial de promoção, prevenção e proteção.

Ao longo dos encontros, foram trabalhadas temáticas de saúde mental com o uso de metodologias ativas e rodas de conversa. O primeiro momento culminou na apresentação da proposta do *Acolhe* como grupo operativo e em um levantamento sobre os assuntos que seriam abordados nos encontros posteriores. Para isso, foi realizada a dinâmica “Caixa das emoções”, que consistia no relato dos estudantes acerca dos sofrimentos e angústias enfrentados no ambiente acadêmico, bem como na escrita de frases de conforto que amenizassem o sofrimento mencionado.

Essa dinâmica permitiu a identificação das demandas relativas aos processos de adoecimento psíquico individual e coletivo dentro da universidade. Foram levantadas questões relacionadas ao desempenho acadêmico, à dificuldade de adaptação, aos transtornos mentais desenvolvidos e/ou potencializados durante esse processo, à sobrecarga referente às múltiplas funções que atingem, principalmente, as mulheres e que reverberam nos seus distintos espaços de atuação (família, emprego, universidade) e, por fim, à pressão diante das incertezas e das dificuldades em se estabelecer no mercado de trabalho após o término do curso universitário.

Sabe-se que ingressar no ensino superior pressupõe mudanças significativas e complexas na vida do estudante, a partir de um processo de adaptação, de aprendizagem e de formação que tende a ser repleto de idealizações, de ansiedade, de conflitos e de angústias, a depender dos inúmeros aspectos que permeiam essa experiência e da forma como os estudantes encontram para lidar com ela. Dessa maneira, além do caráter inerente ao indivíduo, a universidade se configura como uma instituição influenciadora da vida do estudante, assumindo um papel importante no aumento dos quadros psicopatológicos e nas dificuldades pessoais e profissionais encontradas no decorrer da vida acadêmica (CASTRO, 2017).

Assim, os encontros subsequentes foram realizados tendo por base momentos de cuidado através do uso de sala sensorial, meditação e práticas de autocuidado intercaladas a rodas de conversa sobre ansiedade e transtornos mentais persistentes.

O uso de metodologias ativas proporcionou maior interação dos estudantes, estimulou a quebra de barreiras relacionadas a timidez e a resistência em participar dos momentos de cuidado, e incentivou a corresponsabilização a partir da reflexão sobre a importância dos estudantes se implicarem no melhoramento do ambiente acadêmico, no que diz respeito aos determinantes do adoecimento psíquico.

Segundo Maia *et. al*, (2012), a oferta de um processo ativo e dinâmico, no qual indivíduos e grupos sociais sejam incentivados a serem responsáveis pela mudança de hábitos e pelo aumento do seu bem-estar, incorporando a importância e o impacto das dimensões socioeconômicas, políticas e culturais sobre as condições de saúde, reconhecendo ainda que a promoção desta não se limita exclusivamente ao setor saúde, constitui atividade eminentemente intersetorial e é de suma importância para amenizar os processos adoecedores no ensino superior.

Os momentos de meditação e autocuidado se distinguiram pelo preparo de um ambiente adequado, propício para indução ao relaxamento e desconexão relativamente ao ambiente externo, com iluminação adequada, sons naturais e contato com o chão. Os estudantes se permitiram imergir na proposta baseada nas práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), onde foram realizadas práticas corporais, meditativas, indução a automassagem e estímulos sensoriais, além de momentos de acolhimento, partilha, proporcionando bem-estar físico e mental.

A implantação desse espaço terapêutico dentro do ambiente acadêmico permitiu a discussão sobre a importância da promoção em saúde mental no ensino superior, a implementação de grupos que elaborem e desenvolvam ações educativas acerca dessa temática, o impacto positivo que uma escuta qualificada pode trazer em momentos de intenso sofrimento psíquico, e principalmente sobre quão necessária é a integração entre a comunidade acadêmica, a instituição de ensino e os serviços de saúde.

O *Acolhe* encerrou suas atividades com um momento de descontração e de dinamismo, com a realização de um bingo, no intuito de avaliar as atividades realizadas e fomentar a promoção de espaços potencialmente saudáveis dentro da instituição e para além dos seus muros. O desenvolvimento do projeto foi capaz de mostrar que são possíveis outras formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, de si e dos outros.

## **Considerações Finais**

A promoção da saúde mental dentro das instituições de ensino, principalmente,

no ensino superior, faz-se cada vez mais urgente. A criação e a implementação dos projetos *Vai Dar Bom - juventudes na trilha do bem viver* e *Acolhe* evidenciaram essa necessidade e ratificaram a importância da intersectorialidade como instrumento potencializador das ações de saúde e de produção do cuidado.

O uso de metodologias ativas, práticas integrativas de cuidado, rodas de conversa, acolhimento e escuta qualificada, bem como a proximidade com os estudantes, a produção acadêmica e a sistematização de ações que incluam a comunidade acadêmica e o corpo docente, são elementos que contribuem para o fortalecimento dos vínculos e da rede intersectorial. Com efeito, evidencia as distintas maneiras de se fazer saúde, ultrapassando as práticas assistenciais, medicamentosas e puramente institucionais.

Faz-se necessário que as instituições de ensino superior, além do caráter formativo, assumam uma postura reflexiva acerca da diversidade de fatores que favorecem o sofrimento psíquico e adoecimento estudantil, de forma a aprimorar suas políticas e serviços de assistência estudantil, criar condições de acessibilidade à rede de apoio, seja ela psicossocial ou não, e promover ações que rompam com os estigmas que circundam o adoecimento mental e a procura por ajuda.

É de fundamental importância, portanto, o provimento de vivências acadêmicas integrais, que propiciem um desenvolvimento social, afetivo e pessoal, além do intelectual e profissional, com incentivo às ações estudantis, à corresponsabilização e à produção de cuidado, tendo como principal objetivo a promoção em saúde mental.

## Referências

ACCORSI, M. P. **Atenção Psicossocial no ambiente universitário: um estudo sobre a realidade dos estudantes de graduação da Universidade Federal e Santa Catarina**. 2015. 118f. Dissertação submetida ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/158800/336948.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 28 set. 2020.

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e econômicos da saúde mental. **Revista portuguesa de Saúde Pública**. v. 20, n.2. p. 127-131. 2010. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902510700031>> Acesso em: 30 set. 2020.

ANDIFES, F. V **Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos(as) das IFES**. Uberlândia, mai. 2019. Disponível em: <<http://www.fonaprace.andifes.org.br/site/wp-content/uploads/2019/06/V-Pesquisa-do-Perfil-Socioeconomo%CC%82mico-dos-Estudantes-de-Graduac%CC%A7a%CC%83o->



das-U.pdf> Acesso em: 04 out. 2020.

AZEVEDO, P. C. **Atenção em saúde mental de estudantes de uma Universidade Brasileira: algumas reflexões**. 2013. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental: Gestão, Atenção, Controle Social e Processos Educacionais, do Grupo Hospitalar Conceição. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do RS. Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2013/31182/31182-693.pdf>> Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL, **Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)**, LEI Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996; Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394\\_ldbn1.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf)> Acesso em: 10 out. 2020.

BREILH, J. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, Dez. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000600039&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600039&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 set. 2020.

CASTRO, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco** - Edição nº 9 - Ano: 2017. Disponível em: <[https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043\\_saude\\_mental.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf)> Acesso em: 24 set. 2020.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicol. cienc. prof.** Brasília. v. 25, n. 2, p. 252 -265, jun. 2005. Disponível em :<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932005000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000200008&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 25 set. 2020.

FERREIRA, F. M. P. B; BRITO, I. S.; SANTOS, M. R. Programas de promoção de la salud en la enseñanza superior: revisión integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1714-1723, 2018. Disponível em:<[https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt\\_0034-7167-reben-71-s4-1714.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1714.pdf)> Acesso em: 06 out. 2020.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará. *Campus Iguatu (IFCE) Relatório do Projeto de extensão “vai dar bom: juventude na trilha do bem viver”*. - 2018 Iguatu-CE, 2019.

Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia do Ceará. *Campus Iguatu (IFCE) EDITAL Nº 001/2019 - PROGRAMA INSTITUCIONAL DE APOIO A PROJETOS DE EXTENSÃO - PAPEX/PROEXT- 2018 Iguatu-CE 2019*.

NOGUEIRA, M. J. C. **Saúde mental de estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade**. 2017. 186f. Tese especialmente elaborada para a obtenção do grau de Doutor em Enfermagem. Universidade de Lisboa. 2017.

Disponível

em: <[https://www.researchgate.net/profile/Maria\\_Jose\\_Nogueira2/publication/327824312\\_Saude\\_mental\\_em\\_estudantes\\_do\\_ensino\\_superior\\_fatores\\_protetores\\_e\\_fatores\\_de\\_vulnerabilidade/links/5ba6a1bba6fdccd3cb6c603a/Saude-mental-em-estudantes-do-ensino-superior-fatores-protetores-e-fatores-de-vulnerabilidade.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maria_Jose_Nogueira2/publication/327824312_Saude_mental_em_estudantes_do_ensino_superior_fatores_protetores_e_fatores_de_vulnerabilidade/links/5ba6a1bba6fdccd3cb6c603a/Saude-mental-em-estudantes-do-ensino-superior-fatores-protetores-e-fatores-de-vulnerabilidade.pdf)> Acesso em: 20 set. 2020.

PEREIRA M. S.; MACUCH, R. da S.; BORTOLOZZ, F.; BERTOLINI, S. M. M. G.; ANTUNES, M. D.; A Relação entre as condições de trabalho e saúde dos estudantes trabalhadores. **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 9, n. 3, p. 525-535, set./dez. 2016.

Disponível

em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5573>.> Acesso em: 24 set. 2020.

PEREIRA, D. N.; LIBOISI, R. D.; CONSALTER, Z. M.;. O projeto de extensão "falando em família": e a sua efetividade como boa prática na busca por direitos de cidadania. **Anais do 16º CONEX- Encontro Conversando sobre Extensão na UEPG Resumo Expandido Modalidade A: "Apresentação de programas e/ou projetos" - 2018.**

Disponível

em: <[https://sites.uepg.br/conex/anais/anais\\_2018/arquivos/04122018\\_210442\\_5ad0000eb50c0.pdf](https://sites.uepg.br/conex/anais/anais_2018/arquivos/04122018_210442_5ad0000eb50c0.pdf)> Acesso em: 23 set. 2020.

SONIA, A.; FERREIRA, V. A.; HRINGER, ARIÁDINA.; PEREIRA, R. C. A.; - "Reflexões sobre o Projeto de Extensão Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão: Proposta de Construção Compartilhada do Conhecimento". **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte - 12 a 15 de setembro de 2004.** Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrent/Saude/Saude177.pdf>.> Acesso em: 24 set. 2020.

VIAPIANA, V. N.; GOMES, R. M.; ALBUQUERQUE, G. S. C. de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde Debate**. v.42, n. especial 4, p. 175-186. Rio de Janeiro, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42nspe4/175-186/pt>> Acesso em: 04 out. 2020.

## CAPÍTULO 14

# REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, ENSINO REMOTO E SAÚDE MENTAL DE DOCENTES DO IFCE NO CONTEXTO PANDÊMICO

*Cynthia Studart Albuquerque*

*John Mateus Barbosa*

*David Moreno Montenegro*

Os desafios provocados pela pandemia do novo coronavírus são imensos. A América Latina, pela histórica inserção dependente e periférica nas relações capitalistas globais, atualmente, é o território que sofre o maior impacto social e econômico no cenário internacional. O Brasil é apontado pelas autoridades em saúde pública como um dos principais focos da doença no mundo, com mais de dezenove milhões de casos confirmados e mais de 500 mil mortes<sup>37</sup>. O Ceará é um dos estados com maior taxa de infecção no País, contando mais de 866 mil casos confirmados e 22 mil mortes.

Nesse contexto, as instituições educacionais, como o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), são atingidas pelas intensas desigualdades e opressões sociais que atravessam suas estruturas institucionais, afetando a gestão do ensino e da aprendizagem. Agora, são adensadas pela profunda crise sanitária, política econômica por que passa o País, e pelo necessário isolamento e distanciamento social que implicou a paralisação das atividades letivas presenciais.

O IFCE, especificamente, possui imensa abrangência no Ceará, com 35 *Campi*, abrangendo a Capital, a Região Metropolitana de Fortaleza, até pequenos municípios do estado. Possui 1.955 docentes e 1.594 técnico-administrativos, totalizando 3.549 servidores e um corpo discente de 36.346 estudantes matriculados no período 2020.1, com necessidades educacionais específicas relacionadas à diversidade de classe social, gênero/sexo, raça, inserção territorial, faixa etária e condição de acessibilidade.

Desde a paralisação das atividades presenciais, as instituições federais de ensino vêm sofrendo pressões, sobretudo, do Governo federal, para a retomada de suas atividades letivas - mesmo que as cobranças não tenham implicado no compromisso do Ministério da Educação (MEC) com um amplo debate público, a fim de informar, qualificar e construir, coletivamente, um plano de retomada das

---

<sup>37</sup>Dados extraídos em 21.06.2021. Conferir em: <https://covid.saude.gov.br/>

atividades. Isso explica, em parte, a desorganização, ausência de critérios e balizamentos para o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão no cenário de isolamento e distanciamento social<sup>38</sup>.

O IFCE, em reunião deliberativa do Conselho Superior (CONSUP), no dia 29.05.2020, estabeleceu as diretrizes para retomada do calendário acadêmico, por meio do ensino remoto emergencial, a partir de 1º de junho de 2020. Cabe ressaltar que, naquele momento, a decisão já seguia na contramão de inúmeras Instituições Federais de Ensino (IFE's) que suspenderam o calendário escolar no período de emergência, com base em diagnósticos internos que demonstravam que adotar ensino remoto sem um cuidadoso planejamento, com a participação democrática e efetiva da comunidade acadêmica, significaria promover a intensificação das desigualdades educacionais e a privação de milhares de estudantes ao direito constitucional universal à educação de qualidade<sup>39</sup>.

Com a decisão de retomada do calendário acadêmico em junho, foram desconsideradas as complexas condições de infraestrutura tecnológica, políticas pedagógicas, ações inclusivas e cuidados com a saúde mental de estudantes e servidores. Promoveu-se uma retomada intempestiva das atividades letivas, através de ensino remoto emergencial, sem adequado diagnóstico das condições de vida do conjunto de trabalhadores e, principalmente, estudantes do IFCE.

Em razão da ausência de um adequado diagnóstico sobre as condições vividas por seus trabalhadores e estudantes no contexto das atividades remotas, o Sindicato dos Servidores do IFCE (SINDSIFCE), junto às seções sindicais do Sindicato Nacional dos Servidores Federais da Educação Básica, Profissional e Tecnológica (SINASEFE)

---

38A pressão sobre as instituições de ensino encontrou seu paroxismo quando a Portaria nº 1.038 do MEC, publicada em 07 de dezembro de 2020, gerando reações de diversas universidades e institutos federais. Importante é destacar que esta última alterou a Portaria MEC nº 544, de 16.06.2020, a qual possibilitou a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - covid-19. Também modificou a Portaria MEC nº 1.030, de 1º.12.2020, que dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - covid-19.

39A ausência do diálogo e de participação na decisão sobre a adoção do Ensino Remoto Emergencial (ERE) gerou enorme insatisfação da comunidade acadêmica, que reagiu por meio de inúmeras manifestações públicas, entre elas o Fórum de Pedagogos do IFCE, dos servidores da Assistência Estudantil, o Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Específicas (NAPNE), os Núcleos de Estudos e Pesquisas Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI's) e a categoria profissional de Serviço Social do IFCE lançaram notas públicas em desacordo com a forma de condução do ERE no IFCE. Num plano mais geral, a União Brasileira dos Estudantes Secundaristas (UBES), a União Nacional dos Estudantes (UNE), o Diretório Central dos Estudantes (DCE/IFCE), o Sindicato Nacional dos Servidores Federais da Educação Básica e Profissional (SINASEFE) e o Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (ANDES), também, manifestaram-se contra o ensino remoto. E ainda, os/as servidores/as do IFCE, em Assembleia Geral realizada no dia 09.06.2021, aprovaram repúdio e recusa ao ensino remoto e à retomada do calendário acadêmico. Ver: [http://www.sindsifce.com.br/noticias\\_detalhes.php?cod\\_noticia=2604](http://www.sindsifce.com.br/noticias_detalhes.php?cod_noticia=2604). Acesso em: 15 dez. 2020

no Crato, Juazeiro do Norte e Iguatu, realizaram importante pesquisa qualitativa *sobre a realidade do trabalho remoto*<sup>40</sup> no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE).

Nessa perspectiva, propomo-nos neste texto apresentar e examinar parte de seus resultados à luz das recentes mudanças no quadro institucional e jurídico-normativo brasileiro sob indução dos imperativos da *nova morfologia do trabalho* (ANTUNES, 2018), observada com maior vigor na periferia do sistema capitalista, como parte da reestruturação produtiva da estratégia neoliberal de acumulação e da chamada *Quarta Revolução Industrial* (SANTOS; JAKOBSEN, 2020). Na seção que se segue, analisamos como esse *novo cenário no mundo do trabalho* e a *organização do trabalho pedagógico* nas instituições de ensino, orientados pela racionalidade neoliberal, incidem sobre a subjetividade dos trabalhadores da educação, conformando processos de sofrimento psíquico agudizados pelo ensino remoto no contexto pandêmico.

### **Crise do capital, reestruturação produtiva e nova morfologia do trabalho flexível na educação pública**

No atual cenário de crise estrutural do capital e de hegemonia do capital financeiro, a educação pública assume novas e mais estreitas mediações na sua relação com o sistema de produção e circulação de mercadorias. Uma destas é o alinhamento entre o trabalho pedagógico realizado nas instituições de ensino e as características do *trabalho simples* produtor de mais-valia, que Marx (2013) define como *trabalho social médio*, no qual “[...] o vendedor da força de trabalho, como o vendedor de qualquer outra mercadoria, realiza seu valor de troca e aliena seu valor de uso” (p. 270). Nesse sentido, a força de trabalho precisa “[...] possuir o padrão médio de habilidade, eficiência e celeridade [...] com a quantidade média de esforço e com o grau de intensidade socialmente usual, e o capitalista *controla o trabalhador* para que este não desperdice nenhum segundo de trabalho”. (MARX, 2013, p. 272; destaques nossos).

Assim, a necessidade de controle do trabalho a partir de seu alinhamento com o trabalho simples decorre do fato de que desperdícios de matéria-prima e meios de trabalho durante o tempo de trabalho exercido, “[...] representam o dispêndio desnecessário de certa quantidade de trabalho objetivado, portanto, trabalho que não conta e não toma parte no produto do processo de formação de valor”. (MARX, 2013,

---

40Disponível em: [http://www.sindsifce.com.br/noticias\\_detalhes.php?cod\\_noticia=2607](http://www.sindsifce.com.br/noticias_detalhes.php?cod_noticia=2607)

p. 272). O aprofundamento do trabalho simples e a sua ampliação para outras atividades que ultrapassam a esfera da produção e vinculadas ao trabalho imaterial, a exemplo do trabalho realizado nas instituições de ensino, vem sendo entendida como um processo de *proletarização* (APPLE, 1995; ALVES, 2009).

Como sabemos, com a divisão do trabalho e a especialização das tarefas exigidas pelo trabalho simples sob a lógica capitalista, trabalhadores de variados níveis e setores passaram a vivenciar uma crescente expropriação de seu saber, condicionando-lhes a meros apêndices da máquina, submissos ao controle externo e reféns das inúmeras modalidades de precarização de seu trabalho.

No caso da educação pública, a partir dos anos de 1990, essa passou de preparação da mercadoria força de trabalho para ela mesma assumir a condição de mercadoria. Sua produtividade é expressa no atendimento de resultados em forma de objetivos standardizados e previamente definidos no bojo do trabalho pedagógico. Daí que a rotina do trabalho dos profissionais da educação precisa ser equiparada ao trabalho realizado na fábrica, sendo, portanto, racionalizada sob métodos muito próximos daqueles observados na administração científica. Acerca desses aspectos, Alves (2009, p. 31) argumenta:

[...] apesar de a atividade da educação ser diferente daquela presente na linha de montagem ou mesmo no setor de serviços, ela sofre as mesmas pressões. Segundo os autores, muitos professores deixaram de planejar e controlar uma parte de seu próprio trabalho, porque o planejamento, a escolha dos métodos de ensino e a elaboração de textos e testes estão sendo delegados para as secretarias de educação, direção de escolas e assembleias estaduais.

Na mesma linha de reflexão, Souza, Fernandes e Figueira (2015, p. 127) apontam como um dos aspectos fundamentais da proletarização dos profissionais da educação como a “[...] perda de autonomia e controle sobre o processo de trabalho por conta da rotinização e simplificação das tarefas” são elementos que permitem a associação com aqueles trabalhadores de fábrica analisados por Marx.

Portanto, a proletarização do trabalho docente é resultado das investidas para ampliação do controle da produção e circulação de mercadorias nas instituições de ensino, que só é possível mediante a racionalização da rotina de trabalho, principalmente, do professor. É nesse sentido que Apple (1995) pontua como demandas do neoliberalismo para a educação pública:

1) reestruturar o trabalho dos/as professores/as de modo que ele esteja ligado mais diretamente a resultados de comportamentos específicos e

dirigidos por técnicas e ideologias gerenciais e 2) especificar e controlar mais estreitamente os objetivos e materiais do currículo para alinhá-los às "necessidades" industriais, militares e ideológicas de um segmento relativamente pequeno, mas poderoso (p. 9).

Nesse sentido, a tese aqui defendida sobre a proletarianização dos profissionais da educação não só nega as formulações sobre o fim do trabalho, como reforça a conclusão de que a aparente "flexibilidade" observada no trabalho contemporâneo contribui na dinâmica de exploração e formação do mais-valor sob novas bases informacionais-tecnológicas, culturais e sociais ainda mais complexas e sutis, gerando assim novas modalidades e significados de *subsunção real*<sup>41</sup> da força de trabalho ao capital, bem como fenômenos novos relacionados à *alienação* e ao *estranhamento*, dentre os quais os processos de sofrimento psíquico que discutiremos adiante.

Uma das principais marcas da proletarianização na atualidade é justamente a desregulamentação total do trabalho para que possa ser "exaurido" até o último suspiro de suas capacidades produtivas pelo capital. Trata-se de um novo (e longo) ciclo de *acumulação por espoliação* (HARVEY, 2011; FONTES, 2010) na era neoliberal e do trabalho flexível como estratégia de acumulação pós-fordista.

O processo de espoliação, via desregulamentação da força de trabalho, se fortaleceu, principalmente, com o apoio das novas tecnologias de informação e comunicação. Assim, em vez de um "relacionamento mais cooperativo com o trabalho" por parte dos empregadores ou intelectualização do trabalho ou diminuição do tempo de trabalho, como imaginaram os defensores da sociedade pós-industrial, pesquisas recentes têm mostrado que a inserção das novas tecnologias computadorizadas, ao contrário, tem promovido intensificação e precarização da jornada de trabalho.

No âmbito do trabalho docente, o uso da tecnologia, especialmente, a microeletrônica, é colocada a serviço de sua *subsunção real*, especialmente, pelas possibilidades de controle, separando o trabalho dos profissionais da educação à totalidade do planejamento e permitindo o monitoramento de sua rotina de trabalho. O diagnóstico de Foster (2013), analisando esse processo nos EUA, aponta que "as escolas públicas foram incentivadas a investir cada vez mais recursos em "tecnologia" em detrimento do corpo docente, [onde] os professores deveriam tornar-se meros apêndices de máquinas inteligentes" (p. 99).

---

<sup>41</sup>Marx, no livro 1 d'O *Capital*, distingue duas formas de *subsunção*: a formal e a real. A forma diz respeito à primeira forma de subordinação dos trabalhadores ao capital a partir do momento em que passam de produtores livres e independentes à condição de assalariados sob controle direto do capitalista. Já a *subsunção real* refere-se à intensificação e complexificação dessa subordinação a partir do incremento tecnológico na produção que permite a criação de outras modalidades de exploração e extração da mais-valia relativa.

O investimento em máquinas inteligentes possibilita a reestruturação do trabalho pedagógico sobre as bases do trabalho simples. Isto é, o uso de tecnologias e dispositivos técnicos que fazem dos trabalhadores meros operacionalizadores de programas e *softwares* com manipulação rápida e simplificada que restringem sua autonomia e o universo daquilo em que eles podem realmente intervir. Além do mais, isso também facilita a rotinização das atividades e esvazia a necessidade de criatividade ou qualquer gesto autônomo estranho ao que foi programado para a rotina. Exemplo emblemático nesse sentido é o caso da *Faculdade Laureate* que faz uso de mecanismos de inteligência artificial na correção das provas aplicadas pelos professores da sua rede<sup>42</sup>.

Outra forte tendência da proletarização está nas inescrutáveis modalidades e mecanismos de precarização e desregulamentação do trabalho que se apresentam sob a roupagem dos terceirizados, subcontratados, *part-time*<sup>43</sup>, entre tantas outras formas assemelhadas, que se expandem em escala global. Aspecto particular dessa *nova morfologia do trabalho*, especialmente no setor da educação, é a ampliação e o papel da força de trabalho feminino.

No trabalho em geral, em 2004, “mais de 40% da força de trabalho [feminino] em diversos países avançados [...] tem sido absorvido pelo [...] trabalho *part-time*, precarizado e desregulamentado”. (ALVES; ANTUNES, 2004, p. 337). Especialmente mulheres negras, imigrantes e indígenas têm sido inclusas no mercado de trabalho, predominantemente, naqueles setores de “maior trabalho intensivo” e “menores níveis de qualificação”, enquanto os homens estão inseridos nas “atividades de concepção ou aquelas de capital intensivo”. (ALVES; ANTUNES, 2004, p. 337). Combinado a isso, destaca-se a “remuneração das mulheres são em média inferiores àqueles recebidos pelos trabalhadores [homens], o mesmo ocorrendo com relação aos direitos sociais e do trabalho, que também são desiguais”. (ALVES; ANTUNES, 2004, p. 338).

Além dessas características já apresentadas, o último aspecto, importante no debate sobre a proletarização, é a *intensificação*. Esse aspecto pode ser analisado por três diferentes ângulos: ritmo, duração e volume do trabalho. Sobre isso, Alves (2009, p. 31) aponta que

[...] a longa jornada de trabalho racionalizado faz com que não consigam desligar-se da sua ocupação; o controle do seu corpo é definido pela organização do trabalho, pelos movimentos de ir e vir nas salas em diferentes turmas e turnos; após as aulas, há planejamento e

---

42Para saber mais, acessar: <<https://revistaforum.com.br/brasil/faculdade-que-controla-fmu-e-anhembimorumbi-usa-robos-para-corriger-provas-sem-que-alunos-saibam/>> Acesso em: 23 jul. 2020.

43Contrato de trabalho a tempo parcial ou, como é conhecido, emprego de “meio período”, geralmente com jornada de quatro horas e 22 horas semanais. Já é utilizado na contratação de recepcionistas em consultórios médicos e secretárias, por exemplo.



acompanhamento dos procedimentos desenvolvidos na escola; a sua valorização é compensada mediante mais-trabalho, isto é, a rotina da atividade na sala de aula.

Essa intensificação, por várias frentes, do trabalho na educação tem provocado consequências muito danosas aos profissionais deste setor, como, por exemplo, buscar aprender e reaprender múltiplas habilidades diluindo elementos específicos de sua formação; perda da qualidade do trabalho executado para concluir logo a(s) “tarefa(s)”; ausência de tempo para pensar e problematizar questões relevantes de seu trabalho, da escola, do sistema educacional, dentre outras.

É nesse sentido que o ensino remoto - entendido pelo incremento de tecnologias sofisticadas de informação e comunicação no planejamento, organização, execução e avaliação do trabalho pedagógico - se conecta com as novas características morfológicas do trabalho globalizado, necessário aos imperativos do capital na produção e valorização da mais-valia.

Em função do cenário de pandemia, da proliferação da covid-19 e do necessário distanciamento social, o ensino remoto é apresentado à população como “medida emergencial”; entretanto, a incorporação acrítica desta modalidade de ensino pela maioria das instituições de ensino nos dá sinais, cada vez mais nítidos, de estar sendo instrumentalizada para aceleração da proletarização dos trabalhadores da educação em resposta aos condicionantes da reestruturação produtiva e das demandas do capital financeiro e comercial com a educação pública. A seguir, analisamos quais são as características de proletarização específicas possibilitadas pelo ensino remoto e seu caráter de produtividade, bem como os reflexos na saúde mental dos docentes.

### **Ensino remoto, produtividade e intensificação do trabalho: implicações na saúde mental de docentes do IFCE**

As transformações decorrentes dos processos de financeirização e mundialização da economia, da reestruturação produtiva e dos ajustes neoliberais do Estado têm produzido profundos impactos na política de educação brasileira e nas condições de vida material e subjetiva dos trabalhadores neste setor. Mudanças na concepção de Estado, após a aguda crise econômica dos anos 1970, sobretudo, o discurso de satanização da intervenção estatal e a mitificação do mercado como reino da liberdade, governança e oportunidade.

O termo *governança* tornou-se central no arcabouço neoliberal, significando: a condução das empresas, a condução do Estado e, por fim, a condução do mundo, aliado às ideias de meritocracia e empreendedorismo. Nesse sentido, ocorrem duas

mudanças consequentes: a relativização do papel do Estado como entidade integradora de todas as dimensões da vida coletiva e todas as dimensões do Estado passam a ser geridas pela óptica empresarial do mercado, ou seja, as políticas públicas têm como objetivo central maximizar seus resultados, tal como uma empresa (DARDOT; LAVAL, 2016).

Essa *nova racionalidade*<sup>44</sup> transforma os indivíduos em *sujeitos empreendedores de si*, em contínua competição e concorrência com os outros “empreendedores”. Em contrapartida, essa racionalidade exige que o sujeito neoliberal se supere continuamente, seja flexível para acompanhar as mudanças impostas pelo mercado, se adapte às variações do mercado e assuma sempre os riscos. “A infinita responsabilização dos indivíduos por seu próprio destino, sempre atendendo ao imperativo (inalcançável) de ser “bem-sucedido e feliz”, produzem uma sociedade esquizofrênica e doentia”. (DARDOT; LARVAL, 2016 p. 344).

A pesquisa intitulada “Trabalho Docente na Educação Básica no Brasil”, realizada de setembro a novembro de 2009, em sete estados brasileiros<sup>45</sup>, com 664.985.280 docentes da educação básica de rede pública e conveniada, constatou que 47% dos professores entrevistados sempre levam trabalho para casa, outros 27% o fazem com frequência. 38% dos entrevistados tiraram licença médica em dado momento, dos últimos 24 meses que antecederam o estudo à época, 47% solicitaram um mês ou mais de afastamento. Do total de professores afastados, 49% estão ligados a problemas de voz, doenças musculoesqueléticas, depressão, ansiedade ou nervosismo e estresse, conforme o estudo de Oliveira e Vieira (2012).

A referida pesquisa evidenciou, há 12 anos, que já estava em curso a tendência, abordada na seção anterior, de proletarização da docência e, conseqüentemente, a intensificação e supexploração de professores, repercutindo drasticamente nas suas condições de vida e saúde. Observamos, no tempo presente, a incrementação desta dinâmica e seu alargamento no período pandêmico. Diante disso, ficam as perguntas: como o ensino remoto se harmoniza às demandas do ajuste fiscal e desfinanciamento da educação pública a partir da reorganização do trabalho pedagógico nas instituições de ensino? Quais as implicações desses processos nas condições de vida e trabalho dos docentes? Como tais tendências repercutem na saúde mental dos professores na particularidade do IFCE?

---

44Cabe aqui afirmar nossa concepção materialista de entendimento do mundo mediante a qual as formas de consciência, tal como a racionalidade neoliberal apontada por Laval e Dardot (2016), estão organicamente vinculadas às relações produtivas, no caso, às necessidades da reprodução capitalista.

45Minas Gerais, Pará, Paraná, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, Espírito Santo e Goiás.

Como sinalizado no início deste capítulo, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia de covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), fato que impôs ao mundo um repensar nas suas formas de organização e funcionamento. Aqui no Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) homologou o Parecer nº 5/2020<sup>46</sup> sobre a reorganização do Calendário Escolar e a possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual; e o Ministério da Educação (MEC) editou a Portaria nº 345/2020<sup>47</sup>, atualizada pela Portaria nº 544/2020<sup>48</sup>, que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - covid-19.

Boa parte das instituições de ensino, públicas e privadas, assumiu o discurso da produtividade, buscando exprimir a ideia de que estão funcionando através do ensino remoto “normalmente” ou adequadamente no “novo normal”. Dentre estas, o Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), por meio da Resolução<sup>49</sup> nº 11, de 31 de maio de 2020, estabeleceu diretrizes para a retomada do calendário acadêmico, através do ensino remoto emergencial, a partir de 1º de junho do mesmo ano.

A forma como o ensino remoto foi implementado na instituição, entretanto, sem diálogo com a comunidade acadêmica e as problematizações necessárias sobre os impactos pedagógicos, sociais e de saúde mental da pandemia e desta nova modalidade de trabalho no contexto de vida dos sujeitos, dificultou a construção de medidas institucionais coletivas a serem adotadas no âmbito da gestão educacional, da gestão de pessoas e da política de assistência estudantil. Não podemos desconsiderar elementos importantes como a precarização da qualidade do ensino e as desigualdades educacionais apresentadas pelos estudantes, a precarização e a intensificação do trabalho dos servidores e as mudanças na rotina, na sociabilidade e nas relações sociais sob a mediação dos sistemas *on line*.

Importante é situar o debate sobre a automação nos processos de ensino que permite a realização de atividades, antes realizadas exclusivamente pelos professores, agora pela mediação de máquinas. Isso, porém, não significa que o volume e o ritmo de trabalho dos trabalhadores da educação sejam reduzidos. Pelo contrário, contraditoriamente, automação das tarefas produz a *intensificação do trabalho*. Isso porque a automação permite que não se desperdice tempo com tarefas consideradas

46Conferir em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=145011-ppc005-20&category\\_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-ppc005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192)

47Buscar em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=603&pagina=1&data=19/03/2020&totalArquivos=1>

48Para mais informações: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>

49Ver em: <https://ifce.edu.br/tiangua/pdfs/resolucao11.pdf>

de menor importância para intensificar justamente aquelas que concorrem para elevação dos índices educacionais exigidos e mensurados nas avaliações externas.

Já é um consenso entre os trabalhadores da educação a ideia de que a oferta do ensino remoto ampliou, e muito, o tempo de trabalho. A aquisição de novas habilidades e competências ligadas à operacionalização das plataformas digitais passou a exigir tarefas adicionais, como gravação das aulas, edição de vídeos, inserção de materiais nas plataformas, atendimento “24 horas” aos discentes, dentre outras. Inclusive, o tema da ampliação e intensificação da jornada de trabalho com o ensino remoto e os rebatimentos na saúde mental dos servidores no contexto de pandemia tem sido objeto de inúmeras pesquisas.

A pesquisa<sup>50</sup> *Ensino e avaliação à distância em tempos de Covid-19 nos ensinos básico e secundário*, realizada em 2020, pelo Centro de Investigação em estudos da Criança (CIEC) na Universidade do Minho, em Portugal, com 2.369 professores, revelou que 81,4% dos pesquisados atribuem o cansaço como uma das principais consequências do ensino remoto em comparação às aulas presenciais. Outro estudo sintomático, realizada em maio de 2020, pelo Portal Nova Escola<sup>51</sup>, intitulado *A situação dos professores no Brasil durante a pandemia*, com cerca de 8,1 mil professores, pelo Portal Nova Escola, da Educação Básica, apontou que apenas 8% declararam se sentir ótimos ao comparar sua saúde emocional com o período pré-pandemia, 28% a consideraram péssima ou ruim e 30% classificam como razoável. Em nova pesquisa realizada em agosto de 2020, com 1.877 profissionais da educação básica, entre professores, coordenadores pedagógicos e diretores de escolas, foi apontado que, para 42% destes profissionais, a saúde emocional está regular, para 21% que está ruim e em 10% a saúde está péssima. Entre os sentimentos mais utilizados para descrever a situação, em ambas as pesquisas, aparecem ansiedade, cansaço, estresse, preocupação, insegurança, medo, cobrança e angústia.

Sob esse aspecto da intensificação, cabe mencionar que a jornada de trabalho feminina tem sido ainda mais afetada pela intensificação, uma vez que a modalidade *home office* tem sido intercalada e conectada com a jornada do trabalho doméstico e as atividades de cuidado na família, que são estruturalmente atribuídas às mulheres. Em alguns casos, as docentes, que são também mães e militantes, chegam a assumir jornadas triplas e até quádruplas de trabalho, levando em conta o ensino remoto, o trabalho doméstico, a maternidade e a participação social.

<sup>50</sup>Ver em: <https://alumni.uminho.pt/pt/news/Paginas/07/2020/AFlores.aspx>

<sup>51</sup>Para aprofundar: <https://novaescola.org.br/conteudo/19386/qual-e-a-situacao-dos-professores-brasileiros-durante-a-pandemia>

Nesse sentido, uma reflexão necessária radica nas desigualdades de gênero produzidas pela divisão sexual do trabalho que se acirrou durante o isolamento social e o histórico racismo estrutural brasileiro, repercutindo em ampliação e intensificação do trabalho das professoras, com severos prejuízos para produção acadêmica das mulheres durante a pandemia, sobretudo, das mães negras. O levantamento<sup>52</sup> intitulado *Produtividade Acadêmica durante a pandemia: efeitos de gênero, raça e parentalidade*, realizado pelo Movimento *Parent in Science* durante o isolamento social, nos meses de abril e maio de 2020, com quase 15 mil cientistas, entre discentes de pós-graduação, pós-doutorandos e docentes/pesquisadores, evidenciou o aviltante desequilíbrio de gênero, raça e parentalidade na academia. O universo de docentes que responderam ao questionário foi de 3.629 pessoas, sendo 32% homens e 68% mulheres, dos quais 76% brancos, 18,1% negros, 1,7% amarelo, 0,2% indígena e 4% não informaram.

Dos docentes que afirmaram conseguir trabalhar remotamente na pandemia, 18,3% são homens e apenas 8% mulheres, entretanto, quando se aplicam os marcadores gênero e parentalidade, o resultado é: 25,6% de homens sem filhos, 14,9% de homens com filhos, 18,4% de mulheres sem filhos e 4,1% de mulheres com filhos. Quando consideramos raça, gênero e parentalidade, a desigualdade se acirra ainda mais: somente 3,4 % de mulheres negras com filhos responderam positivamente. Dentre docentes que conseguiram cumprir com os prazos, 79,6% são homens e 70,4% mulheres, dos quais 84,0% são homens sem filhos, 77,1% homens com filhos, 79,9% são mulheres sem filhos e 66,6% mulheres com filhos. Quanto à produtividade no período pandêmico, dos docentes que submeteram artigos científicos conforme planejado, 68,7% são homens e 49,8% mulheres, sendo que somente 46,5% são mulheres negras com filhos, um enorme contraste, quando observamos que 77,3% de homens brancos e sem filhos cumpriram todos os prazos.

A pandemia e o ensino remoto visibilizaram as profundas desigualdades sociais, raciais e de gênero da comunidade acadêmica, processos que se configuram como preocupantes fatores de risco à saúde mental. Estudos mostram que, neste período, vivencia-se alta carga negativa de experiências e de emoções: medo, tédio, luto encurtado ou interrompido, afastamento familiar e social, incertezas quanto ao futuro, dificuldades financeiras, informações confusas ou mentirosas, como as *fakes news*, dentre outros (MONTEIRO; SOUZA, 2020).

---

52Mais informações em:

[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/estudo\\_parent\\_in\\_science.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/estudo_parent_in_science.pdf). Acesso: 05.06.2021

Consideramos a saúde mental como uma situação de bem-estar, em que os sujeitos são capazes de enfrentar os estresses diários comuns, trabalhar de forma produtiva, realizar as atividades da vida diária e contribuir com a sociedade. Dessa maneira, a promoção da saúde mental torna-se um aspecto essencial para a vida coletiva e individual. Por conseguinte, muitos docentes não conseguem atingir os objetivos e metas colocadas pelo ensino remoto ou mesmo conciliar essa atividade com as demandas da vida diária, justamente, devido às diversas pressões - como manuseio das tecnologias, a ampliação e intensificação da jornada de trabalho e os inúmeros desafios da vida privada, como a sobrevivência financeira e os cuidados com higiene e saúde de membros da família que adoeceram.

Estudo chinês revela inúmeros docentes adoecidos mentalmente pela Covid-19, devido a transtorno depressivo leve, transtorno afetivo bipolar, ansiedade generalizada, transtorno de adaptação e síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional [...] Esse contexto revela que os professores universitários estão inseridos em um ambiente propício ao adoecimento mental pelos impactos da Covid-19, seja pelas notícias jornalísticas de morbimortalidade, seja pelas pressões oriundas das instituições de ensino superior relacionadas ao uso das tecnologias digitais, somadas a sua vida conjugal, materna e doméstica e tantas outras atribuições que lhes são conferidas. (SILVA *et al* 2020, p. 04).

Cabe, ainda, a reflexão de que a condição posta, para intensificação do trabalho docente nas instituições de ensino, é a *desregulamentação* do trabalho propiciada pelo ensino remoto. A modalidade *home office* permite que direitos sociais e econômicos conquistados pelas categorias de trabalhadores da educação sejam ainda mais relativizados em função de não estarem mais exercendo suas atividades laborais no local de trabalho, como, por exemplo, auxílio-transporte, auxílio-alimentação, adicional por insalubridade, adicional noturno, dentre outros. É nesse sentido que o ensino remoto pode até mesmo provocar a revisão de direitos sociais e garantias jurídicas mais amplas já fragilizados com as reformas *trabalhista*<sup>53</sup> [Lei Nº 13.467/2017] e da *previdência*<sup>54</sup> [Emenda Constitucional nº 103/2019]. Esse é um aspecto que tem sido particularmente enfrentado pelos sindicatos.

A desregulamentação também se afirma por meio da transferência integral dos custos do ensino remoto, como de energia elétrica, internet, plano de telefonia, computadores, impressoras, celular e *softwares*, para o trabalhador. Tudo custeado é pelo próprio salário, este, vale lembrar, reduzido em função dos cortes de auxílios e adicionais, além do congelamento de salários imposto pelo Teto de Gastos. Houve o

53Para saber mais, acesse: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm) Acesso em: 04/04/2021

54Para saber mais, acesse: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm) Acesso em: 04/04/2021.

aumento das despesas pessoais dos profissionais da educação, com sua renda subtraída e em vias de redução, considerando a *proposta de reforma administrativa*<sup>55</sup> [proposta de Emenda à Constituição nº 32/2020], que ameaça não só a renda dos servidores públicos, mas, também, sua estabilidade na carreira profissional.

Vale sublinhar, ainda, que a proteção jurídica em torno adoecimento laboral também tende a passar por processos de desregulamentação. Isso porque só existe amparo legal ao servidor quando as situações que afetam sua saúde são comprovadamente ocasionadas durante o exercício profissional. Nesse cenário, a modalidade *home office* levanta a seguinte questão: como comprovar adoecimento em decorrência do trabalho quando se exercem atividades em casa? Como comprovar que a LER (lesão do esforço repetitivo), a depressão, o estresse, ou qualquer outra doença foi obtida no exercício laboral ou em tarefas domésticas? É nesse sentido que o trabalho remoto se ajunta às várias características do trabalho flexível observado nas megacorporações espalhadas na periferia do sistema capitalista.

Outro aspecto diz respeito às inesgotáveis possibilidades abertas pelo uso dos sistemas de informação e comunicação para monitorar e controlar a rotina e o produto do trabalho que é exercido diariamente e registrado nas plataformas. A supervisão da execução e do produto do trabalho não é nenhuma novidade na educação, todavia, com as novas plataformas digitais, essa “vigilância” se torna cada vez menos artesanal e mais sofisticada. O salto qualitativo da vigilância da rotina de trabalho e, agora, da vida pessoal, está na instantaneidade com que se obtêm informações precisas e dados diários no ambiente escolar, agora, totalmente *web*. Segundo pesquisa realizada pelo grupo *Educação Viglada*<sup>56</sup>,

[...] mais de 65% das instituições públicas de educação no Brasil — universidades, institutos federais, secretarias estaduais de educação e secretarias municipais de educação de cidades com mais de 500 mil habitantes — estão expostas ao chamado “capitalismo de vigilância”, termo utilizado para designar modelos de negócios baseados na ampla extração de dados pessoais via inteligência artificial para obter previsões sobre o comportamento dos usuários e com isso ofertar produtos e serviços (s/d, s/p)<sup>57</sup>.

---

55Para saber mais, acessar: <https://www.correiobraziliense.com.br/euestudante/trabalho-e-formacao/2021/03/4914629-pec-da-reforma-administrativa-e-o-fim-da-estabilidade-do-servico-publico.html>  
Acesso em: 05/04/2021

56Acadêmicos e membros de organizações sociais que visa alertar sobre o avanço da lógica de monetização de grandes empresas intituladas pelo acrônimo GAFAM (Google, Apple, Facebook, Amazon e Microsoft) sobre a educação pública brasileira. Disponível em: <https://educacaovigliada.org.br/> Acesso em: 05/04/2021

57Disponível em: <https://educacaovigliada.org.br/> Acesso em: 05/04/2021.

O grupo chama a atenção para a facilidade como empresas globais [Google, Apple, Facebook, Amazon e Microsoft] têm acesso a dados dos alunos, professores e pesquisadores das instituições públicas de ensino do País, sem que sejam conhecidas publicamente os termos de contratações e parcerias com tais empresas. Por isso questionam o conceito de “gratuidade” dessas parcerias, uma vez que não estão evidentes as contrapartidas em termos de benefícios a essas empresas em posses de dados pessoais de alunos, professores e pesquisadores. A pandemia da covid-19 trouxe consigo as possibilidades de uma *doutrina de choque* (KLEIN, 2008) [ultra]neoliberal na educação pública brasileira, ou seja, a instrumentalização privada da tragédia social enquanto as pessoas ainda se recuperam do choque, para transformar as “reformas” emergenciais [ensino remoto] em mudanças permanentes [nova escola dos empobrecidos], como já está publicamente nas pretensões do empresariado brasileiro: “o ensino presencial não vai mais existir” (DANTAS, 01/04/2021)<sup>58</sup>, afirma em tom de desejo o CEO da Ser Educacional.

Na contextura local, destacamos a pesquisa sobre a realidade do trabalho remoto no IFCE, realizada pelo Sindicato (SINDSIFCE)<sup>59</sup>, de 28 de maio a 19 de junho de 2020, com participação de 551 servidores professores e técnicos-administrativos (TAE’s). O percentual de 15,32% do total de servidores da instituição evidenciou que as principais dificuldades enfrentadas no trabalho/ensino remoto são: 55,3% as condições domiciliares; 54,7% as condições de trabalho, 48% as condições psicológicas; 8,9% as condições tecnológicas; e 8,9% a relação com os pares/chefia.

Inicialmente, cabe destacar o perfil de servidores que respondeu à referida pesquisa, em que 53,2% são do sexo feminino e 46,8% do sexo masculino, revelando maior engajamento do público feminino, fato que coincide com a questão de as mulheres serem as mais afetadas com o acúmulo e a sobrecarga de funções e atividades neste período da pandemia, vez que, em geral, sobre seus ombros recai a maioria dos trabalhos domésticos e cuidados com filhos, além de outras pessoas da família, características de uma sociedade marcadamente patriarcal.

Outro dado interessante é o fato de 51,9% dos participantes se afirmarem negros, levando em conta a soma de 43,1% dos que se declararam pardos e 8,8% dos que se declararam pretos. Se considerarmos que nenhuma instituição existe de forma desvinculada da ordem social, é possível apreender que toda instituição representa, em algum grau, a materialização de um modo de socialização próprio a uma estrutura

58Consultar em: <https://www.moneytimes.com.br/entrevista-o-ensino-presencial-nao-vai-mais-existir-afirma-ceo-da-ser-educacional/> Acesso em: 05/04/2021

59Sobre a pesquisa obter mais informações em: <http://www.sindsifce.org.br/arquivos/files/documentos/sindsifce-relatorio-pesquisa-trabalho-remoto.pdf>. Acesso em: 15/06/2021



social historicamente determinada. No Brasil, o racismo está presente na vida cotidiana, dimensão que implica que, ao não atacar de forma específica a desigualdade racial, toda e qualquer instituição pode se converter numa perversa reprodutora do racismo estrutural vigente (ALMEIDA, 2018).

Nesse sentido, caberia a reflexão de como o IFCE lidou com a dimensão de gênero e racial no contexto da pandemia. Compreender o racismo como reflexo da própria estrutura social, cujas bases se encontram nas relações econômicas, políticas, jurídicas ou mesmo familiares da sociedade, exige para o enfrentamento das complexidades dessas questões, em âmbito institucional, que sejam tomadas ações relacionadas à abertura de espaços permanentes para debates e eventuais revisões e/ou reorientações de práticas institucionais, bem como a criação de canais para acolhimento e encaminhamento de solução de conflitos raciais e de gênero. Não há razões para crermos que os conflitos e sofrimentos decorrentes dessas questões tenham recuado no transcorrer das atividades desenvolvidas no contexto da pandemia. Daí a importância de se considerar as conexões entre as condições de vida e trabalho de determinados segmentos sociais e sua maior vulnerabilidade nos processos de saúde-doença.

Entre os entrevistados, 76,1% dos servidores, à época, afirmaram ser contrários ao retorno das atividades letivas através de atividades não presenciais. Entre as razões elencadas estão: 1. Falta ou insuficiência de condições tecnológicas, de ambiente doméstico adequado; 2. Condições de saúde física e psicológica agravadas por conta da Covid-19; 3. Falta ou insuficiência de capacitação adequada à realidade do ensino por meio da internet; 4. Precarização do ensino; 5. Aumento da sobrecarga de trabalho a partir do meio remoto; 6. Ausência de retaguarda jurídica; 7. Falta de diálogo amplo, democrático e transparente com toda a comunidade acadêmica sobre a implantação das resoluções. Também foram manifestadas preocupações com as dificuldades que os estudantes encontrariam para desenvolver suas atividades, principalmente, em razão das disparidades de acesso aos recursos tecnológicos e à infraestrutura necessária para conectividade à internet, muitas vezes, em espaço doméstico limitado, em regiões do Estado ou comunidades sem cobertura adequada de Internet ou rede de dados móveis. Registrou-se que essas questões poderiam reproduzir e ampliar as desigualdades na aprendizagem, sem contar que os discentes enfrentam, nesse período, dificuldades que vão além das condições materiais para realizar as atividades remotas, como questões emocionais, psicológicas, psíquicas e de saúde<sup>60</sup>.

<sup>60</sup>Essas questões também foram levantadas em nota/manifesto elaborada por três seções sindicais que representam os/as servidores/as do IFCE, além da entidade estudantil, publicada nos jornais O Povo e Diário

Chamam atenção as respostas obtidas quando questionados sobre se se consideram emocionalmente preparados para realizar o trabalho/ensino remoto: 48,6% afirmaram que em parte e 30,4% afirmaram que não se sentem preparados; enquanto 21% afirmam sentirem-se preparados. Ao serem indagados sobre o grau de satisfação em relação ao trabalho remoto, 30,1% dos servidores afirmam estar insatisfeitos; 42,2% afirmam estar pouco satisfeitos; enquanto 20,3% afirmam satisfação. Nesse sentido, mais de 2/3 dos servidores se mostram pouco ou não preparados emocionalmente, além de insatisfeitos ou pouco satisfeitos com o trabalho/ensino remoto. Mais da metade relata aumento de demanda em suas atividades funcionais, destacando entre as principais dificuldades enfrentadas para realizar atividades de forma remota: 55,3% - Condições domiciliares; 54,7% - Psicológicas. Em contrapartida, quando perguntados se se consideram amparados ou apoiados pelo IFCE diante da pandemia, 29,7% responderam que poucas vezes; 27,9% às vezes; 18,8% quase sempre e 14,8% nunca. Significa que mais de 2/3 não se consideram devidamente acolhidos em suas demandas e dificuldades pela instituição, embora a maioria reconheça que houve significativo aumento da carga de estresse desde a implantação da rotina do trabalho/ensino remoto.

Quanto à relação entre as condições de trabalho e a saúde mental, 26,5% dos servidores afirmaram que trabalham mais de oito horas por dia. Quando indagados quanto tempo despendem em trabalhos domésticos: 60,1% apontaram de 1 a 4 horas por dia, 31,8% de 5 a 8 horas por dia, 4,1% de 9 a 12 horas por dia, 2% mais de 12 horas por dia e 2% afirmaram que não realizam trabalhos domésticos. A pesquisa não fez o recorte de gênero, mas supomos que são as mulheres (e as mulheres negras) as mais afetadas com a sobrecarga dos trabalhos domésticos em decorrência da histórica divisão sexual do trabalho. Um dado significativo nesta relação é que, por conta das tensões do trabalho na pandemia, 12,5% dos servidores do IFCE estão em acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, 25,6% não estão em acompanhamento, mas afirmam a necessidade de procurar atendimento. Chama atenção o fato de que 79,9% expressam ter sentimento de ansiedade, 53,4% sentem medo e 52,3% têm insônia. É importante considerar que 81,8% avaliam que o trabalho/ensino remoto é mais estressante do que a forma presencial. Sobre esses dados, uma importante problematização está no fato de que não podemos considerar o neoliberalismo apenas uma nova forma reorganização da produção que acirrou a exploração sobre os trabalhadores ou uma forma particular de intervenção mínima do Estado. É, sobretudo, um modo de sociabilidade que induz ao individualismo e a estados

do Nordeste, na segunda-feira, 29/6. Ver: [http://www.sindsifce.com.br/noticias\\_detalhes.php?cod\\_noticia=2604](http://www.sindsifce.com.br/noticias_detalhes.php?cod_noticia=2604). Acesso em: 05/06/2021.

afetivamente caóticos de frustração, culpa e auto-responsabilização e, portanto, de sofrimento psíquico.

Entendemos que educação de excelência se faz possível com a participação de todos os sujeitos implicados no processo educativo, com abertura democrática para o diálogo com a comunidade acadêmica e sociedade, promoção de espaços de participação e inclusão nas decisões institucionais, além de sensibilidade no enfrentamento das demandas e necessidades sociais dos mais vulneráveis. É nesse sentido que julgamos que a pesquisa que apresentamos cumpre papel fundamental no delineamento do quadro enfrentado pelos trabalhadores do IFCE, que, embora se reporte a meados de maio/junho de 2020, pode iluminar caminhos possíveis para a superação do atual período desafiador. Afinal, cuidar das vidas, neste momento, é o que de fato importa.

### **Considerações Finais**

A experiência do ensino remoto emergencial realizado em um momento de profunda crise econômica, sanitária, política e social na realidade brasileira nos indica que é impossível garantir o direito à educação pública de boa qualidade e socialmente referenciada à comunidade acadêmica, sem considerar as condições objetivas e subjetivas para tal. Desenvolver as atividades institucionais num contexto de isolamento social e com uso intensivo de tecnologias em substituição às ações realizadas no espaço físico escolar tem se mostrado um grande desafio.

Por óbvio, o ensino remoto se articula com as necessidades de rentabilidade do capital financeiro e comercial, ao incentivar processos de privatização nas instituições públicas que mobilizam setores diversos de investimentos em educação. Essas empresas atuam em várias frentes: tecnologias e *softwares* de ensino, treinamento e qualificação, ampliação do mercado de *ensino a distância (EaD)*, dentre outros, e tendem a fragilizar ainda mais o ensino público, gratuito, presencial, como defendemos. Identificamos o ensino remoto não apenas como uma medida emergencial e desinteressada para um cenário excepcional em função da pandemia. Pelo contrário, ao criar possibilidades de alinhamento com as determinações da nova morfologia do trabalho e as demandas do ajuste fiscal de contenção dos gastos com a educação pública brasileira, conforme orienta o Banco Mundial, coloca-se como um projeto de educação de longo prazo que interessa aos conglomerados educacionais vinculados ao capital financeiro e comercial. Fortíssima evidência dessa tese é a tendência de escalonamento da EaD na educação pública brasileira que já vinha sendo

observada desde 2017, no governo golpista de Michel Temer, e que se manteve no governo Bolsonaro, a partir de 2019, mais precisamente, no âmbito da proposta do Programa *Future-se*.

As contradições que envolvem o ensino remoto, no entanto, são muitas e estão além dos interesses econômicos dos setores empresariais da educação, circunda a própria legitimidade social das instituições públicas de ensino que vêm sendo severamente atacadas. De um lado, o contexto de pandemia prolongada produzida pela negligência intencional do Governo federal pressiona o IFCE a enfrentar o necessário uso de ferramentas tecnológicas inovadoras para continuidade do ensino, inclusive, considerando a sua função social na sociedade cearense. *In alia manu*, defronta as barreiras estruturais de naturezas sociais, econômicas, pedagógicas e subjetivas/emocionais que impedem inúmeros estudantes e trabalhadores de desenvolverem suas atividades adequadamente no contexto do trabalho/ensino remoto emergencial, aumentando o sofrimento psíquico e a precarização das relações de trabalho.

De fato, não existe um cenário sem prejuízos e perdas nos mais vastos aspectos que envolvem a relação ensino e aprendizagem em um contexto extremamente regressivo para trabalhadores no capitalismo brasileiro. Reduzir os danos por meio do debate e da construção coletiva na e com a comunidade acadêmica sobre os caminhos a serem tomados, com certeza, é sempre a melhor opção. Isto, não somente, por contribuir com o debate público, participativo e democrático sobre os desafios educacionais no pós-pandemia, mas, fundamentalmente, com a construção de tecnologias de cuidado e de promoção à saúde mental no ambiente acadêmico e escolar para que possamos enfrentar com eficiência e efetividade os impactos socioeconômicos, pedagógicas e de saúde mental no contexto de vida de técnicos administrativos, professores e estudantes nas instituições de ensino.

## Referências

AGÊNCIA BRASIL. Governo prepara universidade federal com ensino a distância, revela Weintraub. **Money Times** [notícias] (23/08/2019). disponível em: <https://www.moneytimes.com.br/governo-prepara-universidade-federal-com-ensino-a-distancia-revela-weintraub/> Acesso em: 05/04/21.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

ALVES, A.E.S. **Trabalho docente e textos:** economia política das relações de classe e de gênero em educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ALVES, G.; ANTUNES, R. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago. 2004.

ALVES, A. E. S. Trabalho docente e proletarização. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 36, p. 25-37, dez. 2009.

APPLE, M. **Trabalho docente e textos**: economia política das relações de classe e de gênero em educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BANCO MUNDIAL. **Um ajuste justo**: análise da eficiência e equidade do gasto público no Brasil: v. 1. [S. l.]: Banco Mundial, 2017. Síntese.

BRASIL. EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 103, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm) Acesso em: 04/04/2021

\_\_\_\_\_. LEI Nº 13.467, DE 13 DE JULHO DE 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm) Acesso em: 04/04/2020.

DANTAS, R. Entrevista: **“O ensino presencial não vai mais existir”**, afirma CEO da Ser Educacional. Money Times [notícias] (01/04/2021). Consultar em: <https://www.moneytimes.com.br/entrevista-o-ensino-presencial-nao-vai-mais-existir-afirma-ceo-da-ser-educacional/> Acesso em: 05/04/2021

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.

DELORS, Jaques (Presidente). **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para UNESCO da comissão internacional da educação para o séc. XXI. Paris: UNESCO, 2006.

EDUCAÇÃO VIGIADA. **Capitalismo de Vigilância e a Educação Pública do Brasil**. Disponível em: <https://educacaovigiada.org.br/> Acesso em: 05/04/2021

FONTES, Virginia. **O Brasil e o Capital-Imperialismo**: teoria e história. Rio de Janeiro: EPSJV/UFRJ, 2010

FOSTER, J. B. Educação e a crise estrutural do capital: o caso dos Estados Unidos. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 31, n. 1, 85-136, jan./abr 2013.

GORZ, A. **Adeus ao proletariado**: para além do socialismo. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

HARVEY, D. **O Enigma do Capital**: e as crises do capitalismo. São Paulo: Boitempo, 2011

KLEIN, N. A **Doutrina do Choque**: a ascensão do capitalismo de desastre. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2008.

MARX, K. **O Capital**. São Paulo: Boitempo, 2013.

MONTEIRO, B.M.M.; SOUZA, J.C. Saúde mental e condições de trabalho docente universitário na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e468997660, 2020. Disponível: [https://www.researchgate.net/publication/344011542\\_Saude\\_mental\\_e\\_condicoes\\_de\\_trabalho\\_docente\\_universitario\\_na\\_pandemia\\_da\\_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/344011542_Saude_mental_e_condicoes_de_trabalho_docente_universitario_na_pandemia_da_COVID-19) Acesso em: 05/06/2021.

OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. W. B.; CLEMENTINO, A. M. A Nova Gestão Pública no contexto escolar e os dilemas dos(as) diretores(as). **RBPAE** - v. 33, n. 3, p. 707 - 726, set./dez. 2017.

OLIVEIRA, D. A.; VIEIRA, L. F. **O trabalho docente na educação básica: a condição em sete estados brasileiros**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

REZENDE, F. da. C. Desafios gerenciais para a reconfiguração da administração burocrática brasileira. **Revista Interface. Sociologias**, Porto Alegre, ano 11, nº 21, jan./jun. 2009, p. 344- 365.

SALDAÑA, P. Temer libera até 40% a carga horária a distância em graduações presenciais. **Folha de São Paulo (31/12/2018)**. Brasília. disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2018/12/governo-temer-libera-ate-40-a-distancia-em-graduacoes-presenciais.shtml> Acesso em: 05/04/2021

SANTOS, A. H. S.; JAKOBSEN, K. A. O trabalho nas atuais transformações da globalização capitalista. In: OLIVEIRA, D. A.; POCHMANN, M [org]. **A Devastação do trabalho: a classe do labor na crise da pandemia**. Brasília: Gráfica e Editora Positiva, 2020.

SAMPAIO JR, P. Desenvolvimentismo e neodesenvolvimentismo: tragédia e farsa. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 112, p. 672-688, out./dez. 2012.

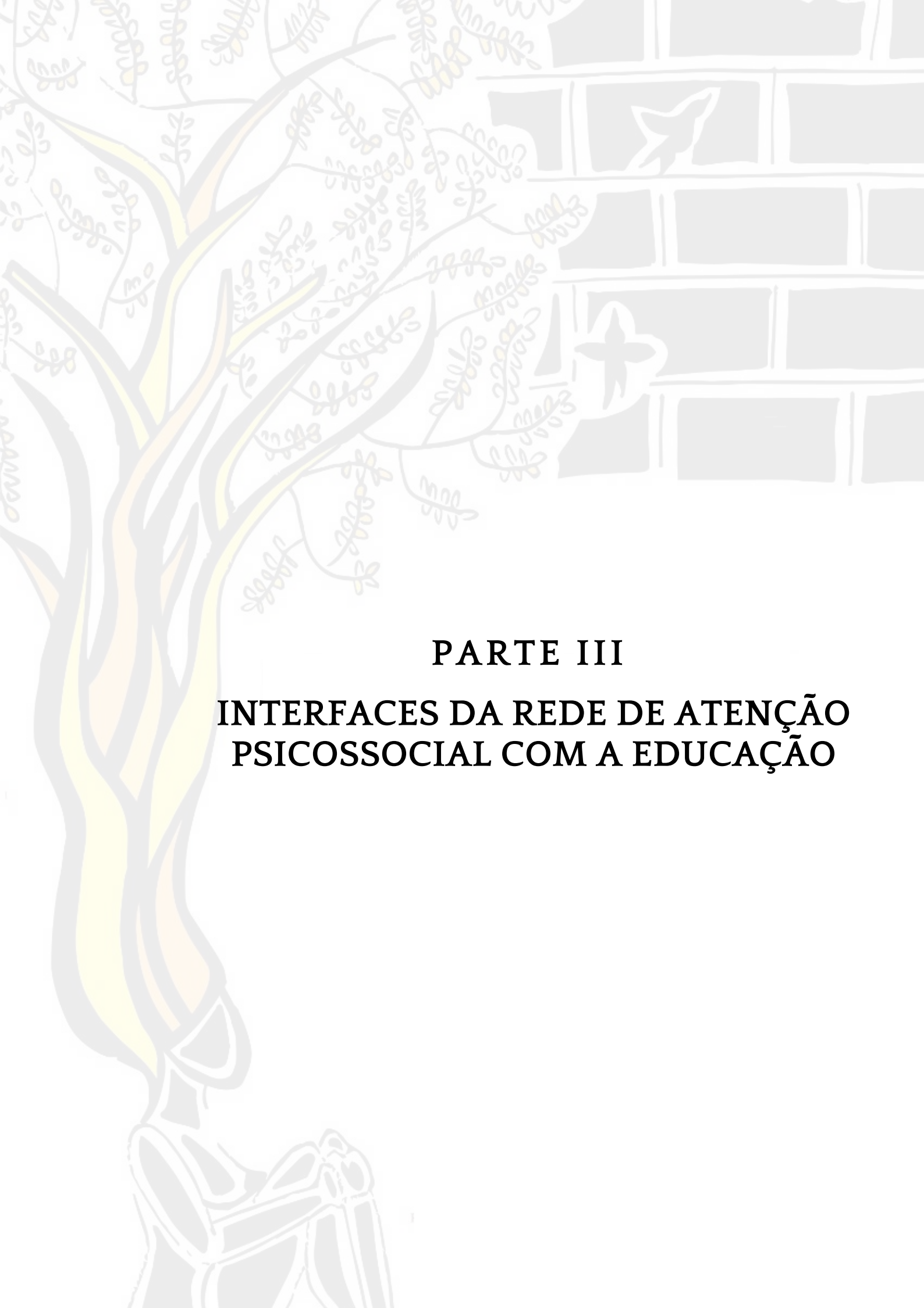
FERREIRA DA SILVA, A.; ESTRELA, F. M.; LIMA, N. S.; ABREU, C. T. A.; Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 30(e300216), 1-4. Disponível: <https://scielosp.org/pdf/physis/2020.v30n2/e300216/pt> Acesso em: 30/05/2021.

SOUZA, D. C. C. de; FERNANDES, B. P.; FILGUEIRA, V. Racionalização, intensidade e controle do trabalho docente na rede básica de ensino. **Trabalho & Educação**, [S. l.], v. 24, n. 263 3, p. 123-141, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/9456> Acesso em: 28 out. 2020.

SOUZA, T. de. PEC da reforma administrativa: é o fim da estabilidade do serviço público? **Correio Braziliense/Eu Estudante (28/03/2021)**. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/euestudante/trabalho-e-formacao/2021/03/4914629-pec-da-reforma-administrativa-e-o-fim-da-estabilidade-do-servico-publico.html> Acesso em: 05/04/2021

TERRA. Temer pretende liberar 40% do ensino médio a distância. **Notícias [site] (20/03/2018)**. disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/temer-pretende-liberar-40-do-ensino-medio-a-distancia,45d627df50106dba92515c10e83c124c278vmfnq.html> acesso em: 05/04/2021

TOURAINÉ, A. **Sociedade Pós-Industrial**. Lisboa: Moraes Editores, 1970  
VEJA [redação]. Temer permite que até 40% das graduações presenciais sejam a distância. Notícias [site] (31/12/2018). disponível em: <https://veja.abril.com.br/educacao/temer-permite-que-ate-40-das-graduacoes-presenciais-sejam-a-distancia/> Acesso em: 05/04/2021.



**PARTE III**

**INTERFACES DA REDE DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL COM A EDUCAÇÃO**



## CAPÍTULO 15

# SAÚDE DO TRABALHADOR E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CAMINHOS E DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

*Lílian de Carvalho Araújo*

*Rochelly Moura Sarmento*

*Wanessa Maria Costa Cavalcante Brandão*

Este capítulo reflete acerca dos aspectos que envolvem a saúde do trabalhador e as suas práticas de cuidado, bem como debate a respeito dos processos de produção de saúde e doença, conectando esses elementos à Educação Permanente em Saúde como conquista legal e possibilidade concreta no âmbito da formação profissional dos trabalhadores da saúde, isto a partir de uma perspectiva crítica e ancorada na Educação Popular em Saúde. Utilizamos como metodologia a revisão de literatura e o levantamento de dados, sob fundamento da teoria social crítica como método reflexivo.

Para tal, articulamos a relação entre Saúde Mental dos trabalhadores e trabalhadoras, com a Educação Popular como estratégia teórico-prática fundamental, com potencial transformador e mediador dentro da relação entre Saúde do Trabalhador e uma Educação Permanente em Saúde comprometida com um novo projeto societário.

A Saúde do Trabalhador é uma seara vasta de atuação e que perpassa todos os níveis de atenção à saúde, bem como todas as atividades laborais envolvidas no processo de construção da saúde, desde o aspecto formativo, educativo, até o cuidado quando diante do adoecimento.

O sujeito que produz o cuidado, também, é considerado no seu processo de saúde-doença; entretanto, dentro das diretrizes do planejamento em saúde, ainda vemos poucos indicadores ligados à saúde do trabalhador, o que nos faz levantar a primeira problematização: quem cuida de quem cuida? Qual a qualificação desse cuidado?

### **As práticas de cuidado e a saúde dos trabalhadores**

Quando falamos de cuidado, tendemos a entender apenas o processo de fornecer alguma prática de saúde diante de uma situação de adoecimento, porém é

importante problematizar que a educação em saúde também se constitui prática de cuidado. Então temos aqui duas questões importantes. A primeira é entender o que é cuidado e a segunda é como ele acontece no campo da saúde do trabalhador.

Boff (1999, p. 42) apresenta um conceito de cuidado como *um lugar, um modo de ser e existir, onde existe o “desvelo” de “atenção” e “diligência”*. Dentro deste conceito, podemos obter o entendimento de que, para existir o cuidado, existem sujeitos que se relacionam, onde um tem uma atitude de responsabilização diante do outro, com o afeto expresso na relação. Assim, segundo o autor, *“o cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim”* (BOFF, 1999, p.42).

O cuidado, desde os nossos ancestrais, nos seus rituais tribais, como nossos indígenas, ou nas populações quilombolas, por exemplo, envolve a integração dos sujeitos uns com os outros, é um fazer não só individual, mas coletivo; entretanto, por muito tempo, houve busca por uma racionalidade que apenas fragmentou o cuidado e os sujeitos em especialidades.

Boff (2012) apresenta uma noção de cuidado que vai além, engloba a relação do homem com a terra, com a natureza, propondo que mais do que técnica em si o cuidado é uma arte, uma nova forma de olhar e de se relacionar com o mundo. Esse olhar trazido por ele dialoga com outros autores, que expõem a busca por um “novo paradigma para a que saúde compreende o ser como integrante de uma grande teia, uma rede de sistemas intercomunicantes e interdependentes” (GOMES; BRANDÃO; ABRÃO *et al*, 2018, p. 534).

Ainda segundo esses autores, a “práxis do cuidado em saúde” estaria a partir deste novo paradigma de cuidado centrada “na pessoa como um ente integral e integrante” (GOMES; BRANDÃO; ABRÃO *et al*, 2018, p. 534).

Boff (1999, p. 43-44) ainda traz dois conceitos fundamentais a essa análise: o “modo de ser-no-mundo pelo trabalho” e o “modo de ser-no-mundo pelo cuidado”. No primeiro, há uma busca por atender demandas objetivas de um modo de vida orientado para suprir as necessidades individuais (com fortes relações de poder). No segundo, existe a busca pelas relações de afeto e comunhão entre os sujeitos”. Assim, as relações não são pautadas na realidade de um poder ou superioridade, mas de convivência (BOFF, 1999, p. 43-44).

Essas reflexões são importantes, pois refletem em como entendemos o cuidado voltado à saúde do trabalhador, onde as ações de promoção de saúde consideram também a integralidade. Silveira e Rocha (2020) se referem à integralidade como uma proposta de “cuidado não fragmentado e, portanto, com articulações horizontais” (SILVEIRA; ROCHA, 2020, p. 06).

Essa perspectiva de considerar o sujeito por inteiro nas suas dimensões e determinantes reforça o conceito de olhar ampliado do processo saúde-doença, onde o campo do trabalho é uma das áreas primordiais, visto que se constitui como dimensão importante da nossa vida na qualidade de sujeitos coletivos.

### **Debatendo os processos de produção de saúde-doença**

As relações entre as condições de trabalho e de vida dos trabalhadores e as “relações estabelecidas pelo processo de saúde-doença” dentro do campo de trabalho constituem importante destaque trazido por Mendes *et al* (2015, p. 195) para pensar o conceito sobre saúde do trabalhador.

Martins e Jesus (2020, p. 95) consideram o trabalho como “primordial” na nossa vida, principalmente no aspecto “social”, mas ele, além de muitos impactos, pode também provocar “situações de adoecimento físico e mental”.

O campo da saúde do trabalhador ainda é um desafio no tocante à saúde pública, em especial pela inserção dessa categoria nos processos de produção e reprodução das riquezas sociais, com todas as contradições acerca da socialização das riquezas produzidas. Iamamoto (2010, p. 58), ao caracterizar a sociabilidade na órbita do capital, evidencia que:

[...] nessa sociedade, a mercadoria é o caráter predominante e determinante do produtor: o caráter do produto como mercadoria e a mercadoria como produto do capital. O próprio trabalhador aparece como mero vendedor de mercadorias: trabalhador “livre” que vende a sua força de trabalho - ou uma medida determinada de seu tempo de vida - e seu trabalho assume a determinação social de trabalho assalariado, como caráter geral.

A autora enfatiza que existe um caráter geral na sociabilidade capitalista, o qual insere a classe trabalhadora em fluxos intensos de exploração e alienação de suas relações objetivas, relacionadas a questões materiais, bem como na esfera da subjetividade, que abrange a dimensão do campo das ideias, dos sentimentos e desejos. Essa última está permeada pela fetichização das relações sociais, expressa pela mercantilização da vida social.

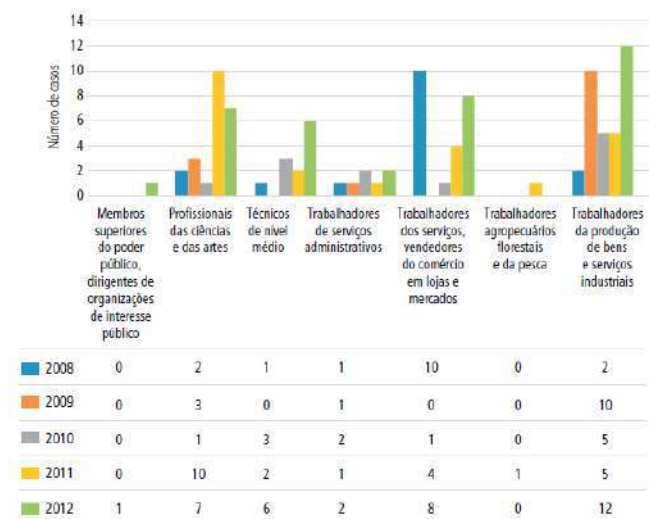
Desse modo, podemos observar que o modelo de organização para atendimento dos processos de saúde do trabalhador, que se expressam nas diretrizes da Política de Atenção à Saúde do Trabalhador, e na atuação da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador - RENAST, enfrenta dificuldades densas para se efetivar nos municípios, e atender as demandas destes sujeitos (MENDES *et al*, 2015).

O Centro de Referência de Saúde do Trabalhador - CEREST, por exemplo, atua no desenvolvimento de um conjunto de ações de promoção, prevenção de agravos e controle de riscos à saúde do trabalhador (BRASIL, 2012). No Estado do Ceará, o serviço regionalizado CEREST conta com oito unidades distribuídas pelas regionais de saúde (Fortaleza, Aracati, Horizonte, Juazeiro do Norte, Quixeramobim, Sobral, Tianguá e Limoeiro do Norte), os espaços encontram-se atuantes quanto às atividades de vigilância em saúde, porém, também denotam desafios em implementar outras atividades dentro da promoção em saúde para o trabalhador.

Como reflexo dos processos de exploração e alienação da força do trabalho, os espaços de promoção de saúde tendem a reproduzir a mercantilização da saúde, mascarando os processos de produção de doença, recorrendo para isso aos valores hegemônicos que forjam a negação do direito à Saúde do Trabalhador. Perante esse contexto, o adoecimento mental vem se manifestando de forma intensa na população trabalhadora.

Abaixo estão alguns dados para que reflitamos acerca da dimensão da saúde, no concernente ao campo mental. Destacamos que se trata de uma análise de dados no período de 2008 a 2012.

FIGURA 1 • Número de ocorrências de transtorno mental relacionado ao trabalho de acordo com grandes grupos do CBO, no Ceará, entre os anos de 2008 a 2012.



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2008-2012.

Fonte: BRASIL, 2020

Conclui-se, pela análise do gráfico, que existe uma crescente demanda de adoecimento mental, relacionada ao contexto do trabalho. Essa conclusão é um alerta, motivo por que urge a tomada de ações em saúde coletiva, visando a ampliar a oferta do cuidado em saúde, em especial, a saúde mental no contexto ocupacional.

Dentre as doenças mais prevalentes na referida pesquisa, destacam-se os transtornos de estresse grave e adaptação, transtornos de ansiedade e depressão, os quais, já em 2012, figuravam como crescentes, e que, diante da atual conjuntura mundial, neste período de pandemia do novo coronavírus, pode-se levantar como hipótese um crescimento que só será mensurável ao longo dos próximos anos.

No âmbito desta realidade, emergem as práticas de cuidado por meio das ações da educação popular em saúde e da política nacional de práticas integrativas e complementares como possibilidades de materializar o cuidado de modo mais integral, dentro do campo da saúde do trabalhador.

A busca por um cuidado sob a lógica da “racionalidade” extrema levou a práticas de cuidado em saúde “tecnicistas”, que por vezes não consideram o que é de mais humano no processo de saúde-doença. O saber científico é válido e precisa ser reconhecido na sua importância, no entanto, se impõe um diálogo entre esse saber e outros saberes populares para garantir que o cuidado se dê de fato numa perspectiva ampliada e humana.

A Educação Popular, com seu potencial contra-hegemônico, é um paradigma que traz em sua essência o cuidado e a busca de relações mais democráticas, horizontais e integrais, dialogando intimamente com as práticas integrativas e as práticas de cuidado populares. Estas perspectivas de atuação em saúde vão dialogar com a noção de cuidado proposta por Boff (1999) e defendida pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde - PNEPS e PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) (BRASIL, 2006). As práticas de cuidado são sistemas que precisam ser orientados para uma visão mais integral do ser, e que devem abranger perspectivas tradicionais (ARAÚJO; DANTAS, 2020).

Atualmente, as PNPIC abrangem um total de 29 práticas inclusas no rol das integrativas e complementares (SILVEIRA; ROCHA, 2020). À medida que se inseriram na atenção básica, essas práticas de cuidado foram avançando no sentido de atenção às áreas diversas da saúde coletiva, entre as quais a saúde do trabalhador.

Existem algumas iniciativas, em várias regiões do País, que fazem essa relação entre práticas de cuidado e integrativas e saúde do trabalhador, e específicas ações de prevenção, tanto em atividades de cuidado individuais (*reiki*, auriculoterapia, acupuntura etc.) quanto em atividades coletivas (meditação, dança circular, biodança etc.).

Alguns exemplos dessa nova configuração de cuidado são as atividades oferecidas pelo Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador (SAST) em Chapecó, Santa Catarina, uma experiência com resultados afirmativos e recentemente publicada

(ROSSETTO, M; et al, 2020). Também existe a experiência da Residência Integrada em Saúde (RIS-ESP/CE) que desenvolveu um projeto intitulado CRESSer em Brejo Santo, com os profissionais da Regional de saúde daquela região (ARAÚJO; DANTAS, 2020).

Essas iniciativas mostram uma disposição para enfatizar o modo de cuidado mais integral no campo da saúde do trabalhador por meio de práticas mais abrangentes de cuidado, e das quais os resultados preliminares indicam um aspecto fortalecedor e de promoção de saúde dos sujeitos.

Para que estas iniciativas possam perdurar ou se expandir é importante que exista uma disposição de os sujeitos envolvidos andarem lado a lado, reconhecendo-o na sua totalidade, não segmentando ou “esquartejando” o sujeito do cuidado.

O cenário do Ceará apontado por Martins e Jesus (2020) “tem como desafios a estruturação e a compreensão de novas formas de participação dos trabalhadores”, bem como a “inclusão de novas práticas de saúde nos serviços”, onde podemos destacar as práticas integrativas e de cuidado como potencial de transformação no campo do fazer saúde (MARTINS; JESUS, 2020, p. 100).

Ressalta-se que estes cuidados devem ser acessados de forma democrática, nos serviços dentro da atenção básica, incluídos nas agendas das unidades básicas de saúde, e nos demais cenários de atuação em saúde, independentemente da sua complexidade; porém é no território que acontece o trabalho, e é nele que se pode produzir vida e saúde. Ali, também, surgem os conflitos e as opções de modificação dos determinantes sociais, os quais estão implicados nos nossos processos de trabalho.

A busca pelo acesso às práticas e princípios de cuidados em saúde emancipatórios situa-se em um percurso contraditório e mediado por interesses distintos, e é nesse cenário que emerge a Educação Permanente em Saúde como possibilidade pedagógica, crítica ou hegemônica, na mediação das categorias profissionais que exercem a produção e a reprodução social.

## **A Política de Educação Permanente em Saúde como uma prática transformadora**

Destacamos que o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) foi a princípio trabalhado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), nos anos de 1980 e 1990. A OPAS define a ideia de Educação Permanente como uma moção de ensino-aprendizagem incorporada no contexto das organizações de trabalho (LEMOS, 2016). Para Ceccim (2005, p.162), referência primeira com relação a essa temática:

A Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar.

No Brasil, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e os desafios advindos, a EPS passou a ser instituída como política pública por meio da Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004, objetivando a transformação das práticas do trabalho no âmbito da saúde como fator primordial para a consolidação da Reforma Sanitária.

Essa política vem reconhecer a responsabilidade constitucional do Ministério da Saúde para com a formação dos recursos humanos na área da saúde (LEMOS, 2010), entendendo que tais trabalhadores necessitam refletir e reorganizar seus processos de trabalho para enfrentarem as permanentes dificuldades da produção em saúde.

Assim expresso, é importante considerar o cenário político e econômico em que essa política foi gestada, compreendendo que não se trata de uma mera coincidência histórica, mas do “reconhecimento da área como um mercado promissor a ser explorado pelo capital” (LEMOS, 2010, p. 81) em sua fase de reestruturação produtiva.

Segundo Lemos, A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) “adota como conceito pedagógico a EPS, que se associa com a ideia de novas formas de gerir os problemas dos SUS, consubstanciando-se ao mesmo tempo com a educação para a gestão e resolutividade”. (IDEM, 2010, p. 60).

Nesse sentido, a Política de Educação Permanente em Saúde visa a contribuir conjuntamente para com o campo da formação dos profissionais de saúde, caracterizando, com efeito, um trabalho articulado com o SUS, o que implica diretamente mudança não apenas das práticas de formação, mas sobretudo da atenção, da gestão, da formulação de políticas, da participação popular e do controle social na saúde (CECCIM, 2005). Lemos (2010, p.60) considera que

A nova frente de trabalho toma como imprescindível a criação de um dispositivo que impeça o planejamento da educação e da formação centralizado em decisões de cima para baixo, que partem de técnicos do Ministério da Saúde, os quais, a maioria das vezes, desconhece as reais problemáticas do sistema de saúde.

Nestas circunstâncias, em que o trabalho em saúde se encontra cada vez mais fragilizado/precarizado, as problemáticas do cotidiano desses espaços se convertem em questionamentos, servindo de base para uma ação transformadora.

Não há saída, como não há romantismo nisso. Problemas como a baixa disponibilidade de profissionais, a distribuição irregular com grande

concentração em centros urbanos e regiões mais desenvolvidas, a crescente especialização e suas consequências sobre os custos econômicos e dependência de tecnologias mais sofisticadas, o predomínio da formação hospitalar e centrada nos aspectos biológicos e tecnológicos da assistência demandam ambiciosas iniciativas de transformação da formação de trabalhadores. (CECCIM, 2005, p. 163).

Por tal razão, cresce a importância do fortalecimento da PNEPS, vislumbrando um trabalho com fundamento educativo, uma potente ferramenta transformadora da realidade. Assim sendo, entendemos que é urgente a necessidade de mudanças nas graduações, residências, pós-graduações e educação técnica do âmbito da saúde para que se possa alcançar uma recomposição das práticas de atenção, gestão, formulação de políticas e controle social neste setor, mediante ações intersetoriais e transdisciplinares, e vinculadas às populações e seus saberes tradicionais, fomentando a articulação ético-política entre o saber popular e o científico.

### **Considerações Finais**

Em meio a essa conjunção de problemas, a Saúde Mental ganha notoriedade nas problemáticas profissionais em nossos dias, pois esta assume centralidade e aufere específica complexidade perante o adoecimento e a precarização das diversas categorias profissionais.

Por tal razão, consideram-se várias experiências de promoção de saúde, tais como as constituídas pelos Movimentos da Reforma Sanitária, Psiquiátrica e de Redução de Danos, dos Movimentos de Luta por Moradia, Movimentos de Negros e Negras, de mulheres e da Diversidade Sexual, Indígenas e Quilombolas, Atingidos e Impactados por barragens e minerações, entre tantos outros movimentos sociais, que forjam diversas estratégias coletivas e singulares de luta por justiça social, seja por meio da arte e da cultura popular, ou pela organização político social. Essas lutas têm se mostrado como potência pedagógica no enfrentamento aos dilemas sociais impostos pela lógica do grande capital.

Concluimos que os processos de cuidados em saúde são mediados por diversos sujeitos, formações, áreas profissionais e perspectivas ético-políticas, por isso a formação de espaços pedagógicos, de Educação Permanente em Saúde, comprometidos com a promoção de saúde, demandam esforços coletivos, interprofissionais e transdisciplinares, assentes nos saberes das pessoas envolvidas, considerando suas especificidades étnico-raciais, de classe, socioterritoriais, geracionais, de gênero e sexualidade, e ainda psicossociais. Para tal, faz-se necessária a busca por práticas formativas ancoradas em perspectivas emancipatórias, ou seja,



em formas estratégicas e alternativas de lidar com os processos de produção de saúde e doença, em oposição à lógica de mercantilização da vida.

Em síntese, observamos que a Educação Popular em Saúde resta maturada como ferramenta necessária na relação teórico-prática entre os diversos segmentos de trabalhadores, mediante a valorização dos seus saberes e das populações com as quais atuam, criando aí possibilidades concretas de atuação junto aos processos de cuidado e promoção à saúde na luta por justiça social.

## Referências

ARAÚJO, Lílian de Carvalho; DANTAS, Vera Lucia de Azevedo. **A residência em saúde coletiva: a gestão e o cuidado em saúde**. Trabalho de Conclusão de Residência em Saúde Coletiva ESP/CE. Fortaleza, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 430 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia\\_saude\\_trabalhador\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia_saude_trabalhador_brasil.pdf)

MARTINS, Jane Mary de Miranda Lima; JESUS, Cleber Souza de. Acidentes de trabalho graves notificados no estado do Ceará entre 2007 e 2012. In: Brasil. Ministério da Saúde. **A epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil**. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 430 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia\\_saude\\_trabalhador\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia_saude_trabalhador_brasil.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). Acesso em: 20 set. 2020.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano compaixão pela terra**. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

\_\_\_\_\_, Leonardo. **O cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ética e na espiritualidade**. Petrópolis: Vozes; 2012.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - comunicação, saúde, educação**, 9 (16): 161-178, set. 2004-fev., 2005.

FERRAZ F, SALUM NC, Carraro TE, RADÜNZ V, ESPINOZA LMM. Educação permanente no trabalho como um processo educativo e cuidativo do sujeito-cuidador. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2006 set;27(3):344-50.

GOMES, Eduardo Tavares; BRANDÃO, Brígida Maria Gonçalves de Melo; ABRÃO, Fátima Maria da Silva; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. Contribuições de Leonardo Boff para a compreensão do cuidado. **Rev. enferm. UFPE** on-line; 12(2): 531-536, fev.2018.

xz

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2016, vol.21, n.3, pp.913-922. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182015>.

\_\_\_\_\_, **A concepção de educação da política nacional de educação permanente em saúde**, 2010. 158 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2010.

MENDES, J. M. R.; WÜNSCH, D. S.; MACHADO, F. S. K.; MARTINS, J.; GIONGO, C. R. Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. **Argumentum**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 194-207, 2015. DOI: 10.18315/argumentum.v7i2.10349. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/10349>. Acesso em: 29. 2020.

ROSSETTO, M.; LUZARDO, A. R.; SCHMATZ, L.; BARBATO, P. R.; LIMA, J. F.; ALMEIDA, M. E. de. Equipe multiprofissional e práticas integrativas e complementares no serviço de saúde do trabalhador. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e418997461, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7461. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7461>. Acesso em: 29 set. 2020.

SILVEIRA, Roberta de Pinho; ROCHA, Cristianne Maria Famer. Verdades em (des)construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 29, n. 1, e180906, 2020. Retirado de <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902020000100303&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902020000100303&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 de setembro de 2020. Publicação em: Mar 02, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020180906>.

## CAPÍTULO 16

# INTERFACES DO SERVIÇO SOCIAL COM A RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IGUATU/CE

*Maria Wiliana Alves Lucas*

*Maria do Livramento Alencar de Holanda*

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) constitui modalidade de pós-graduação *lato sensu*, composta pelo coletivo de profissionais da saúde. Conforme estratégia de educação pelo trabalho mediante a composição de equipes multiprofissionais imersas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com regime de dedicação exclusiva e carga, em geral, de 60 (sessenta) horas semanais. Deve, ainda, desenvolver-se mediante supervisão de um profissional docente-assistencial<sup>61</sup>.

Essa modalidade formativa apresenta um pequeno decurso histórico. A primeira experiência de RMS ocorreu em 1976, vinculada à Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), na cidade de Porto Alegre (RS). Já a sua normatização ocorre apenas em 2005, por meio da Lei nº 11.129/2005, que Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), ganhando expansão, especialmente, a partir de 2010 (SILVA, 2017). Conforme o referido marco legal, a residência “(...) constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde”. (BRASIL, 2005, s/p).

No tocante à profissão de Serviço Social, Castro (2013) aponta que a inserção dos assistentes sociais em programas de Residências em saúde decorre de incentivos do Ministério da Saúde em qualificar os profissionais atuantes no âmbito do SUS em conformidade com os seus princípios e suas diretrizes normatizadoras. Noutro torneio, a mesma autora se refere à expansão das residências em um terreno histórico “(...) de ataque à política pública de saúde, de precarização dos serviços e de falta de condições de trabalho, impactando diretamente na formação em saúde e na qualidade dos serviços prestados”. (CASTRO, 2013, p. 156).

O Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEPSS) que institui diretrizes, princípios, parâmetros e orientações, bem como embasa e norteia ética e

<sup>61</sup>Conforme o *Manual do Profissional Residente da RIS-ESP/CE*, o profissional docente-assistencial é conformado pelo conjunto dos “(...) preceptores de campo, preceptores de núcleo e orientadores de serviço, sendo estes vinculados às instituições executoras” responsáveis pela organização, condução e orientação do processo de educação-formação em serviço (MANUAL... p.11, 2019).

politicamente os processos de formação e o exercício profissional em Serviço Social, preconiza dentre os seus pressupostos a educação permanente como necessariamente transversal ao exercício da profissão. É nesse contexto que a residência se vincula a tal processo de formação permanente como componente intrínseco ao exercício profissional.

Dentre o arcabouço ético-normativo, o Código de Ética do Assistente Social, destaca dentre os seus princípios fundamentais o “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional” (BRASIL, 2012, p. 24), o que ratifica a formação como um dever ético, um compromisso político e um direito do usuário. Dessa forma, o exercício profissional que acolhe o projeto hegemônico de profissão, atual PEPSS, reclama a educação permanente como processo dialético na conformação da práxis.

Nesse ínterim, pensar, investigar, refletir, acerca da pós-graduação na modalidade de residências em saúde e suas interfaces com a formação de Assistentes Sociais se faz relevante, visto adentrar o espaço concomitante e privilegiado da formação e do exercício profissional, num diálogo que se requer constante entre teoria e prática.

Assim, as proposições aqui trazidas resultam de uma pesquisa de conclusão de residência, que importou compreender quais as potencialidades desse processo formativo para a formação em Serviço Social; bem como de reflexões advindas do curso da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

A pesquisa intitulada “Removendo Pedras e Plantando Flores: interfaces entre o Serviço Social e a Residência Integrada em Saúde no Município de Iguatu/CE”, teve por foco a experiência da RIS-ESP/CE em decorrência da imersão nesse programa de residência na condição de profissional de Serviço Social residente, da ênfase em Saúde Mental Coletiva, no período de 2018 a 2020, no Município de Iguatu/CE.

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa, cujos dados foram obtidos a partir da realidade empírica e confrontados à literatura pregressa. Os dados colhidos foram analisados à luz da teoria social crítica, proposta por Marx, que firma o conhecimento socialmente produzido como decorrente da realidade concreta, entrelaçado por múltiplos determinantes e condicionantes históricos, sociais, políticos e culturais (NETTO, 2011).

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais de Serviço Social do Município de Iguatu, na condição de preceptores, residentes e egressos da RIS-ESP/CE, no período de 2013 a 2019. Utilizou-se a entrevista semiestruturada como técnica de coleta de

dados, aplicada junto ao quantitativo de 07 (sete) interlocutores. Os depoimentos foram gravados, transcritos e analisados por meio do método de Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin (2016).

A pesquisa identificou o fato de que os desafios impostos ao Serviço Social no contexto da RI, associam-se àqueles que integram o conjunto da categoria profissional. Identificamos que a RIS possibilita condições concretas de suspensão do cotidiano de trabalho e de reflexão e aprendizagem por meio das situações concretas vividas; constitui potencialidade para defesa do SUS e de suas bandeiras de luta e dialoga com o Projeto de Profissão do Serviço Social, que tem seu reconhecimento e legitimidade social atrelados à defesa e à promoção da justiça e da igualdade social.

### **O Serviço Social junto às Residências Multiprofissionais em Saúde**

De início, cabe considerar os movimentos de Reforma Sanitária e de Reforma Psiquiátrica no Brasil, cujas implicações resultaram na ampliação do conceito de saúde, firmando-o como resultado de múltiplos determinantes e condicionantes, refletindo a conjuntura econômica, social e política de um país. É nesse contexto que a saúde da população se inscreve no circuito das desigualdades e injustiças sociais, e requer do Estado políticas públicas abrangentes, com o escopo de superar intervenções estritamente medicamentosas.

Em aspecto normativo, o impulso à formação de recursos humanos no âmbito do SUS tem início por intermédio do Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, especificamente no que se refere à ênfase hospitalar. Tal dispositivo institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e, nesse contexto, o incentivo à educação permanente no SUS, instituindo dentre os seus objetivos o implemento de residências multiprofissionais em áreas estratégicas do SUS (BRASIL, 2010).

Assim, ao agregar uma diversidade de saberes e categorias profissionais, a RMS possibilita a aproximação do atendimento integral às necessidades dos usuários. A integralidade do cuidado, na qualidade de princípio constitucional, integra o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da RIS de modo transversal, visto que preconiza processos de trabalho colaborativos - interprofissionais e intersetoriais.

De outro modo, há de se considerar que a institucionalização e a legalização da formação de recursos humanos para o SUS ocorrem em um terreno histórico marcado pelo avanço da ideologia neoliberal, a qual preconiza o desenvolvimento econômico em detrimento da garantia de políticas sociais efetivas. Esse ideário se aprofunda, no

cenário atual, com a aprovação, em 2016, da Emenda Constitucional nº 95, que congela por vinte anos os investimentos sociais, impactando em perdas gigantescas e progressivas do financiamento para o SUS (BRASIL, 2016a). Tal cenário sinaliza que a existência e a continuidade das residências são também fruto de lutas históricas e de conquistas da classe trabalhadora pela qualificação e fortalecimento dos recursos humanos atuantes no âmbito do SUS.

A carga extenuante de 60 horas semanais, preconizada pela legislação vigente, também se constitui como um desafio invólucro ao ser residente, já que acarreta uma exaustiva sobrecarga de trabalho distribuída entre atividades teóricas, práticas e teórico-práticas. Silva (2018, p. 204), ao refletir sobre a precariedade desse trabalho, aponta que “(...) o trabalho em saúde e a prolongada jornada de trabalho do residente inscrevem-se nos marcos da exploração do trabalho pelo capital”.

Neste contexto, a disputa por interesses antagônicos que se estabelece no âmbito da sociedade civil, em peleja pelo Fundo Público e, dentro deste, pelos rumos da Política de Saúde, ratifica que a existência da RMS representa um legado histórico positivo e um ganho efetivo para o fortalecimento e a consolidação do SUS, como “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 2015, p. 58), bem assim para qualificação técnica, ética e política das categorias profissionais. Inferimos que sua defesa representa um compromisso histórico daqueles que se posicionam em defesa de um SUS democrático e de qualidade em uma perspectiva de justiça social.

Feito categoria que tem o SUS como um dos espaços de realização do exercício profissional, o Serviço Social integra as Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais em Saúde, com maior ocorrência daquelas, visto que a inserção desta categoria profissional nos programas de residência decorre da necessidade e do incentivo à ampliação dos cuidados em saúde, em uma perspectiva de integralidade e de diálogo com os princípios conformadores do SUS, e não em decorrência de uma especialização exclusiva do núcleo profissional<sup>62</sup>.

É nesta perspectiva que a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), em mapeamento do Serviço Social nos programas de residências em saúde, identifica o fato de que sua inserção decorre do incentivo, por parte do Ministério da Saúde, com vistas à construção de processos de cuidados qualificados em saúde, balizados pelos princípios e diretrizes do SUS e do movimento de Reforma Sanitária no Brasil (CASTRO, 2013).

---

<sup>62</sup>A denominação *núcleo profissional* faz referência ao conjunto de profissionais de saúde residentes da mesma categoria profissional (núcleo), diferenciando-se do campo profissional que engloba a diversidade de categorias multiprofissionais que constituem a residência (campo) (MANUAL, 2019).

Nesse ínterim, a formação por meio das residências se constitui como modalidade de educação permanente em saúde, visto que impetra a constância do aprendizado por meio do trabalho, com o escopo de imprimir transformações ao conjunto das práticas de cuidado do SUS. Há que se pensar em um laboratório de possibilidades, em que, no decurso da residência, são criadas e testadas estratégias de cuidado em saúde que, se exitosas, poderão ser incorporadas ao conjunto das ações ofertadas por determinada equipe, instituição ou política pública.

Cabe salientar que a educação permanente se organiza em documento específico do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), por meio da Política de Educação Permanente do Conjunto CFESS-CRESS, a qual visa a contribuir com a qualidade dos serviços ofertados à população por meio da qualificação do exercício profissional em Serviço Social (CFESS, 2012). Esta é conduzida por compromissos éticos e políticos que estão além do mero fazer técnico especialista da profissão dentro da divisão social e técnica do trabalho. Prima-se pela articulação e luta pelos interesses da classe trabalhadora, em um contexto social marcado pelas violações e negações de direitos a essa classe, o que se coaduna com o que infere a referida política, ao infirmar que “(...) a dinâmica e complexa realidade em transformação produz aceleradamente questões que precisam ser desveladas e analisadas”. (IDEM, p. 10).

Outrossim, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde estabelece a necessidade da formação como parâmetro para a atuação profissional qualificada e comprometida com os serviços prestados, o que dialoga de forma intrínseca com o previsto no PEPSS, haja vista a necessidade de apreensão crítica da realidade e a capacidade de articulação de mecanismos eficazes e potenciais no enfrentamento às expressões da questão social.

De modo complementar, Moreira e Caputi (2016, p. 98-99) afirmam que “a Formação Profissional é objeto de preocupação permanente das entidades da categoria, há destacar nos tempos atuais de tamanhos retrocessos à ofensiva neoconservadora, ao neofacismo e a opção pós-moderna, em que a luta coletiva deve ser travada ainda que seja fácil ceder”. Igualmente, o CFESS aponta que “(...) esse processo tem enfrentado desafios em sua plena instituição intensificados pelo processo de contrarreforma do Estado que impacta na política de saúde”. (CFESS, 2017, p. 38).

De efeito, faz-se mister o posicionamento da categoria profissional em conjunto com os demais agentes que compõem historicamente as residências em saúde, em defesa desta modalidade formativa, pela sua expansão e qualificação.

## **“Faz escuro, mas cantamos”: resultados e discussões**

Identifica-se que a vivência na residência se constitui como possibilidade primeira de atuação profissional junto ao SUS. Assim, os participantes da pesquisa retratam a vivência na residência, tanto como meio de adentrar o campo de atuação na saúde, quanto como veículo de qualificação profissional. Tal posicionamento pode ser percebido na seguinte afirmação:

Eu queria ter uma preparação, diferente de você cair no mercado já trabalhando, uma preparação concreta, mesmo porque aqui a gente tem a possibilidade de crescer, você pode ser humilde, dizer que você não detém todo conhecimento. (ENTREVISTADO 6).

Salientamos que a escolha pela residência também se motiva pela possibilidade de garantir as condições de sobrevivência, por meio da bolsa, visto que, por vezes, a residência constitui meio de ingresso temporário ao mundo do trabalho. É sabido que a categoria profissional também sofre os reatamentos das precarizações trabalhistas e dos insuficientes postos de trabalho.

Além de você ter aquela ansiedade por poder realizar aquela prática profissional da qual você passou tantos anos se preparando pra atuar, eu tinha a dimensão também objetiva, não deixa de ser uma bolsa que vai garantir a sua sobrevivência durante um tempo. (ENTREVISTADO 2).

Em análise da evidência de articulações entre o PEPSS e o Projeto Político-Pedagógico da RIS, os interlocutores apontam para um marcante diálogo entre os princípios e o direcionamento ético-político em nível teórico e ideológico dos referidos projetos, porém ainda encontram dificuldades para a materialização daquelas proposituras no terreno prático-operativo dos serviços. É o que se afirma:

Se a gente for estudar o Projeto Pedagógico da RIS, é tipo assim, tudo que a gente abraça né? Tudo que o Projeto Ético Político do Serviço Social abraça né? É... Participação em conselhos né? Tem um turno destinado para controle social. A gente colaborar, colaboração interprofissional, de articulação com a rede, a gente passa por todas as dimensões do SUS e pode ter no segundo ano né? De passar um turno em outra política. É... educação popular, educação permanente, acho que tudo isso colabora assim, se a gente for olhar os projetos né? Olhar o projeto da RIS e olhar o Projeto Ético Político, mas acho que na prática ainda falta muito. (ENTREVISTADO 5).

Nesses relatos, evidenciam-se os diálogos entre o direcionamento social estratégico da profissão e as bandeiras de luta da RIS e do SUS, encontrando base teórica nas palavras de Soares e Lorena (2018, p. 81), ao elucidarem que “os papéis do residente e formador seguem por caminhos que ainda não se sabe bem aonde vão



levar, mas que carregam consigo o símbolo da resistência e da luta necessários aos SUS: universal, acolhedor, atento aos interesses e necessidades sociais”.

É nesses parâmetros que se identifica uma articulação orgânica entre os projetos aqui abordados, consistindo, assim, a residência como campo fértil de qualificação e fortalecimento profissional. Nesse ínterim, Iamamoto (2019, p. 14) aclara quais são os caminhos por onde andam o Serviço Social e seus princípios norteadores: “são nossos nortes: os valores maiores da liberdade, da justiça, da radicalidade democrática, da igualdade e do respeito aos direitos humanos e da qualidade dos serviços prestados, na perspectiva da construção histórica da emancipação de cada um e de todos os homens”.

Assim, nosso pensamento coaduna-se com o da autora, ao refletir sobre a conjuntura contemporânea e as requisições postas ao Serviço Social: “com a certeza na frente e a história na mão’ somos chamados a resistir, a defender a democracia, os direitos sociais conquistados e sua ampliação, a política pública, em particular a seguridade social estatal, ampliada e universal”. (IAMAMOTO, 2017, p. 14).

Quanto ao campo das práticas profissionais, depreendemos que a residência impulsiona processos de trabalho colaborativos, por meio de atuações em equipes, constituindo-se uma das dimensões do exercício profissional mais ativada e fortalecida nesta experiência. Ao fazer narrativas sobre esse assunto, todos os entrevistados referem como o aspecto mais significado da vivência na RIS.

Então aí você vai conseguindo amadurecer, você cresce e cresce os demais profissionais também que depois não vão ficar colocando atribuições que não se referem a você (ENTREVISTADO 2).

Reiteramos a noção de que a residência organiza processos de trabalho por excelência, em que o diálogo entre a dimensão teórica e o exercício direto das atribuições profissionais não se restringe a momentos de estudos ou às rodas de equipes. O diálogo constante entre as dimensões do exercício profissional exprime possibilidades de materialização com menores entraves, quando em comparação a processos de trabalho mais burocráticos, com rotinas preestabelecidas e fluxos determinados.

Importante é destacar os ensinamentos de Soares e Lorena (2018, p. 79), ao retratarem que o “‘estar’ residente significa viver em trânsito por entre esses dois campos, pelo meio e no meio, ziguezagueando como uma agulha que carrega uma linha entre dois pedaços de tecido”.

Assim, em contraposição à histórica cultura da especialização dos saberes, a residência abre caminhos para o campo das práticas interprofissionais, constituindo terreno fértil para a sua experimentação. Conforme Ceccim (2018), conhecer o outro campo de saber e de atuação e construir processos de trabalho a partir do encontro das diversas categorias profissionais constitui o terreno das práticas interprofissionais. Alguns relatos profissionais evidenciam essa vivência e sua significância.

Muito positiva porque a gente consegue ver vários olhares, de várias categorias profissionais dentro de um caso só, e a gente aprende muito, assim você acaba adquirindo outros saberes que estão para além da sua formação profissional e é muito válido. (ENTREVISTADO 3).

Conforme o disposto, esse é o campo da colaboração, o espaço possível de reconhecimento da importância dos outros saberes, de ressignificação das práticas e das demandas, mediante a horizontalidade das relações, tanto entre as categorias profissionais, quanto destas com os usuários (COSTA, 2017).

Acrescente-se que, como dimensão ética e política “refletida a práxis como emancipação humana, temos um exercício profissional que por meio da interdisciplinaridade aproxima diferentes conhecimentos disciplinares separados pelas especializações das ciências”. (JORGE; PONTES, 2017, p. 180). Assim, compreende-se que um projeto de trabalho direcionado para a construção de práticas interdisciplinares também remete ao modelo de SUS que defendemos e pretendemos construir, atrelado às necessidades humanas e aos seus princípios integrativos.

No que tange à dimensão da educação popular em saúde, de práticas articuladas ao saber popular, com seu reconhecimento e inserção no circuito do cuidado, a residência contribui para ativação dessa competência profissional.

Em todas as atividades de forma coletiva a gente sempre presa por isso, pela participação, pelo protagonismo, pela acolhida, entender esse contexto em que eles vivem, entender a fala deles né, compreender isso. Então eu creio que isso é educação popular né, que vai beber mais da perspectiva de Paulo Freire, de emancipação né, da gente tentar, lá na nossa fala com o usuário, tencionar essa emancipação, tentar fortalecer, a partir dessas atividades que eles são sujeitos ativos. (ENTREVISTADO 7).

Sobre a importância da educação popular ao longo do processo formativo que perpassa a trajetória profissional do assistente social, Machado (2012, p. 162) afirma que, “por meio dela é possível uma prática mais dialógica, democrática, que impulsiona processos de conscientização, organização, participação e mobilização, levando-se em conta o saber popular, a autonomia e a diversidade cultural”. A relação dialética entre a educação popular e o Serviço Social brasileiro tem origem e mantém

fundamentação crítica no pensamento de Paulo Freire, a partir de suas visões sobre uma educação crítica, democrática e popular (MACHADO; SILVA; TOLENTINO, 2019).

Sob outro ponto de vista, alguns residentes referem baixo ou insuficiente impulso à educação popular no campo técnico-operativo, por parte da instituição formadora.

Eu acho que foi uma frustração, é uma frustração (...). Assim, se não for a gente puxando pra ter alguma coisa diferente, de propor sair do CAPS, ou fazer outra coisa, é... dialogar com outros públicos. Não tem mais essa incidência nisso não. Se a gente passar o tempo todinho lá no CAPS ninguém vai falar nada não. (ENTREVISTADO 5).

Evidencia-se que os desafios que acometem o exercício profissional, apesar de minimizados durante a residência, pela condição privilegiada de profissional em formação, também incidem sobremaneira nas realidades destes profissionais que precisam lidar com o progressivo sucateamento das políticas públicas, as negações de direitos por parte do Estado e a consequente condição subumana que acomete o quantitativo majoritário da população atendida. Esse contexto é agravado diante do acirramento da ideologia ultraliberal, a partir de um projeto governista hegemonicamente atrelado aos interesses da classe dominante.

Acaba sendo um pouco frustrante porque se chega uma demanda para eu ir visitar alguém, para eu ir orientar sobre os direitos, em relação a... fraldas, por exemplo, acaba sendo uma orientação do sentido de dizer que você tem direito só que já se justificando que o município não ta tendo no momento, que a via seria a via judicial. (ENTREVISTADO 4).

Malgrado as condições objetivas, as de cariz subjetivo também são causas de desrealização profissional e de entraves à viabilização de direitos à população usuária, objetivo primeiro da intervenção profissional. Vejamos:

Eu estava até falando pras meninas, acho que o maior desafio da gente trabalhar com saúde mental é a gente querer dizer pro mundo que os usuários de saúde mental são gente, quando ninguém mais quer acreditar nisso, nem o familiar, nem a comunidade, aí como é que chega no serviço e nem o serviço? - Não, encaminha, encaminha pra Messejana, encaminha, encaminha, manda pra casa, não deixa sair. (ENTREVISTADO 5).

Igualmente, o Serviço Social suporta os reveses da própria cultura profissional no contexto do SUS e o vivenciar a residência submete a categoria profissional às contradições próprias desta profissão. É o que se identifica nos relatos que referem tanto a um desconhecimento por parte dos demais núcleos profissionais acerca das competências e atribuições profissionais, quanto à própria propositura dos Assistentes Sociais em defender o seu saber profissional e fazê-lo reconhecido pelos seus pares.

Eu acho que agora o desafio maior é a gente se colocar enquanto profissional de Serviço Social no serviço, sabe assim, de o pessoal entender qual é a nossa atuação, de não ter que gritar pela gente só para apagar fogo, entendeu? Acho que a gente tinha que ter mais isso assim de a gente saber se colocar enquanto profissional no campo de atuação. Mas aí eu acho que a limitação que a gente tem enquanto residente é de que a gente não vai ficar pra sempre ali entendeu? Acho que não é um papel nosso. Não é um papel só nosso no caso né? (ENTREVISTADO 5).

Noutro ponto, a residência é tomada como possibilidade de elaboração de uma contracultura profissional, de aproximação e diálogo entre os integrantes das equipes, e, destas, com as demandas emergentes nos territórios.

A residência ela proporciona um vínculo maior e também faz com que os próprios integrantes da equipe se aproximem da nossa categoria profissional porque o que eu senti quando eu cheguei é que eles tinham um distanciamento com o Serviço Social, sabe? Tipo, o Serviço Social era só pra idoso que tava precisando de algum benefício eventual né, e as atividades da residência fez com que eles se aproximassem de questões do território que eles não tinham conhecimento. (ENTREVISTADO 3).

Quanto às fragilidades encontradas no processo formativo e às possibilidades de qualificação da RIS para a formação de assistentes sociais, aponta-se para a necessidade de conteúdos mais específicos em matéria de Serviço Social, atrelado à necessária tutoria junto ao corpo docente assistencial. É o que se infere:

Por exemplo a tutoria de Serviço Social, a gente não tem uma pessoa pra gente discutir. Embora quando chega ao município a atuação seja parecida ao falecido NASF (risos) mesmo assim a gente precisa de alguém pra discutir, pra dialogar, entendeu? Então acho que a tutoria, na residência, do Serviço Social, seria importante. (ENTREVISTADO 7).

Nesse mesmo caminho, as avaliações acerca dos módulos presenciais de formação teórica reconhecem sua importância e efetiva contribuição à formação profissional, porém, apontam para a necessidade de reorganização do calendário e dos conteúdos abordados, para um melhor encaixe com o período de vivência das atividades práticas.

Os módulos, a ideia dos módulos é extremamente importante, é a parte teórica da atuação, então ela precisa acontecer, mas ela precisa ser bem planejada né? Ela precisa que sejam três dias bem aproveitados, acho que seria uma das sugestões. (ENTREVISTADO 1).

Por fim, os interlocutores avaliam, de maneira geral, como positivo o processo formativo proporcionado pela RIS, compreendendo-o como oxigenador dos serviços e ativador de competências profissionais. Avaliam como resultado de condicionantes objetivos e subjetivos, a saber, a formação própria ofertada pela RIS em complementaridade ao comprometimento dos sujeitos profissionais que o integram.

É um processo riquíssimo, porém ele é desgastante né? Quando ele prevê 60 horas, ele prevê que o residente realmente se insira no SUS mesmo, viva o SUS. A grande questão também é o compromisso do profissional que está ali à frente da residência né, porque o projeto da residência ele é belíssimo no sentido de que permite o profissional residente entender como é que funciona o serviço, mas também permite que ele seja autônomo nas posturas, nas suas decisões, nas atividades que ele pensa. (ENTREVISTADO 1).

Nos tempos atuais, defender a residência é, também, proteger o SUS. O projeto do mercado e o radical ajuste orçamentário, em curso, situam em xeque propostas de formação identificadas com projetos democráticos, de defesa do direito à saúde e de justiça social. É nesse íterim que as bandeiras de lutas por parte dos sujeitos e coletivos que conformam a residência permanecem pela sua consolidação, qualificação e permanência, como estratégia formativa pública, democrática e de qualidade.

### **Considerações Finais**

Refletir sobre a Residência Multiprofissional em Saúde no contexto do SUS é situá-la no conjunto da realidade sócio-histórica brasileira e compreendê-la por dentro da sociedade civil como resultado de pelejas por interesses antagônicos. Esta experiência constitui ganho para a classe trabalhadora e subsiste mediante lutas históricas de seus idealizadores pela sua consolidação e permanência. Investigar sobre a residência é compreender os percalços do meio do caminho, os avanços, os desafios e as potencialidades. É, por vezes, defender sua simples existência para, em posterior, sua qualificação e aprimoramento. É ouvir os diversos sujeitos, com vivências, espaços, experiências e sentimentos singulares. Assim como descreve Dallegrave (2009, p. 10): “são muitas vozes, em muitas vezes. Vozes mansinhas, vozes clarinhas, vozes potentes, vozes imponentes. Às vezes breves, às vezes permanentes, algumas no olho do furacão, outras na ilha da fantasia”.

É sabido que todas essas vozes narraram sobre a importância da residência em seu trajeto formativo, como ativadora de competências para atuação no âmbito do SUS e estratégia de estreitamento entre as dimensões de conformação do exercício profissional: ético-política, teórico-metodológica e prático-operativa.

Assim, tem-se a necessidade de defesa desse processo formativo, atentando-se para sua qualificação, expansão e consolidação, bem como para a garantia de condições técnicas e operativas, por parte da instituição formadora e dos cenários de prática, para a operacionalização de uma formação de qualidade, com a devida

competência e articulada às verdadeiras necessidades sociais “de cada um e de todos os homens” (IAMAMOTO, 2019, p. 14).

## Referências

ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social**: com base no currículo mínimo aprovado em assembleia geral extraordinária de 8 de novembro de 1996. Rio de Janeiro: ABEPSS, 1996.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**. São Luiz, 2008.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, Senado Federal. Secretaria de Editoração e Publicações de Edições Técnicas, 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Emenda Constitucional 95**, de 15 de dezembro de 2016. Brasília (DF), 2016a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm)>. Acesso em: 20 dez.2019.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde. Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da educação em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)>. Acesso em: 12 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 7.082**, de 27 de janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm)> Acesso em: 09 dez. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 01 jul. 2005.

CECCIM, Ricardo Burg. Conexão e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *In*: **Interface: comunicação, saúde e educação**. 22(Supl. 2): 1739-1749, 2018.

SOARES, Isabelle Araujo Varvelo; LORENA Allan Gomes de. Educação Permanente em Saúde. *In*: CECCIM RB, DALLEGRAVE D, AMORIM ASL, PORTES VM, AMARAL BP (organizadores). **EnSiQlopedia** das residências em saúde. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2018. p. 77-81.

CFESS. **Residência em Saúde e Serviço Social**: subsídios para reflexão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), 2017.

CFESS. **Política de Educação Permanente do Conjunto CFESS-CRESS**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), 2012.

CASTRO, Maria Monteiro de Castro e. O Serviço Social nos programas de residência em saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS. **Temporalis**. Brasília (DF), v. 13, n. 23, 2013.

COSTA, Marcelo Viana da. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. *In*: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (organizadora). **Interprofissionalidade e formação na saúde**: onde estamos? Porto Alegre: Rede UNIDA; 2017.

DALLEGRAVE, Daniela; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. No olho do furacão na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em Saúde. *In*: **Interface: comunicação, saúde e educação**. v.13, n.28, p.213-37, jan./mar. 2009.

JORGE, Ediane Moura; PONTES, Reinaldo Nobre. A Interdisciplinaridade e o Serviço Social: estudo das relações entre profissões. *In*: **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 175 - 187 jan./jul. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Villela. 80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão. *In*: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 128, p. 13-38, jan./abr. 2017.

\_\_\_\_\_. A formação acadêmico-profissional em Serviço Social: uma experiência em construção na América Latina. *In*: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 134, p. 13-33, jan./abr. 2019.

MACHADO, Aline Maria Batista. Serviço Social e educação popular: diálogos possíveis a partir de uma perspectiva crítica. *In*: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 109, p. 151-178, jan./mar. 2012.

MACHADO, Aline Maria Batista; SILVA, Andrêsa Melo da; TOLENTINO, Graziela Mônica Pereira. Paulo Freire e a educação popular na história do Serviço Social brasileiro (1980-2010). *In*: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 134, p. 70-87, jan./abr. 2019.

**Manual do profissional residente**. Informações ético-político-pedagógicas sobre a Residência Integrada em Saúde - RIS-ESP/CE. Governo do Estado do Ceará. Secretária da Saúde do Estado Ceará. Escola de Saúde Pública do Ceará. Residência Integrada em Saúde - RIS-ESP/CE. Ceará, 2019. Disponível em: <[https://www.esp.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/78/2019/02/edt-01-2019\\_manual-do-candidato\\_turma-vi.pdf](https://www.esp.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/78/2019/02/edt-01-2019_manual-do-candidato_turma-vi.pdf)>. Acesso em: 03 dez. 2019.

MOREIRA, Tales Willyan Fornazier; CAPUTI, Lesliane. As Diretrizes Curriculares da ABEPSS e os valores éticos e políticos para a formação profissional em Serviço Social. *In*: **Temporalis**, Brasília (DF), ano 16, n.32, jul./dez. 2016.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método em Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

SILVA, Leticia Batista. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *In: Katálysis*. Florianópolis. v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018.



## CAPÍTULO 17

# CONTRARREFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA: DESFINANCIAMENTO, PRIVATIZAÇÃO E REMANICOMIALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL

*André de Menezes Gonçalves*

*Fabício Rodrigues da Silva*

*Daliane Oliveira Dias*

Este texto foi escrito num dos piores momentos de crise sanitária que o País atravessava, imposta pela Covid-19 (abril de 2021). O cenário de guerra tem apontado uma média diária de 3 mil mortes, “naturalizados” em meros números apresentados nos jornais e em redes sociais, aproximando-se de nossos bairros, vizinhos, amigos e componentes familiares. Esse contexto revela o desastre do enfrentamento da pandemia no País pelo Governo Federal, considerando que, à época, mais de 349 mil<sup>63</sup> vidas tinham sido perdidas em decorrência do novo coronavírus. A crise sanitária é agudizada pelo alarmante quadrado de desigualdade social que assolava o País (15 milhões de brasileiros voltaram a passar fome, por exemplo), conectado à falta de assistência em saúde, seja pela carência de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), pela falta de medicamentos essenciais aos protocolos terapêuticos e, em especial, pelo lento processo de vacinação em massa. Apenas 10,9% da população havia sido imunizada, o que corresponde a pouco mais de 23,07 milhões de pessoas totalmente vacinadas<sup>64</sup>. É um número ainda muito baixo, considerando que o Brasil possui em torno de 211 milhões de habitantes e, destes, mais de 13,4 milhões de infectados<sup>65</sup>, tornando alta a taxa de transmissibilidade, quadro que se agravou considerando o aparecimento de novas variantes, fazendo do País um celeiro de novas cepas mais potentes e transmissíveis. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) vivia um paradoxo: do sucateamento, subfinanciamento e privatização, à busca de produção de vacinas e imunização em massa da população - apesar desse último não compor a agenda de prioridades do governo.

<sup>63</sup>Dados atualizados em 10 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 10 abr. 2021.

<sup>64</sup>Dados atualizados em 10 de abril de 2021. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acesso em 10 abr. 2021.

<sup>65</sup>Dados atualizados em 10 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 10 abr. 2021.

É neste tecido conjuntural que se assenta uma ofensiva direta à política de saúde mental brasileira, conectada ao projeto econômico da burguesia, além da sua estreita relação com o projeto ideológico conservador. Estamos diante de um ataque duplo, cujo enfrentamento deve ser estratégico e articulado, colocando como necessidade urgente o entendimento deste processo em sua totalidade. Neste sentido, este artigo objetiva relacionar o desfinanciamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com a atual tendência de remanicomialização da saúde mental, a partir da exposição de dados financeiros que expõem a centralidade de recursos em comunidades terapêuticas.

O capítulo ora apresentado está dividido em três partes articuladas: o primeiro segmento traça, mesmo que introdutoriamente, como a loucura foi tratada ao longo do tempo e, particularmente, no Brasil, apresentando a luta antimanicomial em nosso País e a estruturação da RAPS. O segundo módulo reporta-se do modelo de seguridade social no contexto do pós-1988 (emergência e corrosão) e a importância do fundo público para garantir as ações de proteção social no campo da saúde, previdência e assistência social. Por fim, é apresentada uma análise de dados sobre o orçamento da União que revela, na contramão da reforma psiquiátrica, o fortalecimento da lógica manicomial hospitalocêntrica no trato de usuários da saúde mental. Isso foi possível por meio de estudos bibliográficos e documentais, com análise histórico-crítica acerca do objeto aqui proposto.

### **Reforma Psiquiátrica: avanços e retrocessos da Política de Saúde Mental**

As formas em que a sociedade e o Estado lidaram com a loucura se modificaram com o passar dos anos. Na Antiguidade e na Idade Média, por exemplo, o conhecimento científico era praticamente inexistente e a origem e causas dos transtornos mentais eram explicados pela influência de forças sobrenaturais ou por questões religiosas; a loucura era posta como uma interferência dos deuses ou imposição divina (BRASIL, 2003). O tratamento tinha o objetivo de expulsar essas forças “demoníacas” e eram usados métodos como rituais mágicos, exorcismos e torturas físicas dos “doentes”. Foi somente no capitalismo, porém, desde as contribuições de Pinel<sup>66</sup>, que se concebe a loucura como doença mental crônica e

<sup>66</sup>“Philippe Pinel (1745-1826) é considerado o fundador da Psiquiatria. Pai da primeira revolução psiquiátrica. Sua imagem foi celebrizada num quadro por Robert Fleury, onde ele aparece com Pussin liberando os doentes mentais das correntes. Seu grande mérito foi introduzir tendências humanísticas na assistência ao doente mental” (PICCININI, 2000, p. 01). O Iluminismo, a Revolução Francesa e os ideais liberais burgueses na virada do Século XVIII trouxeram a ideia de alienismo enquanto conjunto de discursos e práticas clínicas destinadas à compreensão e ao tratamento da loucura (alienação mental), tendo como expoente Pinel (1745-1826), precursor da psiquiatria moderna.

incapacitante, com base na ideia de alienação. Cabe considerar que, ao largo da história, a loucura tem sido objeto de saberes, interpretações, práticas e disputas que correspondem às relações sociais de cada período, ou seja, às perspectivas econômicas, científicas e culturais próprias de uma época. Se, em períodos anteriores, a loucura estava relacionada a supostas “manifestações malignas”, às “fraquezas humanas”, ao “erro” e à “desrazão”, o século XVIII inaugurou o nascimento dos asilos e manicômios como espaços de tratamento / cura e a loucura assume, gradativamente, a conotação de “doença mental”<sup>67</sup>.

Um elemento central na modernidade capitalista é a ideia da razão, ou seja, as pessoas consideradas desprovidas de racionalidade não serviriam para o capital, já que, para garantir a reprodução do sistema capitalista, o cidadão deve ter capacidade produtiva. A situação de alienado e não produtor retirava dessas pessoas a condição de sujeitos de direito. “O asilo tornou-se então o espaço da cura da Razão e da Liberdade, da condição precípua do alienado tornar-se sujeito de direito”. (AMARANTE, 1995, p. 491).

No Brasil, o tratamento dos transtornos mentais seguiu a mesma perspectiva do modelo europeu no século XIX, baseado no isolamento em instituições fechadas. O marco institucional da assistência psiquiátrica no País foi a fundação do Hospício D. Pedro II, criado em 1852, no Rio de Janeiro, na Praia Vermelha. Com a chegada da República, ocorreu o redimensionamento das políticas de controle sobre os corpos, cujo horizonte era produzido pela legitimidade dos novos parâmetros definidores da ordem, do progresso, da modernidade e da civilização. Manicômios, hospitais psiquiátricos, hospícios, asilos e casas de correção tinham como função principal realizar a exclusão social dos loucos, garantindo que não ficassem às vistas dos cidadãos. Esses “depósitos humanos” foram, por muito tempo (e ainda são), um espaço físico marcado por formas desumanas de tratamento aos pacientes e de total violação aos direitos humanos. Vale ressaltar que o isolamento como forma de tratamento destinado aos “loucos” também é caracterizando por um corte de classe, numa forte tentativa de higienização das cidades (FONTE, 2012)<sup>68</sup>.

Em meados dos anos de 1970, em meio à ditadura civil-militar e os movimentos de denúncia ao autoritarismo e as práticas de tortura, o Brasil vivenciava um

---

<sup>67</sup>“A loucura não pode ser encontrada no estado selvagem. A loucura só existe em uma sociedade, ela não existe fora das normas da sensibilidade que a isolam e das formas de repulsa que a excluem ou capturam”. (FOUCAULT, 2006, p. 163 *apud* PROVIDELLO, 2013, p. 1517).

<sup>68</sup>É por meio dos artifícios de isolamento e enclausuramento estabelecidos pela Psiquiatria que a exclusão daqueles que apresentavam supostamente “alienação mental” impunha o tratamento em instituições fechadas, fora do convívio familiar, no intuito de combater o que era considerado doença. Conforme Torre e Amarante (2001, p. 78), “o isolamento foi uma das estratégias centrais para a elaboração do conceito de alienação, que produz o louco como sujeito do erro”.

momento de crítica e denúncia ao modelo asilar de cuidados das pessoas com transtornos mentais. Iniciado pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), uma luta organizada por profissionais, familiares e pacientes munidos de conhecimentos e determinados a radicalizar posicionamentos contra o modelo hospitalocêntrico, reivindicam superação das condições precárias de trabalho, questões trabalhistas e a renovação do cuidado em saúde mental. Além disso, denunciavam os maus tratos e torturas vivenciados por aqueles que sofriam com problemas psíquicos e reivindicavam ser considerados sujeitos de direitos. O MTSM propôs uma mudança no tratamento sob uma lógica de assistência e cuidados, buscando erradicar todas as modalidades de opressão e negligência, lutando pela desinstitucionalização ou *desmanicomialização*<sup>69</sup>.

Em setembro de 1989, o deputado federal Paulo Delgado (PT) anunciou o Projeto de Lei n. 3.657/89, propondo a extinção progressiva dos manicômios e a sua substituição gradativa por serviços extra-hospitalares, de base comunitária, territorial e abertos, “transferindo a centralidade das internações psiquiátricas para uma rede de atenção psicossocial e regulamentando as internações psiquiátricas no Brasil”. (COE, DUARTE, 2017, p. 81). O projeto original tramitou no Congresso Nacional por quase dez anos. Waidman (2004) destaca que a pressão política do setor privado contribuiu para a demora da aprovação da lei da reforma psiquiátrica e gerou alterações em seu texto (*apud* BARROSO, 2011), sendo aprovado um projeto substitutivo, em 2001, a Lei 10.216, ficando conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. A partir do referido instrumento jurídico, foi se estruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)<sup>70</sup>, cujo equipamento prioritário é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que tem a finalidade de oferecer atendimento à população em seus territórios, com a realização de acompanhamento multidisciplinar. Este serviço de saúde mental foi criado como um substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos. Atualmente, segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), cerca de 2.730 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) compõem a Rede de Atenção Psicossocial no País.

Em acordo com Amarantes (1995), a reforma psiquiátrica brasileira não foi somente uma mudança do lugar do cuidado, isto é, do hospício para o CAPS. Envolveu

---

<sup>69</sup>Conforme Heidrich (2017), desinstitucionalizar extrapola a noção de “desospitalizar”, pois abarca a mudança cultural do modo de ver, lidar e tratar a loucura. Desinstitucionalizar era erradicar as instituições totalmente fechadas que usavam de procedimentos involuntários por serviços substitutivos e abertos, dando outro sentido ao cuidado em saúde mental. Para a autora, tais experiências desinstitucionalizantes demonstraram que era possível substituir o hospital psiquiátrico e constituir uma rede territorial de cuidados.

<sup>70</sup>Em 2011, por meio da Portaria nº 3088, o Governo Federal instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que propõe um novo modelo de atenção em saúde mental a partir do acesso e promoção de direitos das pessoas, baseados na convivência dentro da sociedade. Além de ser mais acessível, a Rede ainda tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em distintos níveis de complexidade.

uma mudança de concepções e práticas nos âmbitos cultural, legal e estrutural. A luta antimanicomial busca mudar o paradigma de como, historicamente, a sociedade trata a loucura: da exclusão/isolamento para a condição de sujeitos de direito e de acolhimento em espaços abertos, na e pelas famílias, assim como a comunidade, sob a lógica da responsabilização do Estado. As recentes mudanças na Política Nacional de Saúde Mental adotadas no País representam um enorme retrocesso que afeta diretamente os serviços ofertados pela RAPS às pessoas em sofrimento mental. A Nota Técnica de nº 11/ 2019, lançada pelo Ministério da Saúde, revela que a RAPS passa a ser formada pelos seguintes serviços: Serviço Residencial Terapêutico (SRT); Hospital Psiquiátrico; Hospital-Dia; Atenção Básica; Urgência e Emergência; Comunidades Terapêuticas; Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil); Enfermarias Especializadas em Hospital Geral; Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diferentes modalidades; Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental e Unidades Ambulatórias Especializadas.

Portando, a reformulação da RAPS e a introdução de serviços asilares, como o de hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas na rede, exprimem um grave atentado à Lei nº 10.216/2001 e às conquistas decorrentes da luta antimanicomial no decorrer dos anos<sup>71</sup>. Representa, portanto, desconstrução da reforma psiquiátrica e de todo um trabalho realizado a esses usuários/as, assim como a descontinuidade dos tratamentos ofertados a essa população. É importante elencar que os CAPS e demais serviços da RAPS prestam uma assistência em saúde mental essencial aos pacientes. Além disso, analisar este desmonte na sua totalidade exige também um olhar sobre o contexto de desfinanciamento da RAPS, processo este conectado ao desfinanciamento maior das políticas sociais, especialmente aquelas da seguridade brasileira, como discorreremos a seguir.

## **Fundo público e desfinanciamento das Políticas Sociais e da Seguridade**

Entre as diversas perspectivas que abordam as políticas sociais, é válido destacar, quase como consenso, que essas têm uma dupla finalidade, constituída historicamente: manter e reproduzir (material e subjetivamente) a força de trabalho necessária ao modo de produção vigente; e garantir, nos marcos da cidadania

<sup>71</sup>É significativo o aumento do número de leitos nos hospitais psiquiátricos. O desmonte impacta, significativamente, na rede de cuidados indo na contramão da RAPS. No País, dados de outubro de 2020 (BRASIL, 2020), há, como dito anteriormente, 2.730 CAPS. Em contrapartida, há 13.877 leitos em hospitais psiquiátricos, o que fere as concepções e princípios da reforma psiquiátrica quanto à *desmanicomialização* de usuários da saúde mental. Esta é pautada por uma lógica humanizada e multidisciplinar no atendimento aos usuários dos serviços de saúde mental, perspectiva esta que é rompida pelo retorno de práticas manicomiais que violam direitos e a dignidade humana.

burguesa, direitos sociais à classe trabalhadora. No Estado capitalista, além de exercer um modo de cooptação de seus destinatários (famílias, grupos específicos, segmentos, indivíduos em determinadas situações e/ou características), representam, de certo modo, uma possibilidade de garantia de parte das reivindicações dos trabalhadores. E a seguridade social, forjada da hibridez entre os modelos bismarckiano e beveridigeano (BOSCHETTI, 2009)<sup>72</sup>, é uma expressão desta argumentação. Destacam-se na constituição das experiências de seguridade no mundo as perspectivas de Otto von Bismarck (1882) e Willian Beveridge (1942) em dados momentos e contextos históricos distintos.

É impensável que, mesmo na crise e derruída do modelo de proteção social do Estado de Bem-Estar Social nos pós-1970, o fundo público não tenha tido um papel fundamental de viabilizar as condições históricas para uma maior ou menor implementação de políticas sociais e, ao mesmo tempo, garantir os elementos necessários à manutenção e/ou ampliação das taxas de acumulação do capital. Na verdade, ele, o fundo público, assume um lugar estrutural, estratégico e central no capitalismo, notadamente no socorro e amparo às suas crises econômicas<sup>73</sup>. Para alguns autores, o fundo público não se restringe a uma concepção burocrática-administrativa, ou seja, o mero lugar de concentração dos recursos públicos para determinadas destinações.

Para Salvador (2010), o fundo assume eminentemente um “sentido político”: espaço de tensão social de interesses e disputas políticas por parte das classes sociais, principalmente dos recursos públicos alocados. Noutras palavras: é no movimento da disputa e prioridade de retorno do financiamento das políticas públicas para as frações das classes, por parte do Estado, que essa dimensão política se revela. Por ser espaço das disputas, o orçamento público exprime as prioridades do Estado e das gestões dos governos: seja maior investimento para o capital, por meio de subsídios, desonerações, incentivos e renúncias fiscais, assim como investimento em

<sup>72</sup>A autora afirma que o modelo brasileiro de seguridade social, previsto nos art. 193 a 204 da Constituição Federal, une duas perspectivas que se rejeitam e se atraem, instituindo um “modelo híbrido” de proteção social: garante a universalidade de acesso no âmbito da saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), de perspectiva beveridgeana; assim como no SUS, garante a não contribuição para acesso aos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mas mantém seu caráter de seletividade por meio das tipificações de necessidade (carências, riscos, vulnerabilidades etc.); e permite acessar os direitos da política previdenciária por meio da contribuição, na condição de trabalhador formal e/ou contribuinte voluntário e seus dependentes, sob a lógica bismarckiana. Essas perspectivas, não contributiva e contributiva, se atraem ao garantirem menor ou maior direito; e se opõem, quando uma nega direito ao exigir contraprestação prévia para acesso aos programas, projetos, serviços e benefícios (BOSCHETTI, 2009).

<sup>73</sup>“Com isso, ocorre um aumento da transferência de recursos do orçamento público para o pagamento de juros da dívida pública, que é o combustível alimentador dos rendimentos dos rentistas. Nesse bojo, também se encontram generosos incentivos fiscais e isenção de tributos para o mercado financeiro à custa do fundo público”. (SALVADOR, 2018, p. 27).

infraestrutura, pesquisa e avanço tecnológico; seja na viabilização da reprodução da força de trabalho, por meio dos salários diretos ou indiretos (benefícios). O autor reafirma a perspectiva que o orçamento público deva ser compreendido para além de uma peça contábil, principalmente no âmbito das políticas sociais, pois reflete a correlação de força e de interesses para a apropriação dos recursos públicos do Estado (SALVADOR, 2010).

O contexto das três últimas décadas aponta alguns elementos que refletem sobre o fundo público, principalmente no Brasil: retração do papel do Estado na garantia das políticas sociais e do padrão de proteção social, principalmente no âmbito da seguridade; drástico processo de privatização, mercantilização e negação dos direitos sociais (MOTA, 2011); ampliação da presença do capital financeiro-especulativo nas estruturas públicas estatais; e reforço ao caráter regressivo da carga tributária. A autora discorre sobre a estratégica “crise da seguridade social” no contexto da crise do capital, com forte apelo a processos privatizantes e *mercantilizadores* dos direitos sociais, destruindo, assim, as poucas experiências de proteção social no Brasil pós-1988 (*idem*). A imposição do ajuste fiscal e as reformas regressivas e conservadoras da seguridade apontam para um perigoso caminho que o Estado tem seguido nos anos de 1990, garantidas as particularidades de Fernando Henrique Cardoso ao atual governo ultraneoliberal de Bolsonaro: um processo de financeirização das políticas sociais, em que o mercado tem assumido a oferta do direito social como mercadoria (lucrativa), especialmente nas áreas de saúde e previdência social.

Ao mesmo tempo, o investimento no âmbito das políticas sociais e da própria seguridade tem diminuído drasticamente desde os anos 1990-2000. O dilema da capacidade de investimento x forma de custeio tem dado o tom justificador para as contrarreformas da previdência, alicerçado nos conservadores discursos demográficos e sobre expectativa de vida, e pelo falso déficit do caixa previdenciário<sup>74</sup>. Já na saúde mental, o processo de desmonte e desfinanciamento da RAPS em curso tem sido executado de forma articulada à estratégia ideológica de base conservadora, o que requer uma análise mais incisiva, realizada nas próximas páginas.

---

<sup>74</sup>A Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (ANFIP) tem desmistificado o “mito do déficit da previdência social”, denunciando que os governos têm utilizado de artimanhas contábeis e fiscais para ocultar que o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) é superavitário, assim como a própria seguridade. Sobre o assunto, as lúcidas contribuições de Gentil (2016) reforçam esta perspectiva.

## **Desfinanciamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e sua relação com a remanicomialização da Saúde Mental**

É necessário situar o desfinanciamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no processo maior do permanente ajuste fiscal brasileiro, assumido nos últimos 30 anos, como mediação econômica de base neoliberal, imposta pelas economias centrais, por meio do Consenso de Washington (FILGUEIRAS, 2000), o que tem contribuído para a acumulação e valorização de capital, seja pela captura de quotas do fundo público, por meio do pagamento dos serviços da dívida pública, que beneficia a fração rentista; bem como por via da incidência dos instrumentos do ajuste fiscal no Orçamento da Seguridade Social (OSS), tais como as Desvinculações de Receitas da União (DRU) e as renúncias tributárias (SILVA, PEREIRA, 2020), desonerando os capitalistas do setor produtivo de sua obrigatoriedade tributária.

Ainda, no âmago desta relação, tem ocorrido a abertura de campos públicos para o capital, mercantilizando direitos sociais ante o contexto de crise contemporânea de superacumulação de capital (MANDEL, 1990). Em grande medida, este processo subordina as políticas sociais à política econômica, impactando seus orçamentos e, conseqüentemente, asfixiando os direitos sociais. No orçamento da política de saúde, que abriga os recursos da política de saúde mental, esse desfinanciamento representa um avanço regressivo da retirada de recursos ante uma condição estrutural historicamente imposta, qual seja a do subfinanciamento, cuja expressão dessa realidade é efetiva, conforme podemos observar, no lastro dos últimos cinco anos, na tabela abaixo:

**TABELA 1** - Receitas do Orçamento da Seguridade Social (OSS) e Despesas da Saúde (Valores Correntes em Milhões de Reais)

	2015	2016	2017	2018	2019
Receitas OSS	<b>686.248</b>	<b>719.040</b>	<b>780.294</b>	<b>820.913</b>	<b>830.965</b>
Despesas Saúde	100.837	107.117	116.366	119.695	125.093

**Fonte:** Elaboração própria, com base nos dados da ANFIP (2019).

Os dados evidenciam que o subfinanciamento da política de saúde conforma o grande impasse para a efetivação do princípio da universalização, como prega a Constituição Federal de 1988. Os investimentos em saúde são baixos, por exemplo, quando comparamos o total do percentual de participação das despesas em relação às receitas anuais, que não ultrapassam o percentual de 15% em média no período



observado. Ou seja, o Governo Federal destina apenas 15% do Orçamento da Seguridade Social para a Saúde, sendo que esta destinação é obrigatória, não se comprometendo, por exemplo, a investir na política os recursos que compõem o Orçamento Fiscal do Estado, já que a prioridade orçamentária dos governos é o pagamento dos serviços da dívida pública. Só em 2018, por exemplo, foi transferido ao capital rentista o valor de R\$ 1,06 trilhão, o que corresponde a 38,27% do Orçamento Geral da União (FATTORELI; ÁVILA, 2018).

Outro dado comparativo que efetiva o subfinanciamento aqui citado é em relação ao crescimento dos investimentos. “Por exemplo, em 2005, os investimentos na Saúde corresponderam ao total de R\$ 34,5 bilhões, alcançando a marca de R\$ 119,6 bilhões em 2019, ou seja, um crescimento pífio, de apenas 28,83% no período”. (SILVA, SILVA, 2020). É nesta realidade de subfinanciamento que se insere o desfinanciamento da RAPS, considerando, inclusive, o novo regime fiscal brasileiro instituído com a Emenda Constitucional n.º 95/2016, aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada no contexto do golpe do governo ilegítimo de Michel Temer (2016-2018). Os efeitos catastróficos da EC n.º 95 já puderam ser sentidos a partir do ano de 2017. Ao amarrar os gastos primários a um teto que tem como base a inflação do ano anterior, as despesas passaram praticamente a ter um crescimento nulo, “[...] independente de quanto cresça o PIB ou a população. Com isso, prejudicará principalmente os investimentos em Saúde e Educação” (GENTIL, 2019, p. 184).

Concomitante à aprovação da EC N.º 95/2016, que consagra os interesses econômicos mais insanos da burguesia no poder, ocorreu, em 2017, a reformulação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), além de mudanças na Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) e a instituição de “novas” diretrizes para o “fortalecimento” da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reatualizando a relação orgânica entre “benefício do mercado” e “indústria da loucura”. Podemos observar em algumas mudanças apresentadas nas diretrizes da Resolução n.º 32 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) e, dentre elas, destacamos: a) ampliação de leitos hospitalares destinados a pessoas com transtornos mentais e usuários de substâncias psicoativas, sendo, inclusive, reajustados aos níveis atuais, os valores pagos a título de diárias nestes leitos hospitalares; b) manutenção e monitoramento de enfermarias especializadas em hospitais gerais, além do controle sistemático das ocupações mínimas de internações destas, cujo pagamento do procedimento ocorrerá de forma integral a título de incentivo; e c) fortalecimento da parceria e apoio intersetorial de órgãos estratégicos do governo, como os Ministérios da Saúde, da Justiça, da Cidadania e do Trabalho para com as comunidades terapêuticas. Resultado disso é o

desfinanciamento da RAPS e realocação dos recursos em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas. Por exemplo, verificando os programas e ações orçamentárias da União, identificamos o repasse de recursos a diversas comunidades terapêuticas em três tipos diferentes de ações orçamentárias, nos anos de 2019 e 2020, conforme segue nas tabelas 2, 3 e 4:

**TABELA 2** - Transferências de Recursos para Comunidades Terapêuticas e Associados na Ação Orçamentária 2085 - Redução do Impacto Social do Álcool e Outras Drogas: Prevenção, Cuidado e Reinserção Social (Valores Correntes em Milhões de Reais)

	2019
Obra Social Nossa Senhora da Glória Fazenda da Esperança	4.291.866,20
Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Gideões	887.484,09
Grupo de Assistência à Dependência Química Nova Aurora	709.860,89
<b>Total</b>	<b>5.889.211,18</b>

**Fonte:** Elaboração do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS) com base nos dados coletados no SIGA Brasil/Painel Especialista. Disponíveis em: <https://www12.senado.leg.br/orcamento/sigabrasil>. Acesso em: 06/06/2021.

**TABELA 3** - Transferências de Recursos Para Comunidades Terapêuticas e Associados na Ação Orçamentária 2155 - Redes de Cuidados e Reinserção Social de Pessoas e Famílias que tem Problemas com Álcool e Outras Drogas (Valores Correntes em Milhões de Reais)

	2019
Obra Social Nossa Senhora da Glória Fazenda da Esperança	3.291.866,20
Comunidade Terapêutica Desafio Jovem Gideões	887.484,09
Grupo de Assistência à Dependência Química Nova Aurora	709.860,89
Associação de reabilitação parceiros da vida	696.518,91
Associação Casas do Servo Sofredor	640.566,23
Comunidade Bethânia	596.692,65
CREDEQUIA - Centro de Recuperação de Dependentes Químicos	585.169,65
Instituto Redenção	548.608,79
<b>Total</b>	<b>7.956.767,41</b>

**Fonte:** Elaboração do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS) com base nos dados coletados no SIGA Brasil/Painel Especialista. Disponíveis em: <https://www12.senado.leg.br/orcamento/sigabrasil>. Acesso em: 06/06/2021.

**TABELA 4** - Transferências de Recursos Para Comunidades Terapêuticas na Ação Orçamentária 5032 - Rede de Suporte Social ao Dependente Químico: Cuidados, Prevenção e Reinserção Social (Valores Correntes em Milhões de Reais)

	2020
Obra Social Nossa Senhora da Glória Fazenda da Esperança	10.227.008,75
Associação Divina Misericórdia	896.135,55
Centro de Recuperação Nova Esperança CERENE	702.671,50
CEAMI - Reabilitação Para a Vida	549.329,29
<b>Total</b>	<b>12.375.145,09</b>

**Fonte:** Elaboração do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS) com base nos dados coletados no SIGA Brasil/Painel Especialista. Disponíveis em: <https://www12.senado.leg.br/orcamento/sigabrasil>. Acesso em: 06/06/2021.

Com base nos dados, só no ano de 2019 foi transferido, por meio das ações orçamentárias 2085<sup>75</sup> e 2155<sup>76</sup>, o valor de R\$ 13,8 milhões para oito comunidades terapêuticas e Organizações da Sociedade Civil (OSC) que também desenvolvem serviços de comunidades terapêuticas. Já em 2020, foi repassado, por meio da ação orçamentária 5032<sup>77</sup>, o valor de R\$ 12,7 milhões para apenas quatro comunidades terapêuticas e OSC. Ao todo, em 2019 e 2020, estas transferências somaram o total R\$ 26,2 milhões. Além destas, há ainda as transferências de recursos por meio de outras ações e programas, não sendo possível aqui, por questões de limitação metodológica, apresentá-los em sua totalidade.

A chamada “nova” política de saúde mental tem como principal objetivo atender aos interesses financeiros de proprietários de comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos. Conforme edital da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (Senad), no 1/2018, somente no ano de 2018, mais de R\$ 87 milhões foi destinado ao acolhimento em comunidades terapêuticas que atendem cerca de 20 mil pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas no país. (CFESS, 2019, p. 01).

Neste sentido, o desfinanciamento da RAPS coloca-se como estratégia de realocação de recursos na atenção em saúde que passa a centralizar internações em hospitais psiquiátricos e/ou comunidade terapêuticas, beneficiando a fração capitalista da prestação de serviços privados, cujo atendimento contribui para a segregação de usuários e suas famílias, o que reforça a lógica do isolamento social e da punição de usuários de saúde mental.

A relação do desfinanciamento na RAPS não só se conecta organicamente com a dinâmica de utilização de recursos públicos para o processo de acumulação de capital por via da apropriação privado do fundo público, mas, também, se relaciona com as bases mais conservadoras da sociedade ante a tentativa de privar a liberdade dos usuários, moralizá-los e inculpá-los. Conectado a esse processo, há a larga incidência de práticas que violam os direitos humanos e sociais dos usuários, ameaçando toda a luta e os ganhos progressistas, conquistas no campo da saúde mental, expressas na Lei n.º 10.216/2001 (Reforma Psiquiátrica – Lei Paulo Delgado); Lei n.º 11.343/2006 (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas); Portaria n.º 3088/2011 (Rede de Atenção Psicossocial – RAPS) entre outras.

<sup>75</sup>Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoes/programa-orcamentario/2085-reducao-do-impacto-social-do-alcool-e-outras-drogas-prevenc>. Acesso em 04 abr. 2021.

<sup>76</sup>Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoes/acao/215S-redes-de-cuidados-e-reinsercao-social-de-pessoas-e-familias-que-tem-problemas-com-alcool-e-outras-drogas>. Acesso em 04 abr. 2021.

<sup>77</sup>Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/programas-e-acoes/programa-orcamentario/5032-rede-de-suporte-social-ao-dependente-quimico-cuidados-preve>. Acesso em 04 abr. 2021.

## Considerações Finais

O combate ao processo de desfinanciamento das políticas sociais (e da seguridade em destaque) passa por uma ampla reestruturação do papel do Estado, do fundo público e de suas prioridades. Em primeiro lugar, há uma radical necessidade de inversão na lógica de destinação prioritária dos recursos do orçamento público: enquanto a classe trabalhadora mais é taxada, menos a ela é destinado o recurso público estatal. Ao contrário tem ocorrido com o capital, expresso na carga tributária regressiva em nosso País. O desfinanciamento das políticas sociais e, particularmente, da política de saúde mental, revela um forte ataque aos direitos conquistados pela reforma sanitária.

Além disso, é notório o processo de privatização e mercantilização em curso, buscando privilegiar comunidades terapêuticas, asilos e manicômios privados. Esse processo também se revela na destruição do Sistema Único de Saúde (SUS), na precarização dos processos de trabalho das equipes, marcado por alta rotatividade de profissionais, baixos salários, terceirização, equipes incompletas etc., assim como no sucateamento dos equipamentos públicos que compõem a RAPS. Os dados de execução orçamentária aqui apresentados revelam o compromisso do atual governo em fortalecer práticas manicomiais e hospitalocêntricas que, muitas vezes, reproduzem o isolamento de usuários e a violação de seus direitos básicos, em detrimento do desmonte da RAPS e nulidade dos princípios que respaldam a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial.

O Estado deve abolir suas políticas de renúncias fiscais, desonerações e desvinculações de receitas, o que têm tido impactos extremamente negativos no âmbito dos direitos sociais; assim como a necessidade de revisão das renúncias e desonerações fiscais que afetam as políticas sociais. Urge, ainda, a criação de reais políticas de redistribuição de renda para o combate à oneração dos mais pobres e dos trabalhadores assalariados. Noutras palavras: uma drástica revisão do processo de financeirização das políticas sociais, da seguridade e dos direitos.

## Referências

- AMARANTE, Paulo. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. **Cadernos de Saúde Pública**, 11, 491-494. 1995.
- ANFIP. Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal. **Análise da Seguridade Social em 2018**. Brasília, ANFIP, 2019.

BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma psiquiátrica brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP**, v. 12, n. 1, p. 66-78, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete. A política da seguridade social no Brasil. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS / ABEPSS / CEAD-UNB, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos do Aluno: saúde mental**, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde Investe Mais de R\$ 65 Milhões na Ampliação da Rede de Saúde Mental**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-investe-mais-de-r-65-milhoes-na-ampliacao-da-rede-de-saude-mental#:~:text=2.730%20Centros%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial%20\(CAPS\)%3B](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-investe-mais-de-r-65-milhoes-na-ampliacao-da-rede-de-saude-mental#:~:text=2.730%20Centros%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial%20(CAPS)%3B) Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Acesso em: 11/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução N.º 32**, de 14 de dezembro de 2017. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-MS-n%C2%BA-32-de-14-de-dezembro-de-2017\\_Estabelece-diretrizes-para-fortalecimento-da-Rede-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-MS-n%C2%BA-32-de-14-de-dezembro-de-2017_Estabelece-diretrizes-para-fortalecimento-da-Rede-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial.pdf). Acesso em 29 mar. 2021.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **CFESS Manifesta: saúde não se vende, loucura não se prende**. Brasília: CFESS, 2019.

COE, Neilanza Micas. DUARTE, Marco José de Oliveira. A construção do campo da ação psicossocial na política pública de saúde mental no Brasil: rupturas, tessituras e capturas. In: DUARTE, Marco José de Oliveira. PASSOS, Rachel Gouveia. GOMES, Tathiana Meyre da Silva (orgs.). **Serviço Social, Saúde Mental e Drogas**. Campinas: Papel Social, 2017, p. 79-89.

FATTORELI, Maria Lúcia; ÁVILA, Rodrigo. **Os Números da Dívida**. Auditoria Cidadã da Dívida. 2018. Disponível em: <https://auditoriacidada.org.br/conteudo/os-numeros-da-divida/>. Acesso em: 29 mar. 2021.

FILGUEIRAS, Luiz. **História do plano real**. São Paulo: Boitempo, 2000.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. Estudos de Sociologia-ISSN: 2317-5427, v. 1, n. 18, 2012.

GENTIL, Denise Lobato. **A farsa do déficit previdenciário**. Controvérsia, entrevista em 13 de janeiro de 2016. In: [ww.controversia.com.br](http://ww.controversia.com.br). Acesso em 01 de abril de 2021.

GENTIL, Denise Lobato. **A Política Fiscal e a Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira: uma história de desconstrução e de saques**. Rio Janeiro: Mauad X, 2019.

HEIDRICH, Andréa Valente. Balanço da reforma psiquiátrica antimanicomial brasileira. In: DUARTE, Marco José de Oliveira. PASSOS, Rachel Gouveia. GOMES, Tathiana Meyre da Silva (orgs.). **Serviço Social, Saúde Mental e Drogas**. Campinas: Papel Social, 2017, p. 67-78.

MANDEL, Ernest. **A Crise do Capital**: os fatos e sua interpretação marxista. São Paulo: Ensaio, 1990.

MOTA, Ana Elisabete. A seguridade social em tempo de crise. *In*: MOTA, Ana Elisabete. **Cultura da Crise e Seguridade Social**: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 6ª Edição. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

PICCININI, Walmor João. **Voando sobre a história da psiquiatria II**. Disponível em: <[http://Psychiatry on line Brazil \(polbr.med.br\)](http://Psychiatry on line Brazil (polbr.med.br))>. 2000. Acesso em 21 out.2020.

PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte; YASUI, Silvio. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão. **História, Ciências, Saúde** - Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013, p. 1515-1529.

SALVADOR, Evilásio. Crise do capital e (des)financiamento da seguridade social. *In*: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social Reafirma**: seguridade social pública e estatal é possível. 5º Encontro Nacional Serviço Social e Seguridade. Brasília (DF): CFESS, 2018.

SALVADOR, Evilásio. **Fundo Público e Seguridade Social no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2010.

SILVA, Fabrício Rodrigues da. PEREIRA, Jordeana Davi. As renúncias tributárias das receitas previdenciárias no Brasil: uma expressão de captura do fundo público no período de 2013 a 2018. **Serviço Social em Revista**, v. 23, n. 2, p. 528-548, out./dez. 2020.

SILVA, Fabrício Rodrigues da. SILVA, Adriana Alves da. Ensino remoto e educação em tempos de pandemia do novo coronavírus no Brasil. **Revista Labor**, v. 2, n. 24, p. 87-109, 19 dez. 2020.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. AMARANTE, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, 6, 73-85. 2001.

## CAPÍTULO 18

# REDUÇÃO DE DANOS E O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA RAPS

*Waleska Fernandes de Oliveira Sobreira*

*Leandro Sobral de Lima*

O objetivo deste escrito é discutir sobre a Redução de Danos (RD) e os “usos de psicoativos” no contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No Brasil, a RD, desde 1989, tem se constituído como um movimento nacional direcionado para uma abordagem sociocultural, política e democrática do consumo de substâncias psicoativas. Apesar de, historicamente, coabitar com paradigmas divergentes - como proibicionismo e sua política de “guerra às drogas” como interpretações hegemônicas e criminalizantes do campo jurídico-penal, a RD se apresenta como possibilidade ética, política e diretiva em contraposição à abstinência como direção única.

Consideramos para essa análise pontuar as inúmeras adversidades e desafios postos para os dias atuais, quais sejam: o desmonte da saúde mental, a (re)manicomialização do cuidado e a consolidação de práticas conservadoras e proibicionistas no âmbito das políticas públicas.

O que se indaga diante deste cenário de retorno ao conservadorismo nas políticas de saúde? O que fazer diante de um cenário de abismos e retrocessos na política de saúde mental - que (re)manicomializa o cuidado por meio de internações psiquiátricas compulsórias e de encaminhamentos para comunidades terapêuticas? Como conduzir e orientar quando, muitas vezes, as CTs constituem espaço de fuga e de esconderijo diante de ameaças aos usuários? Estes questionamentos são desvelados, em essência, quando do entendimento de um Estado policial em sua lógica proibicionista e carcerária que criminaliza e seleciona determinados grupos sociais por envolvimento com o circuito das drogas (uso/consumo/troca/circulação)

Destarte, busca-se apresentar um breve percurso histórico sobre a RD com enfoque no Brasil, contextualizando com as sucessivas tentativas de desmonte dirigidas à Rede de Atenção Psicossocial, comprometendo o direito de ser tratado em liberdade e reforçando a interface com o encarceramento do uso de psicoativos e da loucura. Por fim, serão elencados e discutidos os últimos decretos que consolidam a precarização da RAPS e sua culminância por meio da Lei 13.840/19, que endossa o

retorno de abordagens conservadoras com legitimação de práticas manicomial e com o redirecionamento financeiro para instituições como as comunidades terapêuticas (CTs) em detrimento da RAPS/SUS.

### **Redução de danos: um pouco dessa história**

Ética do cuidado, estratégia política, direção clínica e de cuidado e método são algumas das compreensões sobre Redução de Danos (RD) conceituada no campo de discussão da saúde coletiva. Considera que, sejam as drogas lícitas ou não, elas fazem parte da história da humanidade e, por isso, constitui-se como um método de cuidado que busca diminuir os efeitos problemáticos e/ou danosos dos psicoativos, contrapondo-se, assim, a abordagens que ignorem ou condenem esses efeitos (HARM REDUCTION COALITION, 2002-2003; SIQUEIRA, 2010; SANTOS *et al*, 2010).

Logo, o princípio norteador da Redução de Danos é a ética do cuidado e a compreensão de que os sujeitos envolvidos com o uso de substâncias psicoativas têm o direito de fazer uso de seus corpos da maneira que julgarem apropriados. Caberia, portanto, à RD elaborar estratégias para tornar este uso mais seguro, considerando, ainda, os princípios orientados pelos direitos individuais e constitucionais, bem como pelas diretrizes da saúde pública baseadas na integralidade do cuidado aos usuários do SUS.

No caso dos sujeitos que já apresentam alguma experiência problemática, o propósito reside em oferecer os melhores meios para que, caso queiram, possam rever a sua relação com esse uso, orientando-os tanto para uma utilização menos prejudicial, quanto para a abstinência, de acordo com o que eles desejarem. Portanto, se apresenta como possibilidade, como alternativa ética e em construção no campo da saúde coletiva, visto que, como prática e conceito, convive com uma multiplicidade de concepções teóricas (BRITES, 2006, 2015, 2018; MARLATT, 1999; MACRAE, 2014, PASSOS, 2008, LANCETTI, 2009).

Segundo Brites (2018), a Redução de Danos alinha-se à recusa ao pragmatismo conceitual e defende a ideia de que há concepções diversas sobre a temática, mas que opta por compreendê-la a partir de sua abordagem ontológica, discutindo-a em seu núcleo ético e político comum, que é a “oposição às vertentes conservadoras e proibicionistas”. (BRITES, 2018, p. 168).

Lima (2020), com base na Associação Internacional de Redução de Danos, defende o argumento de que podemos definir a RD como “medidas que buscam prevenir ou reduzir as consequências negativas à saúde, associadas a



comportamentos de risco como o uso de drogas<sup>78</sup>". Ou seja, são estratégias adotadas para amenizar ou prevenir consequências do uso problemático de alguma substância psicoativa legal ou ilegal.

Como estratégia, amplia os vínculos, cria pontos de referência e articulação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e nos demais equipamentos da rede socioassistencial. Facilita, assim, o acesso e o acolhimento, amplia a disponibilidade de meios de prevenção, recuperação e reinserção de forma articulada e intersetorial, qualificando as respostas às demandas apresentadas pelos usuários da RAPS (BRASIL, 2005, 2003; BRITES, 2015, 2017; SOUZA, et al, 2017).

O acolhimento em saúde na perspectiva da RD pressupõe a capacidade de liberdade e de existir eticamente, sem moralismo ou julgamentos. Portanto, são questionamentos que há nesse encontro entre usuário e profissional - O que em cada situação, com cada usuário é possível? O que este julga necessário e deseja? O que apresenta como demanda? O que pode ser ofertado a partir das políticas públicas disponíveis? O que o profissional que acolhe pode articular como alternativa e possibilidade de vínculo e de cuidado? A reflexão para estes questionamentos pode apresentar caminhos que orientam quem acolhe, desviando a análise de armadilhas pragmáticas e imediatistas (BRITES, 2017, p. 165)

Na perspectiva de método, a RD é um recurso que produz maior liberdade e decisão da/o usuária/o, sem a necessidade de criar expectativas no profissional que o acolhe e, cabendo a este confiar na capacidade do usuário, estabelecer seu dever de maneira consciente e intencional, sem, entretanto, perder o vínculo e a corresponsabilização.

Essa ética do cuidado compreende e aceita a existência de usuários que não querem, não podem ou não conseguem parar o consumo de drogas. Talvez seja esta compreensão distinta da comum, que tem a abstinência como única via possível, que atrela à RD, equivocadamente, como apologia ao uso de drogas. Nesse sentido, é importante pontuar que, segundo Espíndola (2010), a abstinência relacionada ao uso de drogas também é uma das estratégias que fazem parte dessa ética do cuidado, ou seja, da RD, sem necessariamente ser a única meta viável e possível.

Historicamente, as ações de RD têm como marco embrionário o Relatório Rolleston, por meio do qual foi regulamentada a prescrição do ópio, em meados de 1926 na Inglaterra. O relatório estabelecia o direito dos médicos ingleses de

---

<sup>78</sup>Silveira (2014, p. 70) afirma que drogas são aquelas "substâncias psicoativas utilizadas para produzir alterações nas sensações, no grau de consciência ou no estado emocional". Rosa Del Olmo (1990) destaca que a utilização da palavra **droga** é generalizada às substâncias capazes de causar alteração nas condições físicas e psíquicas, o que pode compreender tanto psicoativos lícitos (tabaco, álcool, psicotrópicos) como ilícitos.

prescrever doses regulares dessa droga aos considerados dependentes, em situações nas quais o paciente estivesse sujeito aos riscos relativos à síndrome de abstinência. Apenas em 1984, contudo, na Holanda, a RD passou a ter maior visibilidade, sobretudo após os Programas de Troca de Seringas (PTS) como estratégia de combate à proliferação de algumas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Destacamos que os primeiros PTS foram identificados como os principais responsáveis pela redução de taxas de infecção pelo HIV entre os usuários de drogas injetáveis nos países que implantaram essa estratégia precocemente, como a Holanda, o Reino Unido, a Suíça e a Austrália (BRITES, 2006). É nesse contexto que a RD se tornou uma das mais importantes políticas de prevenção e combate à disseminação de ISTs.

No Brasil, é importante ressaltar o pioneirismo na cidade de Santos, em São Paulo, na implementação da Redução de Danos como estratégia de cuidado em saúde. Ali, uma das motivações históricas foi a entrada do Município na rota do tráfico internacional de cocaína, facilitando assim sua comercialização<sup>79</sup> e consumo, no intuito de prevenir a disseminação de IST entre usuários de drogas injetáveis. Na época, havia dados epidemiológicos que registravam um quantitativo de 25% a 40% de casos cujas notificações apontavam, como provável origem, o uso de drogas injetáveis (O´HARE, 1994; SOUZA, 2007; DOMANICO, 2006; 2018).

Essa realidade culminou na elaboração do Programa Municipal de DST/AIDS, que disponibilizou a troca de seringas para usuários de psicoativos como medida de saúde, prevenção e cuidado. Essa experiência, contudo - a primeira - logo foi impedida de sua continuidade dada uma ação judicial a pedido do Ministério Público local que visualizou esta ação como apologia ao uso de drogas, com base na Lei de Drogas em vigor na época (RIBEIRO, 2012).

Apesar dos desafios, a experiência santista demonstrou que é plenamente exequível uma rede de cuidados alinhada à Reforma Psiquiátrica e à luta antimanicomial e antiproibicionista, uma vez que é uma das cidades pioneiras na implantação dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) do País. A Prefeitura de Santos constituiu uma rede de atendimento às pessoas em uso de psicoativos e passou a distribuir antirretrovirais em um período histórico em que não existia um programa nacional para as pessoas que conviviam com ISTs/HIV/AIDS. Santos também é o município pioneiro na história da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de

---

<sup>79</sup>Ao analisar o circuito econômico das drogas, Del Olmo (1990, p. 21), uma das pesquisadoras latino-americanas do campo da criminologia crítica, afirma que a circulação, venda e consumo do psicoativo funciona como um “negócio econômico e político dos mais esplêndidos e lucrativos”.

desinstitucionalização dos tratamentos manicomiais (DOMANICO, 2006; PASSOS & SOUZA, 2011; MOTA, 2012, BRITES, 2006, 2018).

Seguindo esse percurso, apenas nos anos de 1990 a RD foi institucionalizada no Brasil, por meio de programas desenvolvidos por algumas universidades federais com investimentos do Banco Mundial. Nesse contexto, o País se tornou uma das referências na área de redução de riscos e danos associadas ao uso problemático e/ou abusivo de substâncias psicoativas.

Outro marco histórico, no campo da saúde mental, foi a aprovação da Lei 10.216/2001 - conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre os direitos das pessoas em sofrimento mental. No ano de 2002, a redefinição da assistência aos sujeitos com algum transtorno mental consolidou-se por meio da Portaria nº 336/2002, do Ministério da Saúde, que normatizou os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como uma política de Estado, tendo este serviço substitutivo como estratégia principal de atendimento em saúde mental.

No ano de 2003, no campo específico do uso de psicoativos, implementou-se a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (PAIUAD). Esta definiu a estratégia de RD como uma das modalidades de tratamento que deveriam ser desenvolvidas nos serviços de atenção em saúde mental. Já em 2005, a Portaria Nº. 1.028 regulamentou as práticas de redução de riscos e danos à saúde destinadas aos usuários de psicoativos lícitos e ilícitos. Definiu, ainda, que a redução de danos se destina àqueles que não queiram ou que não consigam cessar seu uso, associadas às ações e medidas de atenção integral à saúde por meio da informação, educação e “aconselhamento”.

É importante ressaltar, contudo, que, apesar dos avanços no campo da saúde mental expressos em leis e normativas e, mesmo com a intensificação nas discussões concernentes à luta antimanicomial, antiproibicionista e favoráveis às regulamentações das drogas, convive-se com uma tensa conjuntura de reatualização de perspectivas conservadoras em várias dimensões da vida social. Este avanço conservador traduziu-se em reformas legislativas que exprimem retrocessos nas formas de tratamento destinadas aos sujeitos que possuem algum tipo de transtorno mental, e/ou ainda que manifestem relação problemática com as drogas.

Acrescentamos ainda que, embora as legislações sobre drogas representem um importante avanço, estas são, em sua maioria, estruturadas sob a lógica do proibicionismo e pela adoção de um modelo de controle, punição e criminalização dos seus consumidores. Desse modo, o Brasil permanece como signatário de convenções internacionais voltadas à repressão ao tráfico e ao uso de drogas ilícitas em

detrimento da expansão das estratégias de prevenção e redução de danos (MACHADO & BOARINI, 2013; ALVES 2009; MACRAE, 2014; FARIAS, FARIAS & TÓFOLI, 2014).

### **Proibicionismo e redução de danos**

De acordo com Labate *et al* (2008), o proibicionismo define um tratamento jurídico-político hegemônico para a “questão das drogas”<sup>80</sup> regulamentado pelas legislações nos marcos do Estado democrático de direito. Essa proibição tem suas bases em dois pilares explicativos: o modelo criminal-moral e o modelo médico-psiquiátrico. No primeiro modelo, o consumo de drogas possui a configuração de uma prática delituosa, para a qual a solução seria o enfrentamento deste “problema moral” por meio do encarceramento daqueles considerados criminosos. No segundo, o uso e a “dependência” de psicoativos são concebidos como uma patologia biologicamente determinada, necessitando, portanto, de uma abordagem biomédica e farmacológica com foco no tratamento e na reabilitação.

Esse processo de criminalização do uso de psicoativos é reforçado pela constituição de uma política de “guerra às drogas” capitaneada pelos Estados Unidos e sob o argumento aparente de motivações no campo da segurança e saúde públicas. Na sua essência, entretanto, há motivações econômicas, políticas e sociorraciais<sup>81</sup>. Desse modo, podemos perceber que a formulação de uma política de “guerra às drogas” está ancorada em um conjunto de estratégias punitivas, tanto legais quanto políticas, direcionadas ao controle social punitivo dos sujeitos que fazem uso dessas substâncias, sobretudo, aqueles enquadrados como “classes perigosas”.

A criminalização da distribuição, da circulação e do consumo de ilícitos, geralmente, é distribuída de forma seletiva e desigual àqueles abordados com pequenas quantidades, tipificados como traficantes. Em contraposição, não se aplicam tais estereótipos criminais às lucrativas indústrias do álcool, do tabaco ou farmacêutica, que produzem drogas lícitas com imensuráveis danos à saúde coletiva. A própria legislação produz legalidade sobre ações cerceadoras de liberdade e ofensivas aos direitos humanos, a exemplo de internações psiquiátricas involuntárias e

<sup>80</sup>Consideramos a “questão das drogas” como expressão da questão social na contemporaneidade e como algo inerente à desigualdade estrutural do capitalismo; esta “passou a ser problema para a sociedade por gerar tensões sociais e requerer respostas estatais, seja no âmbito da repressão, do controle e, posteriormente, do cuidado, no contexto da sociedade moderno-capitalista”. (ALBUQUERQUE, AZEVEDO, NOBRE, 2016; p. 36).

<sup>81</sup>A criminalização do porte e do consumo torna-se problema da esfera da justiça e da segurança pública, onerando as políticas públicas do sistema de justiça e combatendo o uso de drogas por meio dos dispositivos repressivos do Estado, a saber, a polícia, que por sua vez, incide seu trabalho sobre determinados grupos sociais - a exemplo do recorte de raça (CARVALHO, 2015).

compulsórias ou a penalização e o encarceramento.

Nesse sentido, duas premissas fundamentais sustentam o paradigma proibicionista: 1) que o uso de drogas é danoso, por isso não pode ser permitido; e 2) que a melhor forma de o Estado regular esse uso é perseguindo, punindo seus produtores, vendedores e consumidores.

O exagero da premissa proibicionista é fazer do Estado, cujo motivo primordial de existência é a garantia de liberdades e direitos individuais, o promotor dessas interdições por meio da criminalização que impeça a adultos dispor de seus corpos (e ainda supor, que eles deixaram com isso de fazê-lo). Isso não é o mesmo que advogar por um cenário libertário radical, potencialmente inconsequente, em que ao indivíduo é dada uma autossuficiência abstrata. Sabe-se que o Estado se constrói em permanente arena de conflitos de interesses e valores, alguns antagônicos, mas deve haver limites para a sua atuação. [...] E, se esse é o caso do consumo de algumas substâncias hoje proscritas, então o Estado teria, por decorrência, que estender a interdição para um campo geral das drogas, dos alimentos e até de outras práticas tidas como “perigosas”. O braço mais poderoso e, portanto, perigoso do Estado é a punição e, por isso, o seu uso deve ser sempre considerado um recurso excepcional. (FIORE, 2012; p. 13).

Destarte, o proibicionismo e o Estado penal<sup>82</sup> estão articulados de forma intrínseca e dependente, partindo do pressuposto de que o Estado age regulando o uso de determinadas substâncias de modo coercitivo e punindo aqueles que fazem seu uso e que, de alguma forma, estejam envolvidos com a produção e com o comércio. O Estado penal aplica a punição pelo argumento da lei, sem considerar, no entanto, a estrutura de sociedade, seu recorte de cor, raça, classe social, identidade de gênero e todas as diferenças que compõem a totalidade da vida social, declarando guerra contra traficantes e determinando tratamento aos considerados “viciados”.

Para Salo de Carvalho (2015), para compreender a seletividade criminal e o controle repressivo dos grupos ditos indesejáveis, deve-se considerar os marcadores sociais de classe, gênero e raça, isto porque mulheres e negros pobres representam os grupos mais vulneráveis à seletividade criminalizante no campo de repressão às drogas. Não por outra razão, a população de mulheres encarceradas, por envolvimento com tráfico, é, em maioria, negra e periférica<sup>83</sup>.

O Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN, 2014) informa que a distribuição da população privada de liberdade por cor, raça, cor ou etnia é de maioria negra, totalizando 67% da população prisional, ou seja, dois em cada três presos são negros. No Ceará, por exemplo, há um quantitativo de 80,6% de

---

82O sociólogo francês Loïc Wacquant conceitua Estado penal como a ampliação da penalização de determinadas classes sociais a partir da redução do Estado social - resultante da reconfiguração do Estado social keynesiano e sua substituição pela gestão neoliberal.

83Indicação de referência - Interseccionalidade de Carla Akotirene (2019), Coleção Feminismos Plurais.

pessoas da cor, raça e etnia negras em situação de privação de liberdade (INFOPEN, 2014).

Por tal pretexto, a geopolítica das drogas tem norteado a abordagem e metodologia de tratamento aos usuários de drogas, produzindo conteúdos discursivos expressos em condutas que consideram os sujeitos envolvidos como “doentes” e/ou como traficantes. Essa diferenciação social, fundada no estereótipo médico-criminal, atende a tipificações específicas, e uma delas é o racismo estrutural<sup>84</sup> como marca. As tipificações sociais e os discursos criminalizantes têm colaborado para a produção de uma imagem estereotipada que associa drogas e tráfico. Tal produção, de verdade, aponta que a prisão e o adoecimento são os destinos de todos os que ousam se envolver no “mundo das drogas”, reproduzindo, assim, uma compreensão generalizada sobre as drogas como a encarnação de um mal que precisa ser combatido e eliminado (LABROUSSE, 2010; AZEVEDO; SOUZA, 2017).

Não obstante, no Brasil, o proibicionismo produz no sistema carcerário um Estado paralelo, organizado em torno do comércio ilegal destas substâncias, em nível nacional e internacional, e estruturado em facções, milícias, comandos e partidos do crime. São organizações que emergem de dentro das prisões, como o Comando Vermelho (CV) e o Primeiro Comando da Capital (PCC), que se utilizam da “massa carcerária”, transformando-a em funcionários. Operando como empresas, esses grupos agem no tráfico de drogas, mas, também, em outras ilegalidades como furtos e homicídios (ARAGÃO; ROSA, 2019).

Aonde se quer chegar com essa reflexão? Quer-se elucidar que não há conciliação possível entre o proibicionismo e a saúde pública no trato da “questão das drogas”. Assim, a RD põe-se como resistência às abordagens conservadoras, disputando espaço com o paradigma da abstinência e sua vinculação com o circuito punitivo.

As abordagens punitivo-conservadoras estão ancoradas em discursos moralizantes que escamoteiam o circuito econômico das drogas, este, altamente lucrativo e oriundo da sua condição de mercadoria no âmbito da ordem do capital e da produção de necessidades a ele inerentes, negam o campo da saúde coletiva enquanto

---

<sup>84</sup>De acordo com Silvio de Almeida, no livro *Racismo Estrutural*, o racismo se materializa como discriminação racial – é definido por seu caráter sistêmico. Não se trata, portanto, de apenas um ato discriminatório ou mesmo de um conjunto de atos, mas de um processo em que condições de subalternidade e de privilégio que se distribuem entre grupos raciais se reproduzem nos âmbitos da política, da economia e das relações cotidianas. O racismo articula-se com a segregação racial, ou seja, a divisão espacial de raças em localidades específicas – bairros, guetos, bantustões, periferias etc. – e/ou à definição de estabelecimentos comerciais e serviços públicos – como escolas e hospitais – como de frequência exclusiva para membros de determinados grupos raciais, como são exemplos os regimes segregacionistas dos Estados Unidos, o *apartheid* sul-africano e, para autoras como Michelle Alexander e Angela Davis, o atual sistema carcerário estadunidense (ALMEIDA, 2019, p. 24).

possibilidade de cuidado, uma vez que tal aquela abordagem, não só nega acesso como também produz discursos e práticas criminalizantes contra determinados grupos sociais. Esses elementos não apenas produzem consequências como desmontes e contrarreformas no cerne das políticas públicas como preservam interesses no âmbito do controle de fluxos de psicoativos lícitos e ilícitos, pois são também fontes lucrativas ao capital.

No âmbito da saúde coletiva, esse processo de desmonte incide sobre a saúde mental, por meio do retorno às práticas manicomiais, carcerárias e punitivistas. A exemplo, a aprovação da Lei 13.840/1, que alterou alguns parágrafos da Lei 11.343/06 (Lei de Drogas) no que tange às formas de tratamento para os usuários. Tal atualização incorporou as comunidades terapêuticas à rede de atenção, com a definição do custeio a partir de recursos públicos aplicados nesses serviços; flexibilizou a possibilidade de internações involuntárias e alterou a Política Nacional sobre Drogas sob o argumento da construção de uma sociedade abstinência e protegida de drogas lícitas e ilícitas.

Desse modo, a abstinência volta a ser a política prioritária de condução do cuidado em saúde em detrimento das abordagens e estratégias que se orientem pela redução de danos. Esse redirecionamento muito representa no campo da política sobre drogas, porquanto endossa a criminalização do consumidor de substâncias psicoativas, absorve o ideal inatingível de um mundo sem drogas e reatualiza graves violações às liberdades individuais.

O retorno às práticas manicomiais que vão de encontro ao movimento de Reforma Psiquiátrica, inconclusa neste país, é algo constante. A incorporação das Comunidades Terapêuticas à Rede de Atenção Psicossocial é apenas um dos exemplos da (re)manicomialização do cuidado em saúde mental, por meio do subfinanciamento da rede substitutiva de base territorial e transferência de recursos para a rede privada.

Esse retrocesso vai em direção oposta aos países ditos desenvolvidos, pois que utilizam, há pelo menos 30 anos, a RD como proposta de oferta de cuidado e tratamento em saúde mental. Inclusive, a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha aos estados-nação que fiscalizem as comunidades terapêuticas como forma de prevenção a possíveis práticas que firam os direitos humanos; contudo, o Brasil não apenas institucionalizou esses equipamentos como “espaços de tratamento”, mas direcionou recursos públicos para seu financiamento, mesmo com as diversas denúncias de violações de direitos.

A possibilidade de investimento público nesses serviços é algo preocupante, uma vez que a quantidade de CAPS no País ainda é insuficiente para a consolidação da Reforma Psiquiátrica, e os poucos serviços que existem vivenciam uma realidade de arrocho fiscal com espaços físicos irregulares, vínculos trabalhistas fragilizados, falta de recursos materiais e insumos, assim como tantos outros desafios estruturais (LIMA, 2020).

Segundo Aragão e Rosa (2019), a destinação de recursos para entidades privadas como as CTs, embora esteja expresso seu funcionamento no âmbito da Portaria 3988/2011, há com isto um claro desrespeito ao princípio da laicidade do Estado e aos parâmetros organizacionais do SUS, pois estas instituições não possuem equipes multidisciplinares que atendam às necessidades trazidas pela população usuária, antes tem seu funcionamento independente. O que tem sido costumeiro nesse cenário é o uso dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD), “sobretudo com avaliação médica e dispensação de psicotrópicos, demandando ações ambulatoriais”. (ARAGÃO; ROSA, 2019, p.230).

Qual seria, portanto, uma possibilidade no campo da saúde coletiva que tenha um recorte ético e na liberdade como direção no tratamento aos usuários/as psicoativos? A redução de danos é a que, neste momento, se alinha a uma flexibilidade de cuidado entre usuários de psicoativos e que pauta sua clínica no respeito aos desejos e decisões quanto aos rumos e direções que estes decidam seguir, alinha-se a uma prática de saúde antiproibicionista, antimanicomial e anticarcerária.

## **Considerações Finais**

Haja vista esta lábil exposição da realidade da RD na atual conjuntura, podemos concluir que a organização, o debate e articulação de usuários, de profissionais de saúde, pesquisadores, acadêmicos, sociedade civil são estratégias de resistência ao atual modelo de saúde mental e sua centralidade em condutas carcerárias e *manicomializantes*. Como fazer isso? Como resistir no campo da saúde coletiva em defesa da redução de danos?

Essa não é uma questão de fácil resposta, contudo podemos ter como ponto de partida que a adoção de ações e de posturas profissionais que se articulem à rede intersetorial, a exemplo da rede que compõe o Sistema Único de Assistência Social (SUAS); fazer movimentar o SUS por meio de seus serviços disponíveis; ofertar aos usuários insumos de proteção, prevenção à saúde - a exemplo das testagens rápidas no SUS, disponibilização de preservativos, imunização - e outras estratégias de



cuidado, deve ser uma prática constante nos serviços de saúde.

Outra dimensão que compõe esse processo prescinde dos sujeitos que fazem parte dele adotarem a compreensão de como a totalidade social está organizada e como, no tempo presente, as infelizes ondas conservadoras têm alcançado o espaço global e se fortalecido na manutenção do *status quo* no campo religioso, político, cultural, social e também moral.

Portanto, mesmo com avanços e retrocessos, o debate público em torno da redução de danos precisa ser ampliado, transpondo a lógica proibicionista. Problematizar formas de ofertar cuidado e articulação intersetorial são ações estratégicas no suporte socioassistencial e psicossocial.

## Referências

ARAGÃO, I; ROSA, L.C.S. Políticas sobre Drogas e Neoliberalismo: comunidades terapêuticas e date no Serviço Social. *In*: v. 19 n. 37 (2019): Em tempos de radicalização do capital, lutas, resistências e serviço social /**Temporalis**, Brasília (DF), ano 19, n. 37, p. 222-238, jan./jun. 2019.

AZEVEDO, A.O; SOUZA, T.P. Internação compulsória de pessoas em uso de drogas e a Contrarreforma Psiquiátrica Brasileira. **Physis** [online]. 2017, vol.27, n.3, pp.491-510.

BRASIL. **A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas**. Brasília, Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf). Acesso em: 06 out. 2019. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v12i2.29224>

BRITES, C. M. (Tese). **Ética e uso de drogas**: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/PUC=SP, 2006.

CARVALHO, S. O Encarceramento Seletivo da Juventude Negra Brasileira: A Decisiva Contribuição do Poder Judiciário. *In*: **Rev. Fac. Direito UFMG**, Belo Horizonte, n. 67, pp. 623 - 652, jul./dez. 2015

ESPÍNDOLA, L. F. G. (Dissertação). **Redução de Danos**: uma análise da prática profissional dos assistentes sociais nos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas do Recife. Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Recife, 2010.

LABROUSSE, A. **Geopolítica das drogas**. Tradução Mônica Seincman; São Paulo: Desatino, 2010

MACRAE, E. Abordagens qualitativas na compreensão do uso de psicoativos. *In* TAVARES, Luiz Alberto; ALMEIDA, Alba Riva Brito de; ALVES FILHO, Antonio Nery; MACRAE, Edward John Baptista das Neves; FERREIRA, Olga Tereza de Sá. (orgs.) **Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu consumo**. Salvador: EDFBA, 2004. pp. 27-48.

\_\_\_\_\_. A história e os contextos socioculturais do uso de drogas. *In*: BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção aos problemas relacionados ao uso de drogas**. Brasília: Ministério da Justiça/UFSC, 2014. pp. 29-

42.

MENEZES, A; ALBUQUERQUE, C.T. **Drogas e proteção social**: os desafios da intersectorialidade. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2016.

O'HARE, P. Redução de danos: alguns princípios e prática. *In*: MESQUITA, F. BASTOS, F. I. **Drogas e Aids**: estratégias de redução de danos. São Paulo - Hucitec, 1994

OLMO, R. D. **La cara oculta de la droga**. Bogotá: Temis, 1988.

RIBEIRO, M.M (Tese). **Drogas e Redução de Danos**: análise crítica no âmbito das ciências criminais. Universidade de São Paulo/USP. 2012.

RODRIGUES, T. Tráfico, guerra e proibição. *In*: LABATE, B. C.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. (Org). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA. pp. 91-104. 2008.

RODRIGUES, T. Drogas e liberação: enunciadores insuportáveis. **Revista Verve** - São Paulo, NU-SOL/PUC-SP, n. 03, 2003. pgs - 257-276.

RODRIGUES, T. **Drogas, proibição e abolição de penas**. Disponível em: <[http://www.neip.info/upd\\_blob/0000/280.pdf](http://www.neip.info/upd_blob/0000/280.pdf)>. Acesso em: 06. Out. 2020

SOBRAL DE LIMA, L., & PINHEIRO MONTENEGRO, F. V. Redução de Danos na realidade do CAPS-ad de Quixadá (CE). **Argumentum**, 12(2), 238-252. 2020.

SOBREIRA, W.F.O.(DISSERTAÇÃO) **Saúde Mental, usos de psicoativos e redução de danos: contribuições à discussão a partir do Serviço Social**. Universidade Estadual do Ceará - UECE.

SOUZA, T. P. **Redução de Danos no Brasil**: a clínica e a política em movimento. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Niterói, 2007.

WACQUANT, Loic. **As Prisões da Miséria**. Disponível em: [http://files.femadireito102.webnode.com.br/200000039-62f056357d/As%20Prisoas\\_da\\_Miseria%20Loic\\_Wacquant.pdf](http://files.femadireito102.webnode.com.br/200000039-62f056357d/As%20Prisoas_da_Miseria%20Loic_Wacquant.pdf) Acesso em: 06 Out. 2020

## CAPÍTULO 19

# PANDEMIA DE COVID 19 - REDIMENSIONAMENTO DO TRABALHO NA ÊNFASE DE SAÚDE MENTAL COLETIVA DA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DA ESP/CE

*Adriana Alves da Silva*

*Andrea Leite Roque Maciel*

*Raissa Araújo de Sousa Rodrigues*

A formação e desenvolvimento em saúde balizada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde prevê a integração entre ensino, serviço e comunidade, qualificando as Residências em Saúde como uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, orientada pelos princípios e diretrizes do SUS. Dessa forma, desde 2012, a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) executa o Programa de Residência Integrada em Saúde, que a cada edital de seleção convoca cerca de 300 profissionais de áreas diversas de saúde, para atuação em unidade de saúde da capital e do restante do Ceará.

A RIS-ESP/CE integra 10 (dez) programas de Residência Multiprofissional em Saúde e um Programa de Residência Uniprofissional em Saúde, contemplando os componentes hospitalar e comunitário. O primeiro com oito ênfases distribuídas em hospitais de Fortaleza, e no segundo são dezessete municípios que recebem os residentes nas ênfases de Saúde Coletiva, Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental Coletiva.

Referenciando-se na interação ensino/aprendizagem-serviço-comunidade, o trabalho das ênfases de base comunitária tem como cenários de aprendizagem os equipamentos dos territórios dos municípios do Ceará. Na particularidade da ênfase Saúde Mental Comunitária, o trabalho dos residentes se faz nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Centros de Convivência de Arte e Cultura, Serviços de Urgência Psiquiátrica, Leitos Psiquiátricos em Hospitais Gerais, Equipes de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção à Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família.

O Município de Iguatu/CE desde o início da RIS - ESP/CE em 2013, é parceiro, recebendo residentes para os componentes comunitários. Na particularidade da ênfase de Saúde Mental Coletiva, dispõe dos CAPS III, CAPS Álcool e outras Drogas e CAPS infantojuvenil, tendo em 2020 dez residentes. Nestes equipamentos, por um

período de dois anos, os profissionais residentes atuam por oito meses em cada serviço, organizando seu trabalho que dê conta de turnos de clínica, trabalho multiprofissional em rede, participação social e cidadania e transformação da cultura, objetivando ativar-capacitar lideranças técnicas-científicas-políticas para a qualificação da rede de atenção psicossocial, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, embasada na colaboração interprofissional, na integralidade e na intersetorialidade.

Ocorre que, no início de 2020, o mundo vivencia a pandemia por um vírus que ataca o sistema respiratório, o novo coronavírus. Surgido em dezembro de 2019, na China, a infecção chamada covid-19 passou a afetar a vida das pessoas, muitas delas de forma fatal. Com escasso conhecimento sobre os modos de transmissão e o papel dos portadores assintomáticos, além da inexistência de vacinas e alternativas terapêuticas, as medidas de redução do ritmo de expansão da doença evitando o esgotamento dos sistemas de saúde tem sido o distanciamento social com forte impacto não apenas nas formas de organização dos processos de sociabilidade, mas também de trabalho.

Os serviços de saúde, portanto, tiveram seus reajustes, seja nos hospitais, para receber os casos mais graves nas Unidades de Terapia Intensiva, seja nos serviços de base comunitária, como os CAPS, que trabalham com grupos terapêuticos, atendimentos individuais e coletivos, visitas domiciliares, matriciamento, ou seja, com contato direto entre pessoas. Conseqüentemente, o processo de trabalho dos residentes também teve seus reajustes, tanto na assistência aos usuários, como nas atividades de formação.

Este capítulo, então, considerando o que nos reportamos até aqui, objetivou analisar o redimensionamento do trabalho, na ênfase de Saúde Mental Coletiva, da RIS da ESP/CE com *lócus* no Município de Iguatu-CE, no período pandêmico. A pesquisa que lhe deu origem emergiu do interesse das profissionais assistentes sociais residentes, que atuam na RAPS do Município sob exame, em descrever e problematizar o percurso da formação em educação em saúde, vivenciados no período de março a setembro de 2020, ante as medidas sanitárias e sociais impostas pelo novo coronavírus, que assola o cotidiano em todos os espaços de reprodução social.

Como já expressei, a discussão aqui contida problematiza as mudanças nos processos de trabalho dos residentes que atuam na RAPS do Município de Iguatu, no período pandêmico de covid-19, visando a contribuir na sistematização de ações para momentos de emergências sanitárias ou qualquer outra situação que demande redimensionamento da prática cotidiana dos residentes, sem quebra ou

descontinuidade do trabalho, de modo a garantir a integralidade da atenção e o fortalecimento do SUS.

O estudo está ancorado na metodologia qualitativa e foi realizado com os sete profissionais residente da ênfase em saúde mental coletiva das turmas VI e VII que concordaram em participar da pesquisa por meio de questionários. As outras duas profissionais estão envolvidas com a elaboração do trabalho e outra se absteve. O estudo respeita os aspectos éticos expressos na Resolução 466/2012, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

O ensaio se reporta à reflexão das mudanças no trabalho da RIS, ocasionadas pela pandemia, e se reveste de relevância por identificar contribuições para a resistência em momentos de emergências sanitárias ou qualquer outra situação que demande reformulação prática na agenda dos residentes, bem como contribuição aos serviços e profissionais para qualidade da assistência e fortalecimento do SUS.

### **Contextualizando a Residência Integrada em Saúde (RIS) da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)**

Conforme o Art. 13 da Política Nacional de Educação Permanente, a Residência em Área Profissional da Saúde é definida como modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, direcionada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde. A Residência Integrada em Saúde - RIS - constitui um programa de cooperação intersetorial, interinstitucional, interprofissional e *interfederativo*, sob um regime de dedicação exclusiva e supervisionado por um corpo docente-assistencial.

A ESP, como instituição de Ensino Superior credenciada ao Conselho Estadual de Educação, é a instituição formadora da RIS-ESP/CE, que conduz o processo ético-político-pedagógico dos programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde.

O Projeto Ético-Político-Pedagógico da Residência Integral em Saúde - RIS/ESP-CE prevê no manual do profissional residente o currículo integrado em conformidade com as atividades teórico-conceituais, teórico-práticas e práticas. Orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, com suporte nas necessidades e realidades locais e regionais, caracteriza-se por:

- Cenários de aprendizagem pelo trabalho representativos da realidade socioepidemiológica do país;
- Atuação profissional baseada no conceito ampliado de saúde;
- Seguimento à Política Nacional de Educação Permanente para o SUS;

- Currículo baseado em Competências Educacionais;
- Formação baseada em Campo e Núcleo de atuação profissional;
- Formação baseada em teoria e prática: ação-reflexão-ação;
- Abordagem pedagógica que considera os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho;
- Estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de ensino-aprendizagem nas Redes de Atenção, Gestão e Controle Social de modo a garantir a formação interprofissional, integral e intersetorial;
- Interação ensino/aprendizagem-serviço-comunidade, por intermédio da interação de gestores, trabalhadores, usuários, educadores e educandos dos serviços de saúde;
- Interação de saberes e práticas que permitem construir competências compartilhadas para a consolidação da educação permanente interprofissional em saúde;
- Descentralização, municipalização e regionalização, contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde;
- Avaliação discente formativa, visando o desenvolvimento de atitude crítica e reflexiva do profissional, com vistas à sua contribuição ao aperfeiçoamento do SUS. (ESP-CE, 2020, p. 3 e 4).

Na qualidade de educação para o trabalho, por via do ensino-aprendizagem em serviço, o programa de residência apontado ratifica o aprendizado no e para o trabalho, compreendendo que este se dá exatamente pelo conhecimento e consciência vinculada na dialética indivíduo-mundo, onde o diálogo, a problematização e a transformação social se fazem ante a articulação dos diversos atores sociais.

Como discorre a Portaria 198/GM/MS, de 2004,

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. (BRASIL, 2004).

A Educação Permanente em Saúde compreende que o trabalho em si tem uma relação pedagógica de aprendizado e de desenvolvimento das capacidades humanas. É no trabalho que o próprio trabalhador encontra a possibilidade de romper ou potencializar os modos de ser, ver e existir do seu exercício profissional.

Na atualidade, a RIS - ESP/CE no componente comunitário da ênfase Saúde Mental Coletiva turmas VI, 2019-2021 e a turma VII, 2020-2022, contam com 106 residentes distribuídos nas seguintes categorias: Assistente Social, Enfermeiro, Profissional de Educação Física, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional em 13 instituições executoras, distribuídas nas prefeituras municipais do Estado do Ceará e na Superintendência do Sistema Estadual de atendimento socioeducativo - SEAS.

Obedecendo às normas da Comissão Nacional de Residências em Área Profissional da Saúde (CNRMS), o programa, distribuído em 60 horas semanais, sob uma carga horária total de 5.760 horas, tem como critério a divisão das atividades em 60% de atividades práticas, distribuídas em 36 horas/semanais e 40% em atividades teórico-práticas e teórico-conceituais, proporcionalmente, em 12 h/semanais.

No que se refere aos processos de trabalho desta ênfase, os residentes seguem uma agenda organizacional das atividades práticas que são distribuídas por turnos (diurnos e/ou noturnos), a partir dos eixos da clínica, do trabalho multiprofissional em rede, da participação social e cidadania e da transformação da cultura.

A conformação das ações e serviços em todos os eixos diz respeito à dimensão técnico-conceitual, técnico-assistencial, sociocultural e jurídico-política fundantes no processo da Reforma Psiquiátrica, que, conforme Amarante (2003), simultaneamente, estas dimensões se entrelaçam por serem processos sociais complexos, que incorporam aspectos ideológicos, ético-político e culturais, que atravessam o fazer, ser e existir do campo da produção de saberes, da práxis, da transformação da cultura manicomial e do ordenamento jurídico e político.

As atividades práticas são complementadas pelos percursos de rede: Ciclo Transversal - Rede de Urgência e Emergência, realizadas por meio de plantões mensais, totalizando 132 horas; Rede de Atenção Primária a Saúde; Rede Intersetorial/Especializada e na Gestão/Regulação.

Os momentos pertencentes às atividades teórico-práticas perpassam as Rodas de Núcleo que são espaço de troca de saberes, diálogo entre o núcleo de cada categoria profissional e as Rodas de Campo de forma interprofissional com foco na ampliação e aprofundamento das estratégias no contexto do campo e do núcleo. Já as atividades teórico-conceituais contam com os módulos de ensino-aprendizagem, um módulo teórico que realiza atividades-produtos nos territórios, o estudo individual e a elaboração do Trabalho de Conclusão da Residência.

No Projeto Ético-Político e Pedagógico da RIS/ESP-CE, observam-se dez competências transversais, comuns às ênfases e categorias profissionais. São elas:

1. Desenvolvimento do processo de trabalho em Saúde a partir do território;
2. Atuação no SUS com fortalecimento da atenção integral nas redes de atenção, nos serviços e nas ações junto aos usuários e coletivos;
3. Atuação no SUS a partir da intersetorialidade, fortalecendo a articulação entre demais políticas públicas e dispositivos comunitários;
4. Atuação no SUS com fortalecimento da colaboração interprofissional e do trabalho em equipe nos serviços de saúde;
5. Atuação no SUS com compromisso ético político com a reforma sanitária e psiquiátrica, e seus atores;

6. Desenvolvimento de processos de educação permanente no SUS comprometidos com a transformação do cenário de prática;
7. Produção do conhecimento com compromisso com a transformação da realidade e emancipação dos sujeitos envolvidos;
8. Desenvolvimento de ações para a promoção da saúde e defesa da vida
9. Atuação no SUS embasada na educação popular em saúde;
10. Articulação comunitária e fortalecimento da participação e do controle social. (EVANGELISTA; FROTA; TORRES; BARRETO. 2018, p. 6).

No Município de Iguatu, os processos de trabalho da RIS - ênfase Saúde Mental Coletiva vão ao encontro à configuração da Rede de Atenção à Saúde - RAS e da Rede Intersetorial de atenção do Município. Válido é lembrar que a Atenção Psicossocial conta com o CAPS III, CAPS AD, o CAPS Infantojuvenil e o serviço de Residência Terapêutica, equipamentos que recebem os residentes da RIS para uma vivência de 08 (oito) meses em cada equipamento, ficando a experiência do serviço de Residência Terapêutica a critério da equipe gestora, conforme a visualização da importância em se fazer presente por meio de atividades práticas no período da inserção do CAPS III.

Em síntese, cabe esclarecer, a produção da agenda dos residentes se dá em sintonia com as demandas dos equipamentos em que estão inseridos, da percepção da realidade advinda do território, da orientação pedagógica do PPP, orientações da Escola de Saúde Pública de Iguatu - ESPI e conforme determinação dos preceptores, coordenadores e tutores. O trabalho cotidiano se reporta à participação nas atividades de rotina da unidade, inclusive de grupos, comunidade/território, e o acompanhamento das diversas demandas que surgiram em saúde mental. Cabe ao residente nas rodas de núcleo (uniprofissional) e campo (multiprofissional), realizadas semanalmente, problematizar e discutir “as questões relativas ao processo de trabalho do serviço e da equipe de trabalho, constituindo-se como espaço para transformação do ser e fazer da equipe” (CEARA, ESP, pag. 08).

### **Os trabalhos dos (as) residentes da RIS - ESP/CE na pandemia do Sars-Cov-2**

É com o desenho acima descrito dos processos de trabalho dos residentes da RIS - ESP - CE, que o Município de Iguatu, interior do Estado do Ceará, em março de 2020, recebeu a sétima turma da RIS, nas ênfases de Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva e Saúde Coletiva. Não se esperava que o andamento das atividades teria reajuste em razão de uma pandemia que acabava de atingir o mundo e, também, o Brasil, do novo coronavírus.

A pandemia pelo Covid-19 teve início em dezembro de 2019, em Wuhan, uma cidade central da China, onde os crescentes casos de pneumonia chamaram a atenção



das autoridades de Saúde. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde designou a doença que já se espalhava pelo mundo como uma síndrome respiratória grave, principalmente em idosos e pessoas acometidas de alguma doença crônica. Em onze de março do corrente ano foi declarada uma pandemia, estando o vírus espalhado pelo mundo (MCINTOSH, 2020).

No Brasil, o primeiro registro do novo coronavírus se deu no final do mês de fevereiro, seguindo pelo primeiro óbito no dia dezessete de março. No Ceará, os casos também se manifestaram no terceiro mês de 2020 e, conforme Plataforma IntegraSUS, neste ano, 2020, o Estado registrou 801.735 casos, sendo 10.425 mortes.

Em virtude de o vírus ter rápida propagação, podendo cada doente infectar de dois a três contatos, mesmo a maior parte dos casos evoluindo com sintomatologia clínica de leve a moderada, em torno de 5 a 10% dos casos evoluem, se agravando com síndrome respiratória aguda, carecendo de internação hospitalar, cuidados em Unidades de Terapia Intensiva e uso de ventiladores mecânicos (BRASIL, MS, 2020). As ações de prevenção de novos casos são basicamente lavar as mãos constantemente, uso de máscaras e álcool em gel e principalmente o distanciamento social, como forma de se evitar o fácil e rápido contágio por gotículas de pessoas infectadas.

Tudo e todos tiveram sua rotina afetada com a pandemia, e, com os serviços de saúde, não seria diferente. Para os programas de residência, o Fórum Nacional de Coordenadores de Residências em Saúde e o Fórum Nacional de Tutores e Preceptores ainda no dia dezoito de março lançaram um documento orientador intitulado Pandemia COVID19, contendo recomendações de medidas para as atividades teóricas e práticas dos residentes.

No mesmo período, a ESP, no dia vinte do mesmo mês, lançou um documento de orientações para as residências que ali são ofertadas. Grande parte das recomendações foi acatada dos documentos referidos acima, bem como da circular 01/2020, expedida pela Comissão Nacional de Residência Médica. As atividades teóricas foram suspensas de maneira presencial e, desde então, o uso das mídias digitais passou a ser bastante demandado. Atividades como módulos, rodas de núcleo e de campo foram substituídas por atividades a distância (EAD) e as rodas de equipe suspensas.

Já com relação às atividades práticas e teórico-práticas, as orientações foram mantidas, porém garantindo apenas 80% da carga horária. Nos casos de falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), suspensão das atividades pela instituição de execução ou ainda ausência de preceptoria, o residente seria dispensado. Também foi orientado aos supervisores dos municípios que organizassem um rodízio dos

residentes para cumprimento das funções, evitando aglomerações e ociosidade nos serviços.

Para os residentes que estavam atuando em ambulatórios, coordenadorias ou outros espaços que tiveram suas atividades suspensas, a recomendação foi a realocação em equipamentos que estivessem funcionando. Residentes gestantes, lactantes deveriam ser afastadas. Já os que faziam parte do grupo de risco (idosos, com doenças crônicas ou imunossupressoras) seriam realocados ou afastados. Por último, nos casos suspeitos ou confirmados, seriam seguidas as recomendações do Ministério da Saúde, conforme as normativas da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Sob tais recomendações, o programa da RIS - ESP/CE lançou quatro comunicados que especificavam condutas, como a suspensão do estágio eletivo, grupos terapêuticos, grupos de educação em saúde, vivências e percurso de rede. Foram mantidas, de acordo com a necessidade, assistência, visitas domiciliares e salas de espera. Indicava também sobre a realização de atividade de enfrentamento ao covid-19, inclusive sendo cobrada uma atividade de educação e saúde sobre prevenção ao coronavírus em tecnologia leve.

As atividades que já estavam propostas para as turmas nos módulos de Vigilância em Saúde e Território e Saúde para as turmas VI e VII, respectivamente, foram readequadas ou suspensas. Somente no dia vinte e quatro de junho do ano de 2020, o quarto comunicado deu indícios de retomada às atividades normais da residência multiprofissional. Assim, as atividades teórico-práticas, como rodas de campo, núcleo, equipe e gestão, deveriam retornar ao formato presencial quando avaliadas por supervisores, preceptores e residentes, levando em consideração as normativas dos municípios e o cenário epidemiológico. Os residentes que estavam afastados da prática por falta de transporte intermunicipal deveriam retomar imediatamente as atividades. No mais, as orientações de carga horária, atividades teórico-conceituais e afastamento por comorbidades estariam mantidas.

No decorrer dessa conjuntura pandêmica, a contrapartida política do atual presidente da República, Jair Bolsonaro, vai na contramão de todas as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Desde o início, suas falas dimensionam o prejuízo econômico decorrente do distanciamento social, defesa do isolamento vertical (somente idosos e doentes crônicos), participação em manifestos antidemocráticos, além da demissão de ministros da saúde que não concordavam com suas ideias (FERREIRA, 2020). Cabe lembrar que, desde maio de 2020, não é nomeado nenhum chefe para a pasta do Ministério da Saúde, porém, ainda em maio, foi lançado um

programa intitulado Brasil Conta Comigo, onde uma das estratégias foi a bonificação de R\$ 667,00 aos profissionais residentes.

Como já exposto, a atuação dos profissionais residentes da RIS/ESP-CE foi profundamente modificada no cotidiano dos serviços por ocasião da pandemia. Nesse sentido, objetivando analisar o redimensionamento do trabalho, na ênfase de Saúde Mental Coletiva, da RIS da ESP/CE com *locus* na cidade de Iguatu-CE, no período pandêmico, foi direcionado aos bolsistas desta ênfase um questionário sobre o processo de trabalho e formação nesse contexto. Participaram da pesquisa os residentes das turmas VI e VII, em número de sete, das seguintes categorias profissionais: 03 psicólogas, 02 profissionais de Educação Física e 02 enfermeiras.

Questionados se houve mudanças nas atividades realizadas durante a pandemia, observou-se de forma unânime a confirmação desta mudança, principalmente para as atividades em grupo e que necessitavam de deslocamento. Cabe destacar que a pergunta também foi formulada para os profissionais que iniciaram suas vivências na residência já em contexto pandêmico, e estes responderam haver recebido orientação e planejado as atividades de forma presencial, contudo o início propriamente dito do trabalho não pôde contemplar uma agenda que atendesse a demanda mais comunitária.

A compreensão dos residentes quanto às mudanças do trabalho e o acompanhamento dos pacientes da saúde mental também foi negativa. Para os residentes, os princípios de atuação para com estes usuários vão além da assistência meramente medicamentosa e institucional, ou centrada no profissional médico, como é relatado nas respostas abaixo:

Boa parte das minhas atividades, específicas à minha categoria, se faziam por meio dos grupos, o que acabou neste período. Como alternativa foram feitas algumas orientações de atividades online, por meio de vídeos nas redes sociais. Outras atividades também acabaram, como o matriciamento, visitas, plantões e etc. Boa parte do serviço ficou restrito em atendimentos de urgência e/ou via *online*. (PEF VI).

Observo que as atividades realizadas pelos CAPS se distanciaram da lógica territorial preconizada aos serviços substitutivos ao modelo asilar, assim como existiu um fortalecimento dos serviços enquanto um espaço ambulatorial, voltado a consultas individuais, contatos restritos e a oferta de cuidado em saúde de modo biologicista. (PSI 1).

Afetam negativamente na continuidade do acompanhamento. Dificulta acesso de pacientes de outras cidades ou sítios. E afetam negativamente na continuidade das atividades grupais, onde os pacientes encontravam-se para desenvolvimento de atividades, interação, socialização. (PSI 2).

Os relatos evidenciam as problemáticas ocorridas pela paralisação das ações dispensadas nos serviços de Atenção Psicossocial. Bichaff (2006) problematiza sobre o trabalho nos CAPS e aponta esse como o principal articulador e coordenador das demandas de Saúde Mental no território em que atua. Logo, deve proporcionar no acompanhamento uma assistência humanizada, articulada com a rede comunitária.

Durante o período pandêmico, o atendimento às demandas dos usuários ficou restrito ao espaço institucional dos CAPS, tornando-o um ambulatório de casos graves, pois ficaram suspensos os grupos terapêuticos tão importantes no estímulo a autonomia e vivências no território, assim como as visitas domiciliares e matriciamento. Esses instigavam o debate sobre saúde mental em outros equipamentos de saúde. Sendo assim, percebe-se que a atuação dos profissionais, assim como a assistência à população foi comprometida.

Vale ressaltar que os Percursos de Rede a serem realizados pelos residentes, sendo eles na atenção primária à saúde, na rede intersetorial, hospitalar e por último na gestão em saúde, foram todas suspensas até o mês de setembro de 2020, sendo retomadas então num processo aligeirado e podendo comprometer a vivência nesses espaços.

Em meio às mudanças, cabe destacar que as especificidades da formação pela residência, aqui já esplanadas, instigam sempre para inovações e para a metodologia ativa das ações desenvolvidas, logo, na pandemia do coronavírus, não seria diferente. Assim, a primeira atividade lançada pela ESP/CE durante a pandemia foi a elaboração de cartilhas, *folders* e panfletos, ou seja, desenvolvimento de tecnologia leve, estratégicas no processo de trabalho, para que chegassem à população do Município informações sobre o novo vírus. Em Iguatu, pela ênfase de SMC, um vídeo com um texto de cordel foi divulgado nas redes sociais.

Nesse sentido, foi pertinente então questionar os residentes sobre essas inovações que na pandemia foram desenvolvidas no processo de trabalho. A maioria dos profissionais destacou o teleatendimento, principalmente por parte da Psicologia, a fim de garantir minimamente os acompanhamentos. Aliás, as redes sociais foram aliadas para essas inovações, conforme relato abaixo:

Participação em programa de rádio, construção de materiais de mídia para publicação em redes sociais da residência, live no Instagram da turma VII. Construção do simpósio de produção e qualidade de vida com profissionais e não profissionais da área da saúde. (PEF VII).

Aprimoramento de atividades pelos meios de comunicação. Seja no atendimento com usuários dos serviços, seja entre profissionais, seja no processo de aprendizagem. Uso do meet, zoom, Youtube, chamadas

via whatsapp. Gravação de programas de rádio para debate de temas relacionados a saúde, saúde mental e pandemia. (PSI 2).

Especificamente sobre o desenvolvimento das atividades teórico-conceituais, como módulos e rodas de campo e núcleo, o relato dos residentes foi diversificado. Alguns trazem essas atividades como prejuízos, pelas limitações da forma da Educação a Distância (EAD), por não serem tão proveitosas quando as atividades presenciais, por problemas tecnológicos e de comunicação que acarretam maior cansaço e falta de interação dos residentes. Outros já acham que a ESP/CE se adequou bem a essa estratégia, que, inclusive, foi até mais confortável para si.

A realização dessas atividades de forma online traz um prejuízo de trocas que são da ordem da presença, que acabam se perdendo pelo intermédio das tecnologias. Há um aumento do cansaço nos módulos e problemas de conexão. (PEF VII).

Na minha opinião, foi mais confortável, para mim. Tanto os módulos quanto as rodas, os encontros online eram mais proveitosos. No entanto, em uma perspectiva geral, afetou bastante, tanto na questão de como adaptar essas atividades e encontros, como também em como tornar esses momentos tão produtivos quanto.

O ensino a distância ... é um fator limitante para o aprendizado. Com as rodas remotas, a comunicação tende a ser enfraquecida, há uma perda da interação entre os residentes e uma perda das subjetividades de cada participantes, não é a mesma coisa de uma discussão de forma presencial.

Conforme o documento de orientações básicas para a elaboração das atividades práticas, divulgado pela ESP/CE no módulo de elaboração da agenda da SMC, as ações devem ser pautadas em dimensões fundamentais, da Reforma Psiquiátrica, sendo elas: técnico-assistencial, epistemológica, sociocultural e jurídico-política. Visando pontuar a percepção dos residentes quanto a essas dimensões, foi questionado se houve prejuízo, especificamente, nas duas últimas dimensões, e, das sete respostas, cinco avaliaram negativamente.

Acredito que foram muito prejudicadas, especialmente o desenvolvimento dessas dimensões pela turma VII, que já no processo de territorialização fomos interditados pela pandemia. Não conseguimos conhecer esse território, que inclui equipamentos, organizações, reconhecimento das dinâmicas sociais. Uma das consequências disso foi a nossa não inserção em espaços de controle social, nossa aproximação com lideranças políticas e a limitação de contribuição em espaços apenas em formatos online, como Instagram e rádio. (PSI VII).

Essas atividades se dão muito no presencial e acabaram prejudicadas diante da vida virtual; faz necessário a mobilização de sujeitos, o contato, as discussões, as possibilidades de abertura para diálogo, em que os meios virtuais dificultam, pelo caráter escópico, apenas visual,

e de mão única. Quando não é apenas de uma via, o tráfego de ideias é empobrecido por outros fatores, como acesso aos meios virtuais, qualidade das discussões, da atenção. Além da dificuldade de ofertar um cuidado integral em saúde mental que possa mobilizar, no cotidiano, tensionamentos que modificam ou provocam questionamentos nas concepções previamente estabelecidas sobre a loucura, a diferença, o adoecimento e o trabalho de acompanhamento, de cuidado. (PSI 2).

Relativamente às contribuições da residência nos serviços e territórios em que os residentes atuam, são inúmeros os relatos, todos com referência positiva e sempre instigados pelos ideais e princípios do SUS, da RIS, formulados no PPP e nas atividades desenvolvidas. Uma revisão integrativa realizada em 2019, sobre as contribuições da residência multiprofissional em saúde, aponta que o fortalecimento da educação permanente, processo de trabalho e troca de saberes são as maiores contribuições desse tipo de especialização aos serviços de saúde, e, conseqüentemente, a qualidade da assistência aos usuários. Mesmo com a pandemia, a residência por meio dos residentes, embora com limitada atuação e mediada pelas tecnologias, realizou principalmente ações educativas e contribuiu com os atendimentos, reafirmando mais uma vez seu caráter reflexivo, analisando a situação de saúde em termos de necessidade da população; a oferta de serviços e redes; estratégias de equipe e de interprofissionalidade, enfim, elaborando projetos de intervenção pela qualidade da atenção, gestão, formação e participação.

### **Considerações Finais**

A realidade cotidiana do mundo foi profundamente afetada pelo contexto da Pandemia de covid-19. Grande parte da população precisou adaptar rotinas de trabalho, não sendo diferente com a RIS - ESP/CE. Nesse sentido, buscamos com esta pesquisa analisar o redimensionamento do trabalho, na ênfase de Saúde Mental Coletiva, da RIS da ESP/CE com *locus* na cidade de Iguatu-CE, no período pandêmico.

Constatou-se que, embora de maneira limitada e mediada pelas tecnologias, a RIS deu continuidade ao seu processo de formação, ao tempo em que buscou estratégias de auxiliar os serviços e os usuários do SUS e, em especial, da Saúde Mental, com os cuidados necessários e orientando-os quanto às medidas de segurança contra este novo vírus, sendo a estratégia utilizada a divulgação das orientações em forma de cordel nas redes sociais, entrevistas e participação em *lives*, *Youtube*, entre outras.

Na percepção dos residentes, as mudanças foram negativas, pois as ações práticas se limitaram ao modelo biologicista, centrando os atendimentos no médico e

nos medicamentos, situação que representa um retrocesso, uma vez que as unidades assistenciais, assim como a população, a cada dia, entendem que o processo de adoecimento, assim como de reabilitação, está além deste modelo.

Relativamente à formação propriamente dita, as rodas de campo e núcleo, assim como o cumprimento das dimensões fundamentais preconizadas pela Reforma Psiquiátrica, também foram analisadas pelos residentes de forma negativa, pois essas ações, para lograrem êxito, necessitam da participação do sujeito nas discussões, e, mediado pelas tecnologias virtuais, o debate é empobrecido, se tornando difícil a oferta de um cuidado integral promotor da mudança dos conceitos e comportamentos.

Conclui-se, portanto, que o processo de trabalho da RIS - ESP /CE, com ênfase em Saúde Mental Coletiva, em Iguatu Ceará, na percepção dos residentes, foi prejudicado pelas mudanças que ocorreram por ocasião da pandemia. Embora necessário o redimensionamento do trabalho, em virtude das recomendações de distanciamento social, algumas atividades deixaram de ser realizadas, sendo as mesmas retomadas recentemente, contudo, em virtude do tempo, essas serão realizadas aligeiramente e sem a qualidade de reflexão necessária.

Mesmo se reinventando e buscando a constância na realização das atividades de forma reflexiva e crítica, o trabalho dos residentes foi afetado negativamente, situação que nos leva a inferir que, em virtude da pandemia, ainda está em curso, sem uma vacina, medicamento de reestabelecimento ou cura da doença. Reflexões e novas estratégias de trabalho devem ser buscadas, de modo a não comprometer a formação de qualidade e o serviço prestado por esses profissionais ao SUS.

## Referências

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2007.

BICHAFF, Regina. **O Trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial: uma reflexão crítica das práticas e suas contribuições para a consolidação da Reforma Psiquiátrica**. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 198/GM**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, v. 141, n. 32, 2004. Seção 1, p.37-41

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sobre a Doença**. Disponível em <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> > Acesso em: 11/09/2020

CEARÁ. Secretaria de Saúde. **Boletim Epidemiológico:** doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Ceará, Nº 40, 08/2020.

CEARA, ESP. **Manual do Profissional Residente.** Informações Ético-Político-Pedagógicas, Turma VII (2020 - 2022) Ceará, 2020.

EVANGELISTA; FROTA; TORRES; BARRETO. **Residência Integrada em Saúde Mental:** cuidado à rede de atenção psicossocial. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8774>> Acesso em 12/10/2020.

ESP-CE - **Projeto Pedagógico:** programa de residência multiprofissional em saúde mental coletiva. (Escola de Saúde Pública do Ceará). Fortaleza, 2012.

FERREIRA, José Gomes. **O Brasil do coronavírus e as mortes que se poderiam evitar.**

Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/340515275\\_O\\_Brasil\\_do\\_coronavirus\\_e\\_as\\_mortes\\_que\\_se\\_poderiam\\_evitar](https://www.researchgate.net/publication/340515275_O_Brasil_do_coronavirus_e_as_mortes_que_se_poderiam_evitar)> Acesso em 26/08/2020.

MCINTOSH, Kenneth. **Doença de coronavírus 2019 (covid-19).** Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1688403/5111980/4.pdf/49227786-d768-470e-9ea2-7e021aa96cc9>> Acesso em: 12/10/2020.

OPAS. **Folha informativa covid-19.** Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>> Acesso em: 26/08/2020



## CAPÍTULO 20

# UM GRITO NO SILÊNCIO: PREVALÊNCIA DO FENÔMENO SUICÍDIO NO MUNICÍPIO DE IGUATU E A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

*Adriana Alves da Silva*

*Laísa Rolim Sousa de Araújo*

*Talita de Freitas Lima*

O suicídio se tornou um tema controverso e delicado e, embora sua discussão seja necessária, uma vez que cerca de 90% dos casos poderiam ter sido evitados (OMS, 2014), pesquisas indicam que seu debate e divulgação podem ser fatores de risco para outros casos, evidenciando a necessidade do acesso à ajuda profissional, com conhecimento e também responsabilidade, para que a prevenção seja efetiva.

Em verdade, mesmo sendo o suicídio um ato que acompanha a história, ele ainda é um fenômeno de grande magnitude, haja vista o número de casos. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) estimavam que mais de 800 mil pessoas morriam por suicídio por ano e a cada adulto que cometia suicídio, pelo menos outros 20 atentam contra a própria vida. A aludida instituição informa, ainda, que o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo, tornando-se, em 2012, a 15ª causa de mortalidade na população geral e, entre os jovens de 15 a 29 anos, constitui a segunda principal causa de morte.

Conforme dados da Fiocruz, a baixa renda, a falta de política de prevenção, o não controle de armas de fogo são alguns indicadores a fazerem com que 75% dos casos ocorram em países onde a renda de maior parte da população é considerada baixa ou média. No ranque mundial, a Índia lidera com 258 mil óbitos por ano, seguida da China (120,7 mil), EUA (43 mil) e Rússia (31 mil) (FIOCRUZ, 2018).

No Brasil, os números também preocupam. De acordo com o primeiro Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil, divulgado em 2017 pelo Ministério da Saúde (MS), cerca de 11 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos e, de 2011 a 2016, 62.804 pessoas tiraram as próprias vidas no País, sendo 79% delas homens e 21% mulheres (MS, 2017).

Um dado preocupante no referido documento, Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil, é indicado nas taxas de suicídio entre idosos de mais de 70 anos, tendo sido registradas 8,9 mortes por 100mil, e, de jovens

de 20 a 29 anos, com taxa de mortalidade de 6,8 por 100 mil habitantes, de 2011 a 2015. Esta situação nos indica que a necessidade do cuidado e da prevenção ao suicídio deve ser observada em todas as faixas etárias e o mais precocemente possível (MS, 2017).

No Ceará, a capital, Fortaleza, lidera o número de óbitos por suicídio, registrando acima de 100 casos por ano, 1.269 ocorrências de 2010 a 2018. No restante do Estado - no interior como no litoral - esse número, no mesmo período, é mais do que o triplo, respondendo por 3.880 casos, nos 184 municípios cearenses, com ênfase para municípios de médio porte, que passaram de centenas de casos registrados no mesmo período: Sobral com 119, Caucaia, 174 casos, Maracanaú, 130 e Juazeiro do Norte, com 124 (O POVO, 2019).

A prevenção e assistência ao suicídio é a melhor arma de combate a esses indicadores. No Brasil, esse cuidado é procedido pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, por intermédio de instituições como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), mas, também, por entidades da sociedade civil, como Associação Brasileira de Psiquiatria; Conselho Federal de Medicina, Centro de Valorização da Vida, dentre outras.

O acolhimento e assistência aos sujeitos que tenham ideado, tentado ou cometido suicídio, em primazia, é realizado nos CAPS, instituições do SUS que integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com atendimento em regime intensivo e ambulatorial a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local.

Em toda o sistema psicossocial e nos CAPS, a atenção se faz por equipes multidisciplinares, compostas por assistente social, psicólogo, médico, enfermeiro, terapeuta ocupacional, técnico de Enfermagem e técnico administrativo. O assistente social, como profissional inserido na divisão social e técnica do trabalho, consoante a Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde, se caracteriza como profissional de saúde. Vale salientar que o Serviço Social está inserido na área da saúde desde sua institucionalização, uma vez que “a saúde foi a área que mais absorveu o profissional de Serviço Social no Brasil a partir da década de 40” (MARTINI *et al*, 2013, p. 3). Foi, no entanto, somente com a Resolução 287/98 que o Assistente Social passou a ser reconhecido como profissional de saúde.

Os Assistentes Sociais experimentam, nos últimos trinta e cinco anos, um processo de renovação teórica e ético política, assumindo o compromisso com a defesa dos direitos de cidadania da classe trabalhadora, sob orientação de um projeto

profissional crítico. Orientado por esse projeto, na atenção ao suicídio por esses profissionais, os registros nos prontuários são refletidos; as finalidades das ações individuais e coletivas são pensadas; as relações entre profissionais, usuários e comunidade são horizontais e marcadas de corresponsabilidade, pois o fazer profissional na atenção psicossocial torna-se reflexivo, crítico e assentado na defesa dos direitos de cidadania, num posicionamento ético-político e de compromisso com a Reforma Psiquiátrica e com o direito ao cuidado com dignidade.

Especificamente no trabalho com sujeitos que tenham idealizado, tentado ou cometido suicídio, o trabalho do assistente social na equipe multidisciplinar muito pode colaborar, uma vez que a intervenção deste profissional leva em conta, além da análise dos aspectos biológicos e psicológicos, a complexidade do indivíduo e a variedade de determinantes que podem influenciar no comportamento suicida, dentre os quais os contextos sociais, políticos e culturais, estabelecendo intervenções seguras e também responsáveis.

Considera-se que o suicídio seja um ato de magnitude com tendência de ascensão - mas prevenível - desde que, entre outras medidas, os profissionais de saúde, de todos os níveis de atenção, estejam aptos a reconhecer os fatores de risco, e envidem esforços para reduzir essa possibilidade e evitar o autocídio.

Este módulo do livro objetiva conhecer o perfil do suicídio no Município de Iguatu - Ceará, identificando o trabalho do assistente social na prevenção e *posvenção* do ato.

### **Determinantes sociais do suicídio - breves considerações**

A concepção do suicídio na atualidade não está relacionada a uma só causa, mas a fatores culturais, sociais, ambientais, ou seja, transpondo a dimensão biológica “focada em patologias, em especial, de caráter psíquico”. Na verdade, por mais que o suicídio esteja circunscrito ao espaço subjetivo, “sua materialidade na vida social apresenta-se de modo diversificado para os que detém meios e recursos de acesso à saúde, à alimentação, à moradia, ao lazer e as demais instâncias para garantia do básico da qualidade de vida”. (NASCIMENTO, ROCHA e SILVA, 2019).

Relativamente aos aspectos sociais, o suicídio está associado ao descompasso das exigências sociais em relação às possibilidades dos sujeitos em responder a estas. Evidencia Closs (2015, p. 15) que a insatisfação com a vida e a busca pela felicidade plena são compartilhadas pelos sujeitos por meio do discurso social que isto preconiza. Explica, ainda, que, na contemporaneidade, a hegemonia capitalista cria a

um só tempo necessidades e alternativas que se configuram ilusórias, uma vez que “busca-se materializar e vender/indicar/nomear o falo [felicidade] imaginário, no entanto, o que falta, o falo, está continuamente mudando de lugar e mobilizando os sujeitos em uma busca contínua, sem sucesso, frustrante”.

Ainda sobre os aspectos sociais, Closs (2015) nos ajuda a entender que estes não estão sobre os demais aspectos como os psicológicos individuais, entretanto, aqueles recebem maior consideração por preexistem ao sujeito, ou seja, quando o sujeito nasce, é introduzido numa sociedade que existia antes dele mesmo. Assim os fatores que poderiam conduzir o sujeito ao suicídio estão presentes desde seu nascimento, embora cada sujeito deles se aproprie de modo particular.

Uma diversidade de fatores na sociedade contemporânea contribui para o desencadeamento do sofrimento psíquico de parte expressiva da população, tornando o estresse, a ansiedade e a depressão, entre outros, transtornos naturalizados, podendo desencadear ideação suicida. Em verdade, por vivermos numa sociedade regida pelo sistema capitalista voltado para a produção de mercadorias e lucro, estes elementos influenciam na sociabilidade, reduzindo o ser humano a simples elemento que compõe as forças produtivas, tornando-o um mero objeto de produção de riqueza, transformando as relações sociais em relações entre coisas, num processo de reificação, em que a dimensão histórica cede lugar a uma vida de alienação (CFESS, 2010).

Caracterizada pela grande quantidade e velocidade de tecnologia e informações, a sociedade atual vive em mudanças constantes, no entanto, conservando sua estrutura contraditória, ou seja, à medida que se produz riqueza, é potencializada a pobreza, ampliando as mais variadas expressões da questão social (CFESS, 2010). Todas essas mudanças consubstanciadas sob a acumulação flexível e desemprego estrutural constroem no cotidiano um modo de vida fundado na exigência, na complexidade, na tensão e na pressão, elementos promotores de medo, violência, competição, individualismo, alienação, fetiche, enfim, adoecimento mental e, conseqüentemente, ideação autoinflitiva.

Toda essa realidade contribui para tornar os sujeitos mais vulneráveis, expostos a situações desgastantes, de esgotamento, ocasionando um quadro considerável de doenças físicas, psíquicas, de alienação, que, na ausência de valores essenciais ao ser humano - como a liberdade, a valoração do ser, o tempo disponível para experimentar novas sensações e o autoconhecimento - promovem vazios e alienação, chegando a um ponto de interromper a vida. Independentemente dos fatores intrínsecos ao suicídio, é inegável que este se realiza em presença de um sofrimento que imobiliza a capacidade

do sujeito de enfrentar as problemáticas da vida, aparecendo como meio eficiente de pôr fim ao sofrimento.

O suicídio, como já expresso, é multicausal e afeta indivíduos de variadas origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero, e preocupa a sociedade mundial em virtude de sua grande magnitude. Com efeito, embora seja o fenômeno suicídio complexo e influenciado por vários fatores, a prevenção é ainda a ferramenta mais eficaz. Não obstante, estudos da OMS constataam que, em sua maioria, as pessoas com ideação suicida, ou que já o perpetraram, não procuraram por ajuda, o que levou essa instituição a concluir que a prevenção não é tratada adequadamente (OPAS/OMS, 2016).

No Brasil, as estratégias e políticas de prevenção ao suicídio se organizam há mais de uma década. Signatário da política Internacional de Prevenção do Suicídio desenvolvida pela OMS (2000), o Ministério da Saúde implantou alguns programas. Dentre esses, em 2011, a Portaria nº 3088/2011, instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas.

Mais recentemente, o Ministério da Saúde uniu forças com várias instituições no Brasil inteiro, lançando a campanha “Setembro Amarelo”, iniciativa do Centro de Valorização da Vida (CVV), com apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), juntamente com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Federal de Psicologia (CFP). A referida campanha objetiva a conscientização sobre a prevenção do suicídio para alertar a população a respeito da realidade do suicídio e suas estratégias de prevenção.

As políticas brasileiras de prevenção ao suicídio estão além do sofrimento que acomete o sujeito que tenha ideado, tentado ou cometido suicídio, uma vez que é preciso atentar para o sofrimento produzido pelo suicídio naqueles que compartilharam desta experiência e que são diretamente afetados por ela, evitando a culpabilização e conflitos de familiares e amigos, que, além de não sanarem o problema, promovem a fragilização e a ruptura de vínculos (CLOSS, 2015).

Para materialização das diretrizes e estratégias contidas nas políticas de prevenção ao suicídio, o trabalho dos profissionais da saúde é de fundamental importância. Conforme orientação contida no Guia de Prevenção ao Suicídio (OMS, 2000), sendo o suicídio multicausal, a equipe de trabalho deve ser formada por profissionais com distintos saberes para que efetivem ações de vigilância, prevenção e controle integral desse problema.

Considerando que o suicídio não está relacionado apenas ao aspecto emocional, mas também a fatores econômicos, sociais, políticos e culturais, numa equipe multidisciplinar para intervenção, o trabalho do assistente social é de suma importância. Este profissional contribui na identificação dos condicionantes e determinantes sociais que influenciam o suicídio, indo além dos objetivos institucionais, visando à defesa e à garantia de direitos sociais dos sujeitos que tenham ideado suicídio e de seus familiares e amigos, explicitando essas expressões que muitas vezes estão invisibilizadas, inculcando o sujeito que comete o suicídio.

Além disso, o Assistente Social, pela sua formação, apresenta-se dotado de capacidade crítica e reflexiva da realidade, para intervir na questão social, que se expressa por meio da pobreza, da precarização das relações do trabalho, do desemprego, da miséria, da violência, dentre outros produtos da desigualdade que o capitalismo proporciona, desencadeadores de transtornos mentais e suicídio.

É atribuição do Assistente Social na equipe multidisciplinar o reconhecimento das expressões da questão social, com destaque para fragilização ou rompimento dos vínculos familiares; a violência doméstica, física, psicológica, financeira ou material, dentre outros. Com base neste reconhecimento, cabe a este profissional no desempenho do seu trabalho junto à Rede de Atenção Psicossocial, e, conseqüentemente, na prevenção ao suicídio desde o acolhimento do paciente e seus familiares até a intervenção. Esta consiste no diagnóstico das condições sócio-históricas e culturais, estudos e pareceres sociais, ações socioeducativas e socioassistenciais, orientações aos usuários e seus familiares sobre os direitos sociais, além da articulação com os equipamentos das demais políticas públicas, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros Especializados de Assistência Social (CREAS), com o objetivo de garantir a integralidade e continuidade do atendimento (MOREIRA, 2020).

Portanto, significa dizer que a participação do Assistente Social junto à prevenção ao suicídio nas instituições da RAPS é de grande valia, uma vez que, dentro da Rede, este profissional identificará as expressões da questão social na vida dos pacientes com transtornos mentais e ideação suicida, imprimindo, com base numa visão de integralidade das políticas, respostas preparadas coletivamente, de viabilização e garantia do tratamento e inclusão social com práticas que vão além dos limites do cuidado terapêutico, pois estão arrimadas na liberdade e autonomia do sujeito, conforme referenciado no projeto ético-político da profissão e na reforma psiquiátrica brasileira.

## O suicídio em Iguatu - CE e a contribuição do Serviço Social na prevenção deste fenômeno

O estudo que ora sustentamos sobre a epidemiologia do suicídio é fruto de uma pesquisa de abordagem quantitativa, com característica descritiva e retrospectiva, baseada em dados secundários durante o período de 2015 a 2019, extraídos do banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e plataforma IntegraSUS, da Secretária de Saúde do Estado do Ceará - Região do Cariri/Área Descentralizada de Saúde, realizada no Município de Iguatu - Ceará.

Iguatu está localizado no meio do Centro-Sul do Estado do Ceará, distante aproximadamente 380km da capital, Fortaleza, e possui população estimada de 103.074 habitantes em 2020, conforme dados do IBGE. A cidade é polo em comércio, serviços e, também, para a atenção secundária especializada de saúde, constituindo-se em referência para 10 municípios da região onde se localiza, tendo também uma cobertura de Atenção Básica feita por 31 Equipes de Saúde da Família, distribuídas na zona urbana (20 equipes) e na zona rural (11 equipes).

Em Iguatu, o suicídio também ocupa lugar de preocupação do sistema de saúde, pois apresenta tendência de crescimento, produzindo impacto, não apenas, em familiares e amigos, mas da sociedade em geral. A rede de atenção psicossocial é formada pelos seguintes equipamentos: CAPS III, CAPS AD, o CAPS Infanto-Juvenil e o serviço de Residência Terapêutico. Na tabela 1 está o número absoluto de casos nos anos estudados.

**Tabela 1 - Total de Casos de Suicídio no Município de Iguatu - 2015 a 2019**

Ano	Número Absoluto
2015	4
2016	11
2017	5
2018	11
2019	14
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>

**Fonte:** Plataforma IntegraSUS/out - 2020

Do exposto na tabela 1, percebe-se que, no período estudado, há uma grande oscilação no número de casos, muito embora com tendência crescente. Esta oscilação nos leva à reflexão de alguns elementos, dentre os quais o tabu em que é tido o

suicídio, muitas vezes não sendo registrado como tal. Outro aspecto é que apenas uma em cada três pessoas que tentam suicídio é atendida por um serviço médico de urgência (MS, 2017), além do que a notificação nem sempre ocorre de modo oportuno e correto, elementos nos indicam que oscilação também está relacionada a subnotificação.

No concernente ao sexo, constatamos que os suicídios ocorridos no período estudado são, em maior proporção, de homens, muito embora também se constate que as mulheres são propensas a tentar a automorte.

**Tabela 2 - Suicídio no Município de Iguatu - Por Sexo e Faixa Etária - 2015 a 2019**

Ano	10 a 14		15 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		70 a 79		80 +	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
2015	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
2016	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0
2017	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	0
2019	0	0	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	4	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: Plataforma IntegraSUS/out - 2020

Os resultados aqui obtidos em relação ao sexo ratificam os estudos de Scholesser *et.al.* (2014), quando mostram que os homens cometem autocídio muito mais do que as mulheres, podendo chegar até 5 vezes mais, em número absoluto, em comparação ao quantitativo de ocorrências em mulheres. Para os referidos autores, essa prevalência nos suicídios no sexo masculino relaciona-se à cultura patriarcal do País, em que situações de empobrecimento e desemprego para o homem, provedor da família, significa fracasso, e, portanto, um maior risco para o suicídio.

No que se refere à idade, a análise dos dados demonstra que, no Município estudado, o suicídio está em todas as faixas etárias, considerando o início na adolescência, sendo mais expressivo na velhice e idade adulta. Em relação à idade, os dados obtidos corroboram a pesquisa de Scholesser *et. al.* (2014, pág. 141), quando apontam um número expressivo de casos de suicídio em idosos. Esta explicação relaciona-se à aposentadoria, que implica “mudança radical no cotidiano da pessoa,



gerando desde dificuldades na adaptação às mudanças, até perda do sentido da vida, favorecendo assim a manifestação de comportamentos suicidas”.

Quando as taxas de mortalidade por suicídio são analisadas por estado civil, observamos a predominância de sujeitos solteiros (20 casos), seguidos por pessoas casadas (16 casos), havendo um aumento considerável das taxas de suicídio quando avaliadas por estado civil (solteiro) nos anos de 2015 a 2019, tendo em 2019 o maior número de casos.

**Tabela 3 - Suicídio no Município de Iguatu - Por Estado Civil - 2015 a 2019**

Anos	Solteiro(a)	Casado(a)	Separado(a)	Viúvo(a)	Não informado
2015	2	1	0	1	0
2016	7	3	0	1	0
2017	1	3	1	0	0
2018	3	4	3	1	0
2019	7	5	1	0	1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

Fonte: Plataforma IntegraSUS/out - 2020

De modo geral, pesquisas em todos os estados brasileiros reforçam os achados deste estudo, revelando que o suicídio em solteiros tem maior prevalência em razão destes serem mais susceptíveis às agruras da vida social e emocional. Desta maneira, ter uma relação estável e filhos revela importância na decisão de viver. Por outro lado, a condição de solteiro, divorciado ou viúvo representa fator de risco associado ao suicídio (CABRAL *et al*, 2020).

Na relação entre suicídio e ocupação, os agricultores lideram em número absoluto, com 30 casos, seguidos de aposentados e pensionistas, e estudantes, ambos com oito casos. Observa-se que os dados obtidos ratificam padrões encontrados em literatura sobre a relação entre ocupação e suicídio, onde os trabalhadores agrícolas e os estudantes estão em maiores números (VASCONCELOS-RAPOSO *et al.*, 2016).

Várias são as tentativas de explicação do alto índice de suicídio em agricultores, dentre essas, destaque se faz para a inserção do pensamento capitalista na área rural, que tem dificuldades de fornecer ascensão e crescimento aos trabalhadores, propiciando surgimento de sensações conducentes ao desenvolvimento de transtornos depressivos (MENEGHEL e MOURA, 2018). Galvão, Ribeiro e Nery (2019) também ressaltam que o suicídio em agricultores é associado a fatores como a dependência do

trabalho nas condições do tempo para a realização de uma boa colheita, podendo causar problemas financeiros e endividamentos.

Em relação aos estudantes, pesquisas de Galvão, Ribeiro e Nery (2019) apontam, sem generalizações, que os índices estão relacionados ao fato de a fase da juventude ser um período de transição para a fase adulta, com fatores que predisõem a vulnerabilidade - como baixa estima, pelas pressões dos padrões de beleza; insegurança; *“imediatez”,* por procurarem resultados rápidos; dentre outros fatores. Válido é expressar que outras ocupações também apareceram - como professor, pintor, gerente lojista, dentre outras. Não obstante, cabe relevo aos casos em que a ocupação não foi informada, em número de oito, demonstrando a necessidade de maior rigor nos registros.

**Tabela 4 - Suicídio no Município de Iguatu - Por Ocupação - 2015 a 2019**

Ocupação	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Aposentado / pensionista	0	0	0	2	2	4
Costureira(o)	0	0	0	1	0	1
Desempregado	0	0	0	0	1	1
Empregado Doméstico	1	1	0	0	0	2
Escrivão de polícia/agente de segurança	0	0	0	1	2	3
Estudante	0	2	1	0	1	4
Gerente de loja/comerciante lojista	0	0	0	2	0	2
Manicure	0	0	0	0	1	1
Não informado	2	4	1	1	0	8
Carpinteiro/ marceneiro	0	0	0	1	0	1
Nutricionista	0	0	0	0	1	1
Pedreiro/servente	0	0	0	0	1	1
Pintor	0	1	0	0	0	1
Produtor agrícola polivalente	2	3	3	2	5	15

**Fonte:** Plataforma IntegraSUS/out - 2020

De acordo com a Tabela 5, a população de raça/cor da pele demonstra que a parda atingiu um maior número de casos. Em contrapartida, a população de raça/cor da pele preta não apresentou caso nos anos estudados.

**Tabela 5 - Suicídio no Município de Iguatu - Por Raça e Etnia - 2015 a 2019**

<b>Ano</b>	<b>Parda</b>	<b>Branco</b>	<b>Preta</b>	<b>Não informado</b>
2015	4	0	0	0
2016	6	5	0	0
2017	4	1	0	0
2018	7	4	0	0
2019	11	3	0	0
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Fonte:** Plataforma IntegraSUS/out - 2020

Há que se considerar, no entanto, o fator de autoidentificação, uma vez que, “a autoidentificação negra se perdeu dentro da busca por pertencimento à uma sociedade padrão ou do próprio preconceito pessoal de autonegação”. (SOUZA, 2020). Tuchlinski (2020) aponta dados de pesquisa divulgada pelo Ministério da Saúde em 2019, onde apontava que o perfil das pessoas que mais cometeram suicídio no Brasil nos últimos quatro anos, foi o de jovem negro, com faixa etária de dez a 29 anos de idade.

Quanto aos métodos para ocorrência do suicídio, conforme classificação pelo CID10, lidera a lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência (X 700), seguida de autointoxicação por exposição, intencional, a pesticidas – residência (X 680). Os meios de cometer o ato encontrado nesta pesquisa ratificam perfil semelhante ao obtido em outros estudos realizados não apenas no Brasil, mas também no mundo (BAHIA, PINTO, MINAYO, 2017), situação que nos leva a inferir ser o enforcamento o meio de maior familiaridade, conhecimento e acesso para consumação do fenômeno, sendo difícil, por exemplo, a limitação ou subtração de objetos que possam consumir o ato.

**Tabela 6 - Suicídio no Município de Iguatu - Por CID 10 - 2015 a 2019**

CID 10 <sup>85</sup>	2015	2016	2017	2018	2019	Total
X610	0	0	0	0	1	1
X620	0	0	0	0	1	1
X678	0	0	0	0	1	1
X680	0	3	0	1	1	5
X687	0	1	0	0	0	1
X688	1	0	0	0	0	1
X690	0	0	0	1	0	1
X699	0	1	0	0	0	1
X700	2	5	5	8	6	26
X708	1	0	0	0	3	4
X720	0	0	0	1	1	2
X788	0	1	0	0	0	1

**Fonte:** Plataforma IntegraSUS/out - 2020

A realização desta pesquisa demonstra ser o suicídio um problema de saúde pública, devendo a sua prevenção considerar, além dos aspectos biológicos e psicológicos, os contextos sociais, políticos e culturais, haja vista ser um fenômeno multicausal, onde uma grande variedade de determinantes influencia no comportamento suicida. Nesse sentido, a demanda ora sob relato também objetivou caracterizar a prevenção deste fenômeno no Município de Iguatu - Ceará, com

**85** X610 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilepticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte – residência.

X620 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a narcóticos e psicodislépticos [alucinógenos] não classificados em outra parte – residência.

X678 Auto-intoxicação intencional por outros gases e vapores – outros locais específicos.

X680 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a pesticidas, residência.

X687 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a pesticidas – fazenda.

X688 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a pesticidas outros locais especificados.

X690 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas – residência.

X699 Auto-intoxicação por exposição, intencional, a produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas – local não específico.

X700 Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação – residência.

X708 Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação - outros locais especificados.

X720 Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de arma de fogo de mão – residência.

X788 Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante - outros locais especificados.

suporte na contribuição do serviço social. Para isso, foram entrevistadas duas assistentes sociais que trabalham na Rede de Atenção Psicossocial do Município há mais de três anos.

Para as profissionais, entrevistadas o suicídio é algo complexo, estimulado por diversas razões, dentre as quais transtornos mentais, desemprego, problemas financeiros, términos de relacionamento afetivo, “sendo ‘gritante’ entre mulheres essas ideações motivadas por abusos nas relações com seus companheiros”, quebra de vínculos familiares. Pelo fato de o sujeito estar inserido, porém, numa totalidade social, política, econômica e cultural, estas razões são potencializadas e canalizadas para o desenvolvimento de sentimentos como ansiedade e depressão, que, se não tratados, ampliam o sofrimento, sendo o principal objetivo de a pessoa dar cabo à dor e à situação pela qual transita.

Quanto à prevenção, assim como a assistência a pacientes com ideação ou *posvenção* de suicídio, bem como aos seus familiares no Município, as profissionais explicaram que esta é feita pela Rede de Atenção Psicossocial por meio da coordenação e equipamentos onde atuam equipes multidisciplinares. No que diz respeito ao papel desenvolvido pelo serviço social e, conseqüentemente, por elas, dentro da equipe multiprofissional, ressaltam que cada categoria profissional tem um olhar diferente e exclusivo acerca da realidade dos sujeitos que chegam até os referidos equipamentos.

Para o Serviço Social, a principal atividade desenvolvida é o acolhimento aos pacientes e familiares, visando ao fortalecimento da rede de apoio, mas também realizam triagens, acompanhamento do paciente e familiar, encaminhamentos para outros equipamentos da rede de acordo com as demandas que chegam. Já o tratamento depende do caso. Após o atendimento de emergência, essas pessoas são encaminhadas para internação no CAPS III e, em casos de desintoxicação, são conduzidas para o Hospital Regional de Iguatu. Enfatizam as assistentes sociais que, mesmo as ações sendo de atribuição privativa, todo o acompanhamento é discutido com a equipe multidisciplinar.

Especificamente no que concerne à prevenção, explicam as assistentes sociais que, no ano de 2019, Iguatu aderiu ao programa Vidas Preservadas, de iniciativa do Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), em parceria com prefeituras dos municípios cearenses. O Município de Iguatu elaborou o seu projeto de Vidas Preservadas, com o envolvimento de quatro secretarias municipais (da Saúde, Assistência Social, Educação e Secretaria de Segurança Pública) que visava a conscientizar a sociedade para a prevenção ao suicídio, consistindo num conjunto de

ações voltadas para o desenvolvimento de uma política de prevenção, com atuação intersetorial das diversas secretarias municipais para a detecção de ideações, a correta abordagem e o devido encaminhamento.

O projeto se desenvolveu a partir da promoção da capacitação de profissionais das secretarias envolvidas; realização de rodas de conversas; palestras falando a respeito do fenômeno suicídio, fatores que influenciam esses indivíduos a tirarem sua vida, fatores de risco e fatores de proteção; bem como as formas de acionar a rede em casos de necessidade e proteção.

Também como forma de prevenção, a RAPS de Iguatu desenvolveu em setembro de 2020 o I Simpósio de Saúde Mental e Produção de Vida<sup>86</sup>, tendido para a prevenção. O evento objetivou dialogar acerca do cuidado à vida das pessoas, por compreender “a produção de vida como processo e fazer-com, porque se faz ao caminhar junto àquelas e aqueles que buscam ajuda diante dos nós e sofrimentos da vida e da existência<sup>87</sup>”. O evento foi aberto à comunidade e, em decorrência da pandemia de covid-19, foi realizado de maneira virtual.

Observa-se que a RAPS do Município de Iguatu e a contribuição do serviço social neste processo se faz em consonância com os princípios do Projeto Ético-Político da Profissão, da Reforma Sanitária Brasileira e SUS. Todo o trabalho se faz por equipe multiprofissional, sendo que o acolhimento com a escuta qualificada e de forma empática é a principal atividade do assistente social, que desenvolve junto ao paciente e familiares outras ações visando à garantia dos direitos sociais.

## **Considerações Finais**

O suicídio constitui, na atualidade, problema de saúde pública, por ser tendencialmente crescente e com grande magnitude de casos. Em Iguatu, município do interior cearense, essa realidade não se faz diferente, contando no período de 2015 a 2019, com 45 casos, conformando o seguinte perfil: maioria do sexo masculino, pardos, agricultores, idade adulta de 40 a 49 anos, sendo o método mais utilizado para cometer o ato, conforme CID 10, o enforcamento, estrangulamento e sufocação ocorridos na própria residência.

Os dados encontrados ratificam pesquisas realizadas em todos os estados brasileiros e, também, na contextura internacional, o que nos leva a inferir que o

---

<sup>86</sup>Este Simpósio ocorreu nos dias 25 e 26 de setembro de 2020 - evento *Online* com Transmissão via *Youtube*. Realização: Residências em Saúde Mental, em Saúde Coletiva, em Psiquiatria (ESP/CE) e profissionais da RAPS de Iguatu/CE.

<sup>87</sup>Trecho retirado da descrição/apresentação do evento no @simposiosaudemental.

sistema de saúde precisa definir estratégias que incidam não apenas no perfil especificado, mas também em programas e projetos de prevenção com jovens estudantes e idosos.

A pesquisa revela que o serviço social desenvolve grande contribuição no processo de prevenção no Município, não apenas pela atuação das assistentes sociais nas ações multidisciplinares, mas também por ampliar a concepção deste fenômeno que não se relaciona apenas a fatores biológicos ou subjetivos, mas às expressões da questão social na sociedade de classe.

Assim, por ser o suicídio um fenômeno multicausal, estando os aspectos sociais e econômicos dentre os fatores de maior risco, portanto, se ampliando nos últimos anos com a situação de crise, são necessários projetos relacionados à Saúde Pública e estratégias de prevenção. Neste propósito, é importante o envolvimento, não apenas, da área de saúde e equipamentos de rede de atenção psicossocial, mas de variados setores da sociedade para estabelecimento de políticas que ultrapassem as estratégias de prevenção ao suicídio e identificação de sinais precoces de possíveis ocorrências deste fenômeno, ou seja, para o desenvolvimento de políticas que visem à melhoria das condições de vida e oportunidades na sociedade com influência positiva na redução das taxas de suicídio.

## Referências

BAHIA CA, Avanci JQ, PINTO LW, MINAYO MCS. Lesão autoprovocada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**.2017;22(9):2841-50.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. **Boletim Epidemiológico**. 2017.

CABRAL, L. A. B. ; SILVEIRA, E. F. ; MARRONE, L. C. P. ; SOMMER, J. A. P. ; HIRDES, A. . Série Temporal e Características Sociodemográficas da Mortalidade por Suicídio no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **International Journal of Development Research**, v. 10, p. 39784, 2020.

CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 2010

CLOSS, Cristiane CledirWeizenmann. **Suicídio como Sintoma Social**: questões sócio-culturais e psicológicas envolvidas e a intervenção da psicologia. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SulUNIJUÍ, Santa Rosa - RS, 2015.

FIOCRUZ. **Suicídio**. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/suicidio>>. Acesso em 16 maio 2019. 2016.

GALVÃO, C. de V. T., RIBEIRO, D. L. N., & NERY, F. S. CARACTERIZAÇÃO DO SUICÍDIO SEGUNDO OCUPAÇÃO NO ESTADO DE SERGIPE. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, 5(3), 13. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/6632> 2019.

MARTINI, Débora *et al.* **A inserção do assistente social na área da saúde: uma reflexão sobre o Município de Florianópolis.** Congresso Catarinense de Assistentes Sociais. 2013. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/A-inser%C3%A7%C3%A3o-do-assistente-social-na-%C3%A1rea-da-sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 26 fev 2021.

MENEGHELL SN, Moura R. Suicídio, cultura e trabalho em município de colonização alemã no sul do Brasil. **Interface**. 22 67: 1135-1146, out./dez. 2018.

MOREIRA DE ARAÚJO, A. A. O trabalho do assistente social na saúde mental: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (59), e 4250. <<https://doi.org/10.25248/reas.e4250.2020>> Acesso em 16 out. 2020. 2020.

NASCIMENTO, F. E. R.; ROCHA, M. G. F. ; SILVA, A. P. L. . A produção científica do serviço social na questão do suicídio. **Barbarói** (UNISC. *online*), v. 1, p. 102-118, 2019 Disponível em <<http://https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/13045>> Acesso em 16 de out. 2020.

OMS. **Prevenção do Suicídio: Um Manual para Profissionais da Saúde em Atenção Primária.** TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL. Organização Mundial da Saúde. Genebra 2000. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/en/suicideprev\\_phc\\_port.pdf](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf) Acesso em: 01 mar 2021.

OPAS/OMS BRASIL. **Folha Informativa - Suicídio.** Agosto de 2016. Disponível em <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839)>. Acesso em 19 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual paramédicos clínicos gerais.** Departamento de Saúde Mental. Transtornos Mentais e Comportamentais. Genebra: 2000

SCHLOSSER, Adriano; ROSA, Gabriel Fernandes Camargo; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Revisão: comportamento suicida ao longo do ciclo vital. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 22, n. 1, p. 133-145, abr. 2014 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2014000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 15 out. 2020.

SOUZA, Islla Pimentel de. Se ver negro: processo de autoidentificação de raça da população negra. In: **WebSeminário Vulnerabilidades - Doity**, 2020. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/webseminariovulnerabilidades/trabalho/175432>>. Acesso em: 01/03/2021

TUHLINSKI. Camila; 'Setembro Amarelo': Racismo e exclusão social explicam alto índice de suicídio entre negros no País. **O Estado de São Paulo**. 2020. Disponível em:



<https://emails.estadao.com.br/noticias/comportamento,setembro-amarelo-racismo-e-exclusao-social-explicam-alto-indice-de-suicidio-entre-negros-no-pais,70003420170>. Acesso em: 01 mar 2020.

VASCONCELOS-RAPOSO, José; SOARES, Ana Rita; SILVA, Filipa; FERNANDES, Marcos Gimenes; TEIXEIRA, Carla Maria. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, [s.l.], v. 33, n. 2, p. 345-354, jun. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS) (2014). **Preventing suicide**: a global imperative. Disponível em <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf)>. Acesso em 16 maio 2019.

## **SOBRE OS (AS) ORGANIZADORES (AS) E AUTORES (AS)**

### **ORGANIZADORES (AS)**

**ADRIANA ALVES DA SILVA** - Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora do Curso de Bacharelado em Serviço Social no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). Vice-Líder do Núcleo de Pesquisa em Educação, Políticas Sociais e Serviço Social (NEPSSS-IFCE). E-mail: [adrianaalves@ifce.edu.br](mailto:adrianaalves@ifce.edu.br)

**CYNTHIA STUDART ALBUQUERQUE** - Doutora em Serviço Social (UFRJ). Professora do Curso de Bacharelado em Serviço Social no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*) e docente colaboradora do Curso de Mestrado Acadêmico em Serviço Social, Trabalho e Questão Social da UECE. Líder do Núcleo de Pesquisa em Educação, Políticas Sociais e Serviço Social (NEPSSS-IFCE) E-mail: [cynthia.studart@ifce.edu.br](mailto:cynthia.studart@ifce.edu.br)

**FABRÍCIO RODRIGUES DA SILVA** - Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Programa de Excelência Acadêmica (CAPES/PROEX). Pesquisador do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS/UERJ) e do Grupo de Estudos, Pesquisas e Assessoria em Políticas Sociais (GEAPS/UEPB). E-mail: [fabricao@hotmail.com](mailto:fabricao@hotmail.com), [fabricao.rodriquesdasilva@gmail.com](mailto:fabricao.rodriquesdasilva@gmail.com).

**MYRLA ALVES DE OLIVEIRA** - Mestra em Ensino na Saúde na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Psicóloga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). Integrante do NEPSSS. E-mail: [myrla.alves@ifce.edu.br](mailto:myrla.alves@ifce.edu.br)

### **AUTORES (AS)**

**AMANDA KAROL DE OLIVEIRA COSTA** - Bacharela em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Integrante do NEPSSS. E-mail: [ak.oliveiracosta@gmail.com](mailto:ak.oliveiracosta@gmail.com)

**ANA SAMILLY ALEXANDRE MOREIRA** - Mestra em Serviço Social, Trabalho e Questão Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora Substituta do curso de Serviço Social da UECE. Integrante do Laboratório de Pesquisas e Estudos em Serviço Social (LAPESS - UECE). E-mail: [assamilly@gmail.com](mailto:assamilly@gmail.com).

**ANDRÉ DE MENEZES GONÇALVES** - Doutorando em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ). Professor do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: [andre.menezes@professor.ufcg.edu.br](mailto:andre.menezes@professor.ufcg.edu.br).

**ANDREA LEITE ROQUE MACIEL** - Residente em Saúde Mental Coletiva na Residência Integrada em Saúde na Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP). Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). E-mail: [andrealroque@hotmail.com](mailto:andrealroque@hotmail.com)

**CIBELE GONÇALVES OLIVEIRA** - Especialista em Saúde da Família e Comunidade modalidade residência pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Assistente Social graduada pela UECE. E-mail: [cibele\\_goncalves4@hotmail.com](mailto:cibele_goncalves4@hotmail.com)

**CILIANNY DE LAVOR ALVES** - Graduanda em Licenciatura em Geografia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). Integrante do NEPSSS. E-mail: [cilianny201@gmail.com](mailto:cilianny201@gmail.com)

**DALIANE OLIVEIRA DIAS** - Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE. Assistente Social no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município de Cedro-CE. E-mail: [delyaneoliveira33@gmail.com](mailto:delyaneoliveira33@gmail.com).

**DAVID MORENO MONTENEGRO** - Doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professor efetivo de Sociologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Fortaleza*). Integrante do Centro de Estudos do Trabalho e Ontologia do Ser Social (CETROS/UECE) e Coordenador do Centro de Estudos Políticos e Sociais (CENTELHA/IFCE). E-mail: [davidmoreno@ifce.edu.br](mailto:davidmoreno@ifce.edu.br)

**EDILÂNIA PRIMO COSTA** - Graduanda em Serviço Social pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*) e em Pedagogia pela Unicesumar. Integrante do NEPSSS. E-mail: edilani.primo@gmail.com

**ELIZA MARTA GONÇALVES FERREIRA** - Mestra em Educação Agrícola (UFRRJ). Assistente Social no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). E-mail: eliza@ifce.edu.br

**ERIKA MARIA FREIRES VIEIRA** - Graduanda de Serviço Social no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). E-mail: erikafreiresv1@gmail.com

**ESTENIO ERICSON BOTELHO DE AZEVEDO** - Doutor em Filosofia pela Universidade de São Paulo (USP). Professor Adjunto da Universidade Estadual do Ceará, docente do Curso de Graduação em Serviço Social, do Mestrado Acadêmico em Filosofia e Coordenador do Mestrado Acadêmico em Serviço Social, Trabalho e Questão Social da UECE. E-mail: estenio.ericson@uece.br.

**EVELYNE MEDEIROS** - Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: evelynemp.2913@gmail.com

**FABRICIA KEILLA OLIVEIRA LEITE** - Mestra em Educação pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Psicóloga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE- *Campus Juazeiro do Norte*). E-mail: fabricia.oliveira@ifce.edu.br

**GABRIELA OLIVEIRA FERREIRA** - Graduanda em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*); Integrante do NEPSSS. E-mail: gabriela.oliveira.ferreira06@aluno.ifce.edu.br.

**ITALA KEANE RODRIGUES DIAS** - Mestra em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus Iguatu*). E-mail: itala.rodrigues@ifce.edu.br

**JÂNDER CARLOS SOARES SILVA** - Especialista em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP). Psicólogo, graduado pela Unicatólica de Quixadá. E-mail: jandercarlos18@hotmail.com

**JOÃO EMILIANO FORTALEZA DE AQUINO** - Doutor em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professor Associado da Universidade Estadual do Ceará, docente do Curso de Graduação em Filosofia e do Mestrado Acadêmico em Filosofia da UECE. E-mail: emiliano.aquino@uece.br.

**JOMÁBIA CRISTINA GONÇALVES DOS Santos** - Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Psicóloga, graduada pela Unicatólica de Quixadá. E-mail: jomabia@gmail.com

**JONH MATHEUS BARBOSA** - Doutor em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor efetivo de Pedagogia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Líder do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Extensão no Ensino Médio (LEPEEM). E-mail: john.mateus@ifce.edu.br

**LAÍSA ROLIM SOUSA DE ARAÚJO** - Graduanda em Serviço Social pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). E-mail: laisa.sousa60@aluno.ifce.edu.br

**LARA MOREIRA GILÓ** - Residente em Saúde Mental Coletiva na Residência Integrada em Saúde na Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP). Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS. E-mail: gilolara10@gmail.com

**LEANDRO SOBRAL DE LIMA** - Mestre em Serviço Social, Trabalho e Questão Social (UECE) e assistente social, graduado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). E-mail: leandro\_liima@hotmail.com

**LEILA CARDOSO DE LIMA** - Graduanda no curso de Licenciatura em Geografia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS. E-mail: leila.cardoso.lima08@aluno.ifce.edu.br

**LÍLIAN DE CARVALHO ARAÚJO** - Especialista em Saúde Coletiva na modalidade residência pela ESP/CE, e em Educação, Pobreza e Desigualdade Social pela UFC. Psicóloga e Educadora Popular na Proteção Social Básica (SUAS/CRAS) na Prefeitura Municipal de Iguatu. E-mail: lil\_carvalho@hotmail.com

**LUCAS BEZERRA** - Doutorando em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro da Coordenação Político-Pedagógica da Escola Nacional Paulo Freire. E-mail: lucasbezerra.1917@gmail.com

**MARIA DO LIVRAMENTO ALENCAR DE HOLANDA** - Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Assistente Social na Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI). E-mail: liliholanda@uol.com.br.

**MARIA KEILE PINHEIRO** - Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS. E-mail: keile\_mp@hotmail.com

**MARIA WILIANA ALVES LUCAS** - Especialista na modalidade Residência em Saúde Mental pela Escola de Saúde Coletiva Pública do Ceará (ESP/CE). Assistente Social do Hospital Regional de Quixadá, graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - *Campus* Iguatu. E-mail: willianaalves@yahoo.com.br.

**PRETO ZEZÉ** - Ativista Social, Rapper, escritor, Presidente Global da Central Única das Favelas (CUFA) e fundador do Laboratório de Inovação Social (LIS). E-mail: pretozeze@fortaleza@gmail.com

**RACHEL ARAÚJO DE MATOS** - Residente em Saúde Mental Coletiva na Residência Integrada em Saúde na Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP). Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS E-mail: rachel.araujoo@outlook.com.

**RAISSA ARAÚJO DE SOUSA RODRIGUES** - Residente em Saúde Mental Coletiva na Residência Integrada em Saúde na Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP).

Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). E-mail: asraissaaraujo@gmail.com

**RAQUEL CAMPOS NEPOMUCENO DE OLIVEIRA** - Mestra em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Psicóloga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Jaguaribe). E-mail: raquel.campos@ifce.edu.br

**ROCHELLY MOURA SARMENTO** - Especialista em Direito Administrativo e Gestão Pública e em Direito das Famílias pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Preceptora da Residência Integrada em Saúde na ênfase Saúde Coletiva (ESP/CE) e Coordenadora Executiva do CAPS AD de Iguatu. E-mail: rochellysarmento@gmail.com

**SANDY ANDREZA DE LAVOR ARAÚJO** - Mestra em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior (UFC). Assistente Social no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS. E-mail: sandy.araujo@ifce.edu.br

**SILVIO ALMEIDA** - Doutor em Direito pelo Departamento de Filosofia e Teoria Geral do Direito da Universidade de São Paulo. Professor de graduação e docente Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito Político e Econômico da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie, advogado e escritor. Presidente do Instituto Luiz Gama. E-mail: silvio.almeida@mackenzie.br

**TALITA DE FREITAS LIMA** - Graduada em Serviço Social pelo Instituto Federal do Ceará (IFCE - *Campus* Iguatu). Integrante do NEPSSS. E-mail: talitaafreitas87@gmail.com

**TAMYLLE KELLEN ARRUDA PRESTES** - Especialista em Planejamento e Gestão do Sistema Único de Assistência Social pelo Centro Universitário UNINTA. Psicóloga da Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: tamyllprestes@crateus.ufc.br

**TAYRINE HUANA DE SOUSA NASCIMENTO** - Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Dom Alberto e em Saúde Mental Coletiva na modalidade residência

pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Enfermeira na Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: tayrinehuana123@gmail.com

**WALESKA FERNANDES DE OLIVEIRA SOBREIRA** - Mestra em Serviço Social, Trabalho e Questão Social pela Universidade Estadual do Ceará - (MASS/UECE). Assistente Social do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS -ad). E-mail: walkfernandes@gmail.com

**WANESSA MARIA COSTA CAVALCANTE BRANDÃO** - Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública (ESP/CE). Assistente Social e Educadora Popular na Proteção Social Básica (SASC/SUAS) na Prefeitura Municipal de Maracanaú/CE. E-mail: wmccb.servicosocial@gmail.com



## ÍNDICE REMISSIVO

- Assistência estudantil.....8, 9, 18, 19, 101, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 121, 123, 125, 126, 127, 132, 136, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 178, 179, 183, 194
- Autoritarismo.....14, 17, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 75, 84, 86, 234
- Capitalismo...9, 10, 14, 16, 17, 21, 22, 23, 27, 29, 32, 34, 36, 37, 38, 45, 55, 57, 58, 63, 64, 69, 73, 77, 80, 82, 83, 98, 99, 110, 164, 179, 198, 203, 204, 233, 237, 277
- Contrarreforma Psiquiátrica.....20, 232, 256
- Educação....1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 57, 65, 66, 70, 71, 73, 80, 82, 85, 92, 93, 96, 97, 100, 109, 112, 113, 114, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 143, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 160, 161, 163, 168, 171, 172, 174, 177, 179, 181, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 226, 229, 230, 240, 244, 245, 250, 258, 259, 260, 261, 263, 265, 266, 268, 269, 270, 284, 289, 290, 291, 292, 293, 294
- Ensino remoto. .7, 19, 119, 121, 122, 124, 125, 186, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 202, 203, 245
- Ensino Superior.....8, 19, 96, 97, 98, 101, 102, 108, 109, 113, 119, 125, 127, 131, 132, 134, 137, 139, 150, 151, 152, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 197, 260
- Formação social.....9, 15, 17, 37, 38, 39, 41, 44, 47, 86, 261
- Gênero. .9, 14, 18, 28, 60, 68, 91, 99, 130, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 157, 158, 163, 164, 165, 175, 186, 196, 200, 201, 203, 204, 216, 252, 276
- Guy Debord.....17, 22, 23, 54
- Juventude9, 14, 17, 49, 50, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 97, 100, 102, 103, 105, 107, 108, 169, 174, 177, 179, 180, 183, 184, 256, 281
- Pandemia....7, 8, 13, 15, 18, 20, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 82, 112, 114, 115, 117, 118, 121, 124, 126, 186, 192, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 212, 232, 245, 258, 259, 260, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 285
- Racismo.....9, 17, 39, 43, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 63, 71, 77, 79, 84, 196, 200, 203, 253, 287, 288
- Remanicomialização.....15, 20, 232, 233, 239
- Saúde..1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 53, 54, 58, 62, 64, 65, 66, 68, 73, 80, 82, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 203, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217,

218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 276, 278, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 292, 293, 294, 295

Saúde do trabalhador.....10, 19, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 217

Saúde Mental. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 53, 54, 58, 62, 64, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 119, 120, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 201, 203, 205, 208, 212, 215, 219, 226, 232, 233, 235, 236, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 250, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 285, 287, 290, 292, 293, 294, 295

Serviço Social. 5, 6, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 65, 80, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 102, 109, 114, 126, 162, 178, 179, 181, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 244, 245, 256, 257, 272, 273, 278, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295

Sofrimento psíquico..7, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 53, 54, 56, 58, 62, 63, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 108, 119, 120, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 137, 142, 153, 154, 158, 163, 164, 168, 170, 177, 178, 182, 183, 188, 190, 202, 203, 275

Subjetividade 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 17, 21, 22, 24, 27, 34, 38, 44, 47, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 60, 63, 64, 67, 71, 72, 74, 75, 79, 86, 92, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 106, 110, 115, 116, 139, 140, 142, 145, 170, 179, 188, 210, 245, 268

Suicídio.9, 10, 14, 19, 20, 53, 54, 62, 65, 66, 96, 99, 100, 103, 110, 120, 146, 155, 156, 157, 159, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 178, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287

