

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Olga Vieira Lima Tavares

Aspectos da Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de Instituições Privativas de Liberdade

Rio de Janeiro
2019

Olga Vieira Lima Tavares

Aspectos da Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de Instituições Privativas de Liberdade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em saúde pública, área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Raphael Mendonça Guimarães

Rio de Janeiro
2019

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

T231a Tavares, Olga Vieira Lima.
Aspectos da qualidade de vida de agentes socioeducadores de
instituições privativas de liberdade / Olga Vieira Lima Tavares. --
2019.
167 f. : il. color. ; graf. ; tab.

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Trabalho de Menores. 2. Cuidadores. 3. Serviço Social.
4. Qualidade de Vida. 5. Saúde do Trabalhador. 6. Estresse
Ocupacional. 7. Prisões. I. Título.

CDD – 23.ed. – 363.11

Olga Vieira Lima Tavares

Aspectos da Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de Instituições Privativas de Liberdade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em saúde pública, área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Aprovada em: 04 de Abril de 2019.

Banca Examinadora

Professor Doutor Gabriel Eduardo Schütz (Banca Externa)
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
Instituto de Estudos em Saúde Coletiva.

Professora Doutora Gisela Cordeiro Pereira Cardoso (Banca Interna)
DEENSP/ENSP/FIOCRUZ

Professor Doutor Raphael Mendonça Guimarães (Orientador)
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz

Rio de Janeiro
2019

Dedico esta dissertação a Deus, razão da minha vida.

Aos meus pais, Ataniel Oliveira Lima e Aleudes Vieira Lima (*in memórian*).

Faço parte de uma grande família de nordestinos, Oliveira e Vieira, formados por baianos. Meus pais desembarcaram no Rio de Janeiro com duas crianças nos braços e com muitos sonhos na bagagem. Era o despertar da ditadura de 1964. Apesar do contraste entre a realidade veiculada pela antiga revista “O Cruzeiro” -, em que Copacabana era radiante, e o Cristo Redentor estava de “braços abertos para a Baía da Guanabara” -, o lindo cartão postal desta cidade tão logo se revelou uma realidade contraditória, permeada por conflitos e dura para os retirantes do nordeste.

Nesta cidade, ora maravilhosa, ora conflituosa, receberam mais três filhos, dois biológicos e uma de coração. Meus pais, cada um ao seu modo, me incentivaram a crer em Deus sobre todas as coisas, a ter compaixão pelo meu próximo, e a valorizar a educação como se fosse uma joia rara, à qual poucos pobres têm acesso.

Meu lugar preferido na infância: a escola. As melhores distrações: estudar e ouvir música. Educada em colégios públicos: municipais, estaduais, faculdades federais, funcionária pública, acredito nas Políticas Públicas e as defendo, pois meu currículo e minha experiência se fizeram todos no setor Público.

Dedico também aos meus sobrinhos:

Elton e Caio dos Santos Lima, Rangel e Rebecca Vieira Lima da Silva, Nicole Lima Barbierato. Esta dissertação é fruto de uma vida inteira de esforços, é um produto deixado por meus genitores que, apesar de todas as dificuldades, permitiram que todos os seus filhos estudassem, desde que em colégios públicos. Meu desejo é que também, meus sobrinhos continuem amando a Deus em primeiro lugar, ao próximo como a si mesmos, sejam dedicados aos estudos e, sobretudo sejam solidários, na busca pela construção de um país socialmente justo, igualitário e acessível para todos os trabalhadores.

AGRADECIMENTOS

Nada do que realizei na vida foi uma construção “solo”. Sempre contei com um time de apoiadores na família, entre amigos, colegas de trabalho, excelentes professores, aos quais agradeço de coração. Sei que não poderei nomear a todos, mas, você que participou de alguma forma neste trajeto e não consta nesta lista, saiba que está no meu coração.

Agradeço a Deus, que é a razão da minha vida, e que nunca me permitiu desistir dos meus sonhos e projetos de vida.

Sou grata ao meu esposo, Marcos Ribeiro Tavares, pelo apoio e por confiar nas minhas escolhas acadêmicas e profissionais.

Agradeço aos meus irmãos, Eliel, Tânia, Elisabeth e Ivina, pela convivência, pelo carinho de sempre e por nunca duvidarem dos meus projetos.

Agradeço as minhas tias, Lice e Jadir, pelas orações, pelos conselhos e pelo exemplo de amor.

Sou grata à amiga e assistente social Roseli Maria de Araújo, defensora dos direitos humanos, conhecedora profunda dos direitos sociais, trabalhistas e previdenciários; uma incentivadora. Nos meus momentos de crises, não me permitiu desistir. Meu sincero agradecimento.

Agradeço à coordenadora de Saúde Integral e Reintegração, Christiane da Mota Zeitoune, e às coordenadoras da Escola de Gestão Socioeducativa, Janaína de Fátima Silva Abdala, Ida Cristina Rebello Motta, excelentes profissionais e, especialmente, a Tania Mara Trindade Gonçalves, pela acolhida, recepção e suporte nos trâmites relativos à aprovação do projeto e da pesquisa de campo.

Aos diretores do Cense Dom Bosco e do Cense GCA.

Às assistentes sociais, Maria Helena dos Santos Tanes e Jurema Victalino, pelo apoio e pela acolhida durante a realização da pesquisa e pela amizade de longa data.

À professora e Mestra Maria Blandina Marques dos Santos, por seu árduo trabalho de orientação na pós-graduação e pelo incentivo durante o mestrado. Você me proporcionou o retorno aos estudos.

A todos os professores do Mestrado em Saúde Pública da ENSP e, em especial aos professores Drº. Renato José Bonfatti e Drª. Elvira Maria Godinho de Seixas Maciel pelas contribuições na banca da qualificação.

À Secretaria Acadêmica, SECA, na pessoa do Eduardo que, com sua equipe, nos deu suporte em todos os momentos que solicitamos.

Ao professor e orientador Drº. Aldo Pacheco Ferreira, por sua orientação na construção do projeto de mestrado. Muito obrigada!

Aos meus colegas da última turma da Subárea Saúde, Trabalho e Ambiente, do Mestrado SP da ENSP, em especial, à assistente social e colega de turma Mônica Regina Martins, pela competência, desenvoltura, acolhimento e amizade para com todos que a cercam. Muito Obrigada!

À querida Drª, professora e revisora Estela Martini Willeman e Simone Avellar, jornalista e mestre em Educação pelos ajustes finais e pela compreensão durante a construção final desta dissertação.

Aos professores (as) da Banca Examinadora, por aceitarem o convite feito.

Ao Professor Gabriel Schütz, da UFRJ, um excelente professor que nos cativa com suas aulas e que vem realizando trabalhos e pesquisas na ENSP, meu muito obrigada.

Sou grata às coordenadoras da área de Determinação dos P. de Saúde/Doença: Produção e Trabalho, Territórios/Direitos Humanos, Dra. Élide Azevedo Hennington e Dra. Gisela Cordeiro Pereira Cardoso, pelo apoio e suporte durante as etapas finais do mestrado.

Agradeço ao meu orientador, pesquisador e professor Dr. Raphael Mendonça Guimarães, um ser humano amoroso, paciente e acolhedor que aceitou um enorme desafio, num momento crítico e nada promissor, você estará sempre no meu coração.

E, finalmente, agradeço aos agentes socioeducadores do Degase, que deixaram seus horários de descanso tão importantes, durante a jornada exaustiva de trabalho, para participarem desta pesquisa. Sem a participação de vocês, este estudo não faria sentido.

Obrigada a todos e todas de coração!

Retalhos em (Des) Construção:

*A construção da nossa história de vida é feita pela soma
dos momentos marcantes que vivemos.
Nem sempre nos damos conta destes detalhes.
Neles algumas pessoas entram e marcam com o afeto,
com a palavra, com o exemplo e até com seus erros.
Algumas dessas pessoas seguirão conosco um longo tempo.
Outras sairão dando a vez a outras e outras, e mais outras...
Cabe a nós a missão diária de selecionarmos
o que vamos adicionar e somar a nossa vida.
Faz parte do aprendizado e da retransmissão deste.
Enquanto a nossa história se constrói, pessoas vêm e pessoas vão.
Todas desempenham seu papel.
Todas têm sua importância e contribuição para o bem
Ou para o mal.
A depender da interpretação que se dê.
O resultado? Um mundo coletivamente pensado.
Nossa história de vida socialmente produzida.
Nosso legado gestado a partir da confecção artesanal
dos nossos relacionamentos, aprendizados, sofrimentos e alegrias.
Retalhos de vida, retratos da nossa alma revivificada a cada novo dia.*

Olga Lima

RESUMO

Esta dissertação teve como objetivo estudar os “**Aspectos da Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de Instituições Privativas de Liberdade**”. Aborda um tema considerado relevante e atual face à complexidade do trabalho dos (as) agentes socioeducadores (as) do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (Degase), localizado no Estado do Rio de Janeiro, diante da responsabilidade social e política junto aos (às) adolescentes em conflito com a lei. **Objetivo geral** da pesquisa: investigar os aspectos da qualidade de vida dos agentes socioeducativos a partir do WHOQOL-bref e de seus domínios. **Objetivos Específicos**: investigar a qualidade de vida dos agentes socioeducativos segundo os valores das médias individuais revelados pelos itens do WHOQOL-bref; descrever a qualidade de vida no trabalho dos agentes socioeducadores do Degase segundo os resultados revelados pelos domínios do WHOQOL-bref; correlacionar as dimensões qualidade de vida com base nos escores do WHOQOL, segundo a visão dos agentes socioeducadores. A **Metodologia** utilizada foi exploratória e descritiva. Os instrumentos utilizados na pesquisa de campo foram: os questionários *World Health Organization Quality of Life – Bref* (WHOQOL-Bref). Os **Resultados** obtidos pela análise dos dados mostraram uma variabilidade de concepção sobre a qualidade de vida. As questões relacionadas ao Meio Ambiente revelaram a preocupação mais recorrente no grupo de agentes entrevistados, obteve o menor escore. Os valores ficaram em torno de $v=2,2$. O domínio “Relações Sociais” foi o que apresentou maior homogeneidade nos valores e revelou-se como o fator mais relevante na constituição de um bom nível de qualidade de vida no trabalho. Em relação à Média Geral, que avaliou a respeito da autopercepção da qualidade de vida e da satisfação com a saúde, os resultados obtidos pela análise dos dados e pelo estudo de casos dos agentes socioeducadores pesquisados nos proporcionaram valores variáveis entre $= 3,5$ e $4,0$. **Conclusão**: Consideramos que o trabalho socioeducativo está em processo de mudança e que muitos projetos estão sendo implantados. O próprio significado da Socioeducação precisa de ressignificação na medida em que *a socioeducação é permeada por tensões, violências, desinformações, que na tendem a bloquear ações emancipadoras e transformadoras*. Compreendemos que há momentos de impasses entre uma ação mais libertadora e uma ação de imposição, entre vontades que se chocam e se confrontam o tempo todo e são tensionadas por uma mediação ideológica repressora que ecoa da sociedade como um todo. Desta forma consideramos que o investimento em formação continuada, direcionada aos agentes socioeducadores e aos demais, aponta mudanças efetivas, não só no ambiente físico, mas na promoção de uma cultura da socioeducação que perceba o jovem inserido no sistema socioeducativo como um ser humano em formação, ao qual foram negados acesso às principais políticas públicas.

Palavras-chave: (1) Trabalho Socioeducativo; (2) Estresse Ocupacional; (3) Qualidade de Vida; (4) Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

This work aimed to study the "Aspects of the Quality of Life of Socio-educative Agents of Private Institutions of Freedom". The topic is considered relevant and current due to the complexity of the work of the socio-educational agents of the General Department of Socio-educational Actions (Degase), located in Rio de Janeiro, Brazil, as socially and politically responsables for adolescents in conflict with the law. **General objective** of the research: to investigate aspects of the quality of life of socio-educational agents from the WHOQOL-bref and its domains. **Specific Objectives:** to investigate the quality of life of socio-educational agents according to the values of the individual averages revealed by the WHOQOL-bref items; to describe the quality of life in the work of the socio-educative agents of Degase according to the results revealed by the WHOQOL-bref domains; correlate quality of life dimensions based on the WHOQOL scores, according to the view of socioeducator agents. The **Methodology** used was exploratory and descriptive. The instruments used in field research were: the World Health Organization Quality of Life - Bref questionnaires (WHOQOL-Bref). The results obtained by the analysis of the data showed a variability of conception on the quality of life. The issues related to the Environment revealed the most recurrent concern in the group of agents interviewed, obtained the lowest score. The values were around $v = 2.2$. The domain "Social Relations" was the one that presented greater homogeneity in the values and was revealed as the most relevant factor in the constitution of a good level of quality of life at work. In relation to General Average, which evaluated the self-perception of quality of life and health satisfaction, the results obtained by the data analysis and by the case study of the socioeducator agents surveyed gave us values ranging from 3.5 to 4 , 0. **Conclusion:** We consider that socio-educational work is in the process of change and that many projects are being implemented. The very meaning of Socioeducation needs redemption insofar as "socio-education is surrounded by tensions, violence, disinformation, which, in most cases, tends to block emancipatory and transformative actions." We understand that there are moments of impasses between a more liberating action and an action of imposition, between wills that clash and confront each other all the time and are strained by a repressive ideological mediation that echoes from society as a whole. Continuing education, aimed at socio-educational agents and others, points to effective changes, not only in the physical environment, but also in the promotion of a socio-educational culture that perceives the young person inserted in the socio-educational system as a human being in training, who were denied access the main public policies.

Keywords: (1) Socio-educational work; (2) Occupational stress; (3) Quality of Life; (4) Worker safety.

LISTA DE QUADROS, TABELAS E GRÁFICOS

Quadros

Quadro 01	Quadro sintético da legislação da Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente entre as décadas de 1970 até 2017.....	27
Quadro 02	Distribuição das unidades de internação do Degase - RJ.....	37

Tabelas

Tabela 1	Domínios e Facetas do WHOQOL-BREF.....	49
Tabela 2	Correlação entre as dimensões de qualidade de vida do WHOQOL (n=36)	57

Gráficos

Gráfico 1	Média dos escores de itens individuais do WHOQOL. (n=36).....	55
Gráfico 2	Resultados por Domínios do WHOQOL-BREF.....	56

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AI	Ato Infracional
ALERJ	Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
BIREME	Centro latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CBIA	Centro Brasileiro para Infância e Adolescência
CEDCA	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CF/1988	Constituição Federal de 1988
CENSE DOM	
BOSCO	Centro de Socioeducação Dom Bosco
CENSE GCA	Centro de Socioeducação Gelso de Carvalho Amaral
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente/RJ
CONANDA	Conselho nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente/RJ
CSIRS	Coordenação de Saúde Integral e Reinserção Social/Degase
CRIAAD	Centros de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente
CINPS	Conferência Internacional de Promoção da Saúde
CNS	Conferência Nacional de Saúde
DEGASE	Departamento Geral de Ações Socioeducativas
DISH	Departamento de Direitos Humanos Saúde e Diversidade Cultural
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EGSE	Escola de Gestão Socioeducativa Paulo Freire/Degase
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
ESE	Educandário Santo Expedito
FASE	Fundação de atendimento socioeducativo (do Rio Grande do Sul)
FCBIA	Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência
FEBEM	Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor,
FEEM	Fundação Estadual de Educação do Menor
FIA	Fundação da Infância e Adolescência
FIOCRUZ/RJ	Fundação Oswaldo Cruz/ Rio de Janeiro
FLUBEM	Fundação Fluminense do Bem-Estar do Menor
FUNABEM	Fundação do Bem-Estar do Menor
Cense/GCA	Centro de Socioeducação Gelso de Carvalho Amaral
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MDC	Modelo Demanda-Controlle
MEDLINE	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
MOI	Movimento Operário Italiano
MPS	Ministério da Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
MSE	Medida Sócio Educativa
MT	Medicina do Trabalho
NOB	Norma Operacional Básica
NUPST	Núcleo de Promoção à Saúde do Trabalhador (NUPST)

OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PIA	Plano Individual de Atendimento
PIACT	Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e dos Ambientes de Trabalho
PNBEM	Política Nacional do Bem-Estar do Menor
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
PRODERJ	Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do RJ
QV	Qualidade de Vida
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
RBS	Reforma Sanitária Brasileira
SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SEEDUC/RJ	Secretaria Estadual de Educação do Rio de Janeiro
SIAD	Sistema de Identificação e Informação de Adolescentes
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
VISA	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	16
1	INTRODUÇÃO.....	20
2	OBJETIVOS	24
2.1	OBJETIVO GERAL - A INVESTIGAÇÃO DE ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA DOS AGENTES SOCIOEDUCATIVOS A PARTIR DO WHOQOL-BREF E SEUS DOMÍNIOS)	24
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
2.2.1	A investigação da qualidade de vida dos agentes socioeducativos segundo os valores das médias individuais revelados pelos itens do WHOQOL-bref	24
2.2.2	A descrição da qualidade de vida no trabalho dos agentes socioeducadores do Degase segundo os resultados revelados pelos domínios do WHOQOL-bref	24
2.2.3	A correlação entre as dimensões qualidade de vida com base nos escores do WHOQOL, segundo a visão dos agentes socioeducadores	24
3	REFERENCIAL TEÓRICO	25
3.1	A POLÍTICA NACIONAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA	26
3.2	TRABALHO SOCIOEDUCATIVO	30
3.3	O DEPARTAMENTO DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS E SUA MISSÃO (NOVO DEGASE): CONHECENDO UM POUCO SOBRE O CAMPO DA PESQUISA	41
3.4	ESTRUTURA DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO DEGASE/RJ ...	42
3.5	SAÚDE DO TRABALHADOR	45
3.6	QUALIDADE DE VIDA	47
3.6.1	Qualidade de vida no trabalho	49
4	METODOLOGIA	51
4.1	DESENHO DE ESTUDO	51
4.2	AMOSTRA	51
4.3	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	51
4.4	ANÁLISE DE DADOS	52
4.5	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	53

5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	54
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
	REFERÊNCIAS	67
	ANEXO 1 - TCLE	73
	ANEXO 2 - Questionário WHOQOL bref	76
	ANEXO 3 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	80
	ANEXO 4 - Condições do Ambiente de Trabalho/Degase em fotos	81

APRESENTAÇÃO

A Saúde do Trabalhador e a Qualidade de Vida são dois temas que me chamaram a atenção desde a realização do estágio em Serviço Social, na clínica médica do Hospital Universitário Antônio Pedro, em meados de 1986, durante a graduação em Serviço Social, na Universidade Federal Fluminense (UFF). As diferentes disciplinas da área despertaram-me para a Saúde do Trabalhador, cuja noção estava em construção em meio à efervescência política do final da Ditadura Militar e do início do movimento das “Diretas Já” (1984/1985) e da “transição democrática”, um período marcado por várias reivindicações sociais¹ no Brasil. A formação acadêmica, os campos de estágios, a forma de interpretação do mundo real e do mundo do trabalho foram ancorados na tradição marxista, que compreende os fenômenos e os eventos num contexto ampliado, situando-os nos processos históricos que os produzem e os explicam.

O referencial teórico que fundamenta este estudo se baseia na Saúde do Trabalhador (ST). O campo da ST utiliza como explicação da realidade o materialismo histórico e dialético, fundamentado em Marx. Segundo Gramsci (1978), o marxismo é a filosofia da práxis, na qual a ação dos homens em sociedade precisa, necessariamente, ser revista pela teoria, e ambas passam pelo posicionamento político, pela construção de desejos das coletividades, para superação das necessidades humanas. A práxis² de acordo com o marxismo é um processo resultante do grau de cultura, de conhecimento e de civilidade expresso pelas relações sociais entre os homens.

Em relação ao momento histórico desta dissertação, nossos conceitos-chave estão relacionados às últimas quatro décadas, compreendidas entre 1970 e 2017. Sobre o início deste período, as autoras Oliveira e Marinho (2012) argumentam que:

O processo brasileiro de transição rumo à democracia é visto como particular na América Latina, pois resultou de uma negociação entre elites e não de um choque político via deposição. Um elemento relevante do processo foi a profunda crise econômica – não apenas conjuntural, mas estrutural – que se abateu sobre o país na esteira da crise mundial deflagrada pelo “choque do petróleo” em meados da

¹ Oliveira e Marinho (2012:130) afirmam sobre o período que “No contexto desses novos arranjos, fragilizou-se o modo pelo qual as lutas políticas eram travadas em seus espaços habituais e em torno de demandas históricas, como as reivindicações sindicais e trabalhistas ou os embates político-partidários. O foco e o caráter das lutas sociais deslocaram-se de forma crescente para batalhas com forte viés cultural, de onde emergiu também uma agenda renovada de temas e formas de manifestação.” Disponível em <https://seer.ufg.br/debates/article/viewFile/31344/23347>. Último acesso em 26/01/2019. Oliveira e Marinho (2012:132)

² A Práxis no contexto marxista é ação política com vistas a transformação da realidade. Não é qualquer ação ou prática, mas é uma ação que privilegia o coletivo da sociedade. Práxis não é apenas um “novo” conceito filosófico e político, mas carrega consigo um “princípio teórico-prático da hegemonia” e uma conotação epistemológica: “a compreensão crítica de si mesmo é obtida, portanto, através de uma luta de ‘hegemonias’ políticas, de direções contrastantes, primeiro no campo da ética, depois no da política, atingindo, finalmente, uma elaboração superior da própria concepção do real” (GRAMSCI, 2011a, p. 103).

década de 1970 e que acentuou as divergências que cindiam os militares enquanto, bloco de poder hegemônico (p. 130). *grifo nosso.

No Brasil, o poder militar se uniu à classe dominante para manterem-se ambos no poder. Ao contrário dos demais países da América Latina, aqui não houve uma revolução que demarcasse a saída do período ditatorial para o regime democrático, em meio à crise petrolífera no mundo inteiro, e de várias revoluções ocorridas no hemisfério Sul. Estrategicamente, os militares no Brasil iniciaram uma transição que partiu do interior do poder militar para gerenciar a passagem da ditadura para a democracia. Desta forma criou-se um meio de cooptar as reivindicações dos movimentos sociais dos trabalhadores, com vistas a arrefecer os ânimos, para manutenção do mesmo bloco de poder (elites e empresários) no comando do país.

Os componentes relativos à qualidade de vida, bem como as questões presentes no campo da saúde do trabalhador neste estudo são esboçados pela ala progressista dos teóricos da área social, da saúde, da assistência, dentre outros, neste período da história se uniram em prol da construção do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira³. Posteriormente culminou com a Constituição Federal de 1988, com a Lei 8.080/90 que criou o SUS e, posteriormente na Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 – que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora⁴. Sobre o movimento da Reforma Sanitária Brasileira o autor Jairnilson Silva Paim (2008, p. 291) assim se expressa:

[...] a Reforma Sanitária representa uma reforma social inconclusa, passando por diversos momentos de um ciclo: era uma ideia que se ia plasmando na medida em que se procedia a uma crítica ao sistema de saúde durante a ditadura. Foi uma proposta inicialmente apresentada pelo Cebes, trazendo um conjunto de princípios e proposições tal como disposto no documento A questão democrática na saúde, em 1979. Foi, também, um movimento, mobilizando um bloco de forças políticas, ideológicas e sociais, além de um projeto, sintetizado no Relatório Final da 8ª CNS, consubstanciando um conjunto de políticas articuladas que requerem uma dada consciência sanitária, uma participação da cidadania e uma vinculação com as lutas políticas e sociais mais amplas. (PAIM, 2008, p. 291).

³ Sobre como se deu a RBS a autora Sônia Fleury afirma: “O formato e o conteúdo político da reforma provirão da confluência de pelo menos alguns fatores, tais como: o caráter político-ideológico da coalizão que impulsiona o processo de democratização e seus embates com a coalizão conservadora; a articulação do processo da Reforma Sanitária com as estratégias de transição à democracia; o timing da Reforma em relação ao processo de democratização; a capacidade de alterar a cultura política prevalecente em direção à universalização dos direitos e a garantia de práticas administrativas participativas;” (Fleury 2009: 476)

⁴ Saúde do Trabalhador de acordo com Art. 2º da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

O autor em questão refere-se ao processo que abarcou várias propostas de trabalhadores que, em suas frentes de lutas, buscavam articular as diferentes práticas com a política, ideologia, ciência, tecnologia, cultura e tais práticas a partir da ação coletiva culminaram em ações que hoje fazem parte da história. Desta forma, variados profissionais, representantes institucionais das mais diferentes áreas, com a participação da sociedade civil organizada, e representantes sindicais de várias profissões deixaram de lado as divergências políticas e teóricas e lutaram pela realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Esta ajudou a alicerçar o controle e a participação social que culminaram na formação da Assembleia Constituinte, dando origem à Constituição Federal de 1998, um marco histórico na consolidação de direitos sociais, de saúde, de assistência e de seguridade social.

Em 1998, quando ingressei no Educandário Santo Expedito, antigo Instituto Moniz Sodré (Degase), e, posteriormente, nas diferentes unidades privativas de liberdade, estas me fizeram refletir sobre as condições insalubres do ambiente e do processo de trabalho socioeducativo. As questões sociais estavam claramente ali delineadas. Isto resultou na monografia da pós-graduação sobre “A qualidade de vida e saúde dos trabalhadores do Departamento Geral de Ações Socioeducativas”, concl ida em 2013.

No Mestrado, iniciado em 2017, na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, nos detivemos no recorte “Aspectos da qualidade de vida dos agentes socioeducativos de instituições privativas de liberdade”. Esta dissertação, portanto, é um construto que tem seu lugar de fala a partir de um trabalho profissional, na área de Serviço Social, de cerca de 30 anos. Nela, procura-se trazer a sistematização do trabalho gestado diariamente, no enfrentamento entre setores sociais marginalizados da população, tornados invisibilizados pelos rebatimentos das expressões de classes, na qual me incluo. Não é um trabalho neutro. Pelo contrário, é a visão de uma trabalhadora, que se coloca par e passo com o conjunto dos demais trabalhadores socialmente excluídos. Busco, conscientemente, no meu agir, ter a exata dimensão do processo histórico e do coletivo social que represento e somo, na busca por novos espaços e por direitos de cidadania, em consequência de uma política pública inclusiva.

As áreas, campos de trabalhos, pesquisas e espaços acadêmicos do Serviço Social não podem ser compreendidos, no meu modo de enxergar a vida, senão dentro da visão de mundo dial tico que se traduz na questão social, mediatizada pelas relações sociais. Estas,

conforme assinala Yazbek (2009), ao se referir aos fundamentos históricos e teóricos metodológicos do Serviço Social:

A compreensão teórico-metodológica da realidade, fundada no acervo intelectual que se constituiu a partir das principais matrizes do pensamento social e de suas expressões nos diferentes campos do conhecimento humano, é processo que se constrói na interlocução com o próprio movimento da sociedade (Yazbek, 2009, p. 02).

É a partir do cotidiano profissional, talhado diariamente no enfrentamento destas contradições, circunscrito às instituições estatais nas quais o serviço social atua que estamos tecendo nossas afirmações.

O trabalho dos agentes socioeducativos é um tema pouco abordado na área acadêmica no Brasil, porém relevante, principalmente no que se refere ao reconhecimento e à autoestima dos profissionais da área. É um estudo essencial em relação ao trabalho social dos profissionais que atuam junto aos adolescentes em conflito com a lei, tendo em vista as dificuldades enfrentadas para a realização correta e competente das suas práticas profissionais com objetivos socioeducativos que, de um modo geral, revelam contradições históricas. Estes trabalhadores executam a política do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), voltada para aplicação de Medidas Socioeducativas impostas aos adolescentes e às adolescentes autores de ato infracional.

Investigamos e analisamos as implicações sobre os aspectos da qualidade de vida dos agentes socioeducadores (sendo os servidores que permanecem pelo maior número de horas por dia), junto aos adolescentes em conflito com a lei, no contexto do trabalho socioeducativo.

O estudo buscou repensar a atividade dos agentes nas instituições privativas de liberdade. Nosso desejo foi trazer para o debate da área de Saúde do Trabalhador as questões que perpassam o processo e o ambiente socioeducativo, especialmente, as nuances da atividade laboral dos agentes socioeducativos, somando-nos aos atores, aos pesquisadores e aos demais profissionais que trabalham na ponta da execução do SINASE em todo o país. Estes já vêm discutindo o sistema socioeducativo há décadas e, com suas contribuições, estudos e pesquisas, permitiram a construção e a delimitação do nosso objeto de estudo.

1 INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na década de 1990, foi resultado de muita luta e debates neste período da história. Um dos desdobramentos do ECA foi a instituição do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), a partir da resolução Nº 119 de 11/12/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Tanto o ECA quanto o SINASE foram políticas que contaram com a participação de vários profissionais das diferentes áreas do conhecimento, organizações sociais e instituições que trabalham com crianças e adolescentes, em defesa de uma política de natureza inclusiva, voltada para suprir as necessidades sociais dos jovens em conflito com a lei.

A construção do objeto de pesquisa/justificativa

Em 1998, a partir da minha inserção no quadro de assistentes sociais do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (Degase), as minhas constantes observações e inquietações acerca das condições gerais de trabalho dos profissionais deste espaço sócio ocupacional motivaram-me a refletir sobre o trabalho socioeducativo.

A intervenção social no sistema socioeducativo brasileiro nos revela muitas falhas que envolvem desde o tratamento dispensado aos adolescentes em conflito com a lei, bem como as condições de trabalho dos profissionais atuantes neste cenário. Nos locais que acomodam os adolescentes em conflito com a lei e onde também transitam os trabalhadores, pode-se observar, mesmo sem fazer uma análise laboratorial rigorosa, que nos pátios, nos alojamentos, nos corredores e até nas salas de atendimento, frequentemente, incidem altas temperaturas durante o verão, e elevado número de fungos e bactérias, no inverno e superlotação. As unidades de internação possuem pouca ventilação e reduzida entrada de sol.

Tais situações foram relatadas durante a audiência pública⁵ realizada com a Defensoria Pública; Ministério Público; Comissão de Assuntos da Criança e do Adolescente e do Idoso, da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ), e representantes de movimentos sociais em defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, na qual afirmou-se que em todo estado do Rio de Janeiro há 986 vagas para o cumprimento de medidas socioeducativas, número expressivamente menor do que a quantidade de adolescentes em cumprimento de medidas privativas de liberdade. Foi mencionado, ainda, que:

⁵Fonte <http://www.alerj.rj.gov.br/Visualizar/Noticia/42472>

Há cerca de 2.100 adolescentes em cumprimento de MSE de internação. De acordo com fiscalizações realizadas pela Defensoria Pública no ano de 2018, as condições encontradas demonstravam ambiente insalubre e superlotação. Não sendo, portanto, um espaço que auxilie na ressocialização destes jovens (Fonte: Site da ALERJ).

A superlotação e a falta de investimento na infraestrutura das instituições estatais traduzem a baixa prioridade do poder executivo no investimento nas Políticas Públicas. Os espaços públicos costumam reproduzir a escassez de recursos materiais, a falta de investimentos nas instalações e nas manutenções prediais, bem como o reduzido número de trabalhadores para executar a política pública, seja no nível municipal, estadual ou federal.

Os espaços públicos, via de regra, são alvos de cortes orçamentários e, em momentos de crises no aparelho estatal, são os primeiros a terem redução de investimento do Poder Executivo, conforme bem explicitam Almeida e Alencar (2015):

As políticas públicas não escapam às armadilhas de conversão do fundo público em elemento de fomento ao processo de acumulação sob a hegemonia do capital financeiro, seja através do montante de verbas públicas reservado para pagamento da dívida que sangra o orçamento das políticas públicas através do superávit primário ou da transferência direta de recursos, via o crescimento das rubricas vinculadas ao esforço de estabelecer um novo padrão de gerenciamento apoiado nos processos de privatização e terceirização dos serviços sociais (ALMEIDA E ALENCAR, 2015, p. 165).

Neste sentido, as políticas públicas se expressam como reflexo do aparelhamento Estatal no seu papel de reprodutor da dominação da classe abastada sobre os assalariados. Isto pode ser percebido nos espaços onde se operacionalizam as políticas públicas.

(...) na agenda brasileira atual, educação, saúde, assistência social e previdência social passam a ser objeto de propostas reformistas que visam a reduzir seu escopo em oferta e público beneficiário. Nesta nova-velha agenda, a ausência dos temas da desigualdade e da equidade revela um debate que, abstraindo a perspectiva sociológica, restringe a análise da política social a uma dupla dimensão: a individual, afirmada pela perspectiva do beneficiário, sob o qual se exercitam critérios de justiça que adequariam a seleção e cobertura; e a econômica-tributária, aqui limitada ao esforço do gasto público (JACCOUD, 2015, p. 11).

Tais espaços reverberam a priorização do Estado na alocação dos seus recursos, decorrendo, destas prioridades, as péssimas condições de trabalho, os ambientes insalubres, os prédios sem manutenção, ou sem condições mínimas de infraestrutura, o reduzido número de recursos humanos, a falta de equipamentos nas salas (desde os mais simples, como papéis, cadeiras, mesas para trabalhar, computadores, dentre outros). Basta adentrar uma Escola Pública (Educação), um Hospital Público (Saúde), uma Unidade de Delegacia ou Unidade Pacificadora (Segurança), em qualquer âmbito do governo ou área do setor público, que se percebe o resultado dos sucessivos cortes orçamentários. Mas, especialmente, é importante

perceber que, para a lógica dominante, esta reprodução das condições em se executam tais políticas é uma forma de reprodução da pobreza, situação na qual os trabalhadores assalariados estão inseridos.

Apesar do déficit profissional, o Departamento Geral de Ações Socioeducativas conta com cerca de 2.604 funcionários concursados⁶. A reestruturação do quadro permitiu a contratação e a terceirização, mesmo que para atividade fim. Cabe ressaltar que o Degase realiza algumas atividades que têm procurado estimular os seus servidores. Por meio da Coordenação de Saúde, o Novo Degase promove o projeto “Diálogos”⁷ que, com o apoio do Núcleo de Promoção à Saúde do Trabalhador (NUPTS), busca estimular a reflexão acerca das atividades específicas de cada grupo profissional, objetivando a ressignificação das práticas profissionais com um olhar humanizado sobre o trabalho socioeducativo.

O projeto “Diálogos” já se fez presente em várias unidades do Degase, durante seus dez anos de existência, com o intuito de integrar os trabalhadores a fim de facilitar o processo de trabalho dos mesmos, por meio de debates sobre variados temas. Com vista a atender às demandas e, assim, vocalizar os profissionais, respeitando as subjetividades, a instituição proporciona o aperfeiçoamento continuado, conforme o previsto no SINASE, em parceria com a Escola de Gestão Socioeducativa Paulo Freire (ESGSE).

A EGSE foi criada em 31 de agosto de 2001, por meio do Decreto nº 29.113 e, posteriormente, foi reinaugurada pelo Decreto nº 41.482/2008. Nasceu diante do desejo e da necessidade do Novo Degase de investir, de valorizar e de aprimorar os profissionais envolvidos com a execução das medidas socioeducativas, conforme sinaliza o SINASE. Segundo o site da Escola de Gestão Socioeducativa do Degase⁸, este espaço é “dedicado especialmente aos servidores do Novo Degase, se estendendo aos pesquisadores e operadores do sistema socioeducativo e de garantias de direitos”.

Dentre as atividades⁹ da EGSE Paulo Freire, estão a formação e a capacitação dos servidores do Degase e daqueles que trabalham no sistema, bem como de pesquisadores de outros órgãos da área. A escola atende ainda os profissionais dos Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS).

⁶ (De acordo com o mencionado na reestruturação do quadro de pessoal do DEGASE Lei nº 5.933 de 29/03/2011).

⁷ Fonte :http://www.degase.rj.gov.br/detalhe_noticia.asp?id=4786 [Disponível online última consulta em 09/02/2019].

⁸ <http://novodegase.rj.gov.br/esgse/>

⁹ <http://novodegase.rj.gov.br/esgse/index.php/menu-quix-sobre-a-esgse> [Disponível online última consulta em 09/02/2019].

Muito embora a iniciativa venha tentar suprir várias demandas dos profissionais, não se pode negar que exista estresse neste ambiente de trabalho. Importa, portanto, que ações que promovam a Saúde do Trabalhador aconteçam para que o ambiente e o processo de trabalho tenham menores potenciais de adoecimento, gerando condições de acesso à saúde, com vistas à elevação dos índices de Qualidade de Vida (QV) no trabalho e na vida em geral. Dito isso, algumas questões emergem como problemas de pesquisa: como isto afeta o trabalho dos profissionais que lidam por 12 horas seguidas ou até 24 horas com estes jovens? Como está a qualidade de vida¹⁰ (QV) dos agentes socioeducadores, de acordo com os parâmetros do grupo da Organização Mundial de Saúde (OMS)?

Partindo daí, correlacionamos as dimensões de QV com o estresse ocupacional, pois sabe-se que estão relacionados a certas condições físicas dos ambientes de trabalho, tais como ventilação, iluminação, temperatura, umidade, entre outros.

Neste sentido, refletir sobre o processo de trabalho e o ambiente socioeducativo nos permite a compreensão de que a Saúde do Trabalhador¹¹ (ST), com seu olhar ampliado, construído a partir do diálogo com outras disciplinas, com base no estudo da historicidade dos eventos, suas consequências para o cotidiano dos trabalhadores em sua conexão com vários tipos de saberes, olhares e significados individuais e coletivos, enfim, com a interdisciplinaridade¹² inerente ao campo de estudo da Saúde do Trabalhador.

¹⁰Kumar Amit; Bhat Pookala; Shivaram, Estudo de Ryali Sumalatha. (2018:97) in da qualidade de vida entre trabalhadores de saúde e fatores psicossociais que o influenciam. Ind [Disponível online] em: <http://www.industrialpsychiatry.org/text.asp?2018/27/1/96/243315>

¹¹ A saúde do trabalhador tem como objeto o processo saúde/doença dos grupos humanos em sua relação com o trabalho, segundo Mendes, R e Dias, E C. (1991:347).

¹²Há que se afirmar interdisciplinaridade como um conceito historicamente e socialmente produzido, apresentado no campo epistemológico, no mundo do trabalho, e na educação, movimento de continuidade e ruptura em relação às questões que busca elucidar, e que simultaneamente a constituem. O caráter de continuidade da interdisciplinaridade tem implicações com questões, incessantemente, em pauta na história da humanidade, tais como: de que maneira e forma pode o homem conhecer? Como se dá a relação do homem com a natureza e a sociedade, de forma fragmentada, como fato isolado, ou de forma integrada em que o observado e/ou vivido está inserido numa rede de relações que lhe dá sentido e significado? A partir de que forma e sentido pode o homem transmitir esse conhecimento?

Fonte: Dicionário da Educação Profissional em Saúde / Interdisciplinaridade - Isabel Brasil Pereira. (Verbetes) <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/int.html>

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

A investigação dos aspectos da qualidade de vida dos agentes socioeducativos a partir do WHOQOL-bref e de seus domínios.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 A investigação da qualidade de vida dos agentes socioeducativos segundo os valores das médias individuais revelados pelos itens do WHOQOL-bref.

2.2.2 A descrição da qualidade de vida no trabalho dos agentes socioeducadores do Degase segundo os resultados revelados pelos domínios do WHOQOL-bref.

2.2.3 A correlação entre as dimensões qualidade de vida com base nos escores do WHOQOL, segundo a visão dos agentes socioeducadores.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste trabalho foi baseado na discussão dos principais temas que o iluminam a partir de seus respectivos autores de referência.

A Política Nacional da Criança e do Adolescente, nosso primeiro item, será apresentada na seção 3.1. Apresentaremos o tema nos utilizando da relevante produção de Althusser (1983), a partir das obras de Alves (2012); Becher (2011) e Bazílio (1985).

O segundo item a ser discutido na seção 3.2 será Trabalho Socioeducativo. Neste campo, os principais autores que propõem uma ampla discussão são: Cronner (2016); Feijó (*et al*, 2017; Greco (*et al*, 2013), Becher (2011); Menicucci e Carneiro (2011).

O terceiro aspecto relevante neste trabalho e que ocupará a o subtópico da seção 3.3 será O Departamento de Ações Socioeducativas e sua missão (Novo Degase): conhecendo um pouco sobre o campo da pesquisa. Utilizamos as informações contidas no site do Novo Degase, consultamos a legislação pertinente ao Degase, ao sistema socioeducativo e à Fundação da Infância e Adolescência (FIA).

Para o item 3.4, As Estruturas das unidades de Internação do Degase, consultamos o site do Novo Degase. Embasamos nossa narrativa sobre a temática da Saúde do Trabalhador na seção 3.2. Recorremos a alguns dos autores nesta da área que estavam mais próximos do nosso objeto de pesquisa. Entre os autores da área, nos detivemos nestes: Gomez (*et al*, 2018), Souza (*et al*, 2017), Lacaz (2007), Mendes e Dias (1991).

A Qualidade de Vida (QV) vem na seção 3.3, e sua sequência, na seção 3.3.1. Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho serão pensadas a partir dos autores clássicos que têm produzido vários trabalhos acadêmicos nos seus estudos sobre QV e que nos deram suporte teórico significativo. Entre eles, ancoramos nossa concepção em: KUMAR, A.; BHAT, P. S. RYALI, S (2018); Lacaz (2007), Minayo, Hartz e Buss (2000); Seidl, Eliane; Maria Fleury; Zannon, Célia e Maria Lana da Costa (2004).

Procurando embasar teoricamente a origem do estresse ocupacional na história, na seção 3.4 descobrimos, a partir dos autores que serviram de base conceitual, que o fenômeno do estresse tem crescido muito no interior do ambiente e do processo de trabalho, sendo tema de muitas investigações no mundo inteiro. Tivemos como referências consagradas nesta área os seguintes autores Hokerberg (2010); Karasek (1979,1990); Lipp (2002); Rossetti (2008); Araújo (*et al*, 2003); e Alves (*et al*, 2004).

O estresse relacionado ao Trabalho Socioeducativo será discutido na subseção 3.4.1. Para esta temática, as principais contribuições teóricas foram dos autores Pedro Demo (1999); Greco (*et al.*, 2013); Feijó (*et al.*, 2017) e Menicucci e Carneiro (2013).

Segue abaixo a discussão pormenorizada.

3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

Buscando melhor compreensão sobre o trabalho socioeducativo, fizemos um breve histórico da política com a qual se trabalha. Tecemos, também, algumas considerações sobre o perfil do público e das respectivas famílias aos quais se destina esta política.

A Política Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, como todas as demais políticas, sofreu alterações ao longo do processo histórico brasileiro, reconfigurando-se para atender às demandas econômicas e da sociedade empresarial, ou seja, do poder econômico e político, conforme os ditames da conjuntura internacional.

As instituições, segundo Althusser (1983, p. 79-80 *apud* ALVES, 2012, p. 78), reproduzem o aparelho ideológico do Estado. O Estado não é somente um aparelho repressivo, como compreendiam Marx e Lênin. Para aquele, há uma diferença substancial: “O aparelho repressivo de Estado funciona pela violência, enquanto os aparelhos ideológicos do Estado funcionam pela ideologia” (ALTHUSSER, 1983, p. 46 *apud* ALVES, 2012, p. 58). A ideologia, que é uma categoria central no pensamento althusseriano, é enfatizada na manutenção do *Status Quo*. A família, as instituições religiosas, os partidos políticos, os sindicatos, a imprensa, dentre outras instituições, reproduzem a ideologia dos grupos dominantes para manter o indivíduo explorado, submisso. Reproduzir a ideologia hegemônica do poder aliena as massas, impedindo-as, por vários modos e formas, de superar as ideias da classe que assume o poder. Conforme assinala Althusser (1983, p. 7980) *apud* (ALVES, 2012):

Cada grupo dispõe da ideologia que convém ao papel que ele deve preencher na sociedade de classe: papel de explorado (a consciência —profissional, —moral, —cívica, —nacional e apolítica altamente —desenvolvidal); papel de agente da exploração (saber comandar e dirigir-se aos operários: as —relações humanas), de agentes de repressão (saber comandar, fazer-se obedecer —sem discussão, ou saber manipular a demagogia da retórica dos dirigentes políticos), ou de profissionais da ideologia (saber tratar as consciências com o respeito, ou seja, o desprezo, a chantagem, a demagogia que convém, com as ênfases na moral, na virtude, na—transcendêncial, na nação, no papel da França no mundo etc.) (Althusser 1983, p. 7980 *apud* ALVES, 2012, p. 98).

O papel da Política de Atendimento Socioeducativo atendeu, ao longo da história, como prioridade para as Instituições Socioeducativas, o papel de reprodução da violência, da imposição, da subordinação dos menos favorecidos às ações ditadas pelo poder do Estado. Conforme define a historiadora Franciele Becher (2011), os princípios que guiaram a FUNABEM, sintetizados na Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM) e na atuação das Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEM's), podem ser relacionados com o contexto ditatorial, fruto de uma política federal que assumia para si o papel de disciplinador, de difusor “da moral e dos bons costumes” para as famílias e os filhos da classe operária, os menos favorecidos. Franciele Becher (2011), mencionando Bazílio, sobre este período, assim se expressa:

Os depoimentos e análises são fartos, e nos afirmam o caráter de vigilância e punição que fazia parte do cotidiano da assistência dentro das unidades da FEBEM. As crianças e jovens estavam sujeitos à disciplina constante: “[...] o indivíduo que é submetido às práticas de tais instituições, tende a pensar a sociedade (realidade externa) nos moldes de sua vivência interinstitucional” (BAZÍLIO, 1985, p. 43 *apud* BECHER, 2014, p. 19).

A fim de pensar sobre o trabalho dos agentes socioeducativos, teceremos breves considerações acerca de como foi estabelecida a política de atendimento aos adolescentes e às crianças que são os destinatários das políticas socioeducativas. Faremos uma breve consideração histórica sobre a transição que ocorreu nos estabelecimentos socioeducativos ao longo da história.

No Brasil, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) nasceu com o papel punitivo e de vigilância, tendo como prioridade formular e implantar a Política Nacional do Bem Estar do Menor no país. Foi criada pela Lei Federal 4.513 de 01/12/1964, substituindo o Serviço de Assistência ao Menor (SAM).

As Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor foram responsáveis por observarem a execução desta política e das ações pertinentes nos estados. Segundo Bucci (2006), a mudança principal, em termos de regulamentações jurídicas e institucionais, ocorreu a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990 - que instituiu a Doutrina da Proteção Integral e o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, em categoria peculiar de desenvolvimento e de prioridade absoluta.

Do ordenamento jurídico em vigor no país a partir da CF/1988 e do ECA, pressupõe-se que *infração* é o nome atribuído à conduta descrita como crime ou como contravenção penal quando cometida por adolescente. Já o *Ato infracional* é caracterizado como ato condenável, de

desrespeito às leis, à ordem pública, aos direitos dos cidadãos ou ao patrimônio, cometido por crianças ou adolescentes. Só há ato infracional se aquela conduta corresponder a uma hipótese legal que determine sanções ao seu autor.

No caso de ato infracional cometido por criança (até 12 anos), aplicam-se as medidas de proteção que corresponderão às medidas previstas no art. 101 do ECA. Nesse caso, o órgão responsável pelo atendimento é o Conselho Tutelar, pois as crianças são consideradas inimputáveis, não podendo responder judicialmente. Assim, aplicam-se apenas medidas preventivas nestes casos.

Já o ato infracional cometido por adolescente deve ser apurado pela Delegacia da Criança e do Adolescente, a quem cabe encaminhar o caso ao Promotor de Justiça, que poderá aplicar uma das medidas socioeducativas previstas nos artigos 105 até 109 do ECA. Caso seja analisado que houve indícios de autoria de AI, o adolescente é encaminhado ao Sistema Socioeducativo para aguardar a definição de sentença pelo juizado ao que está vinculado. Aos tais, aplicam-se medidas socioeducativas. A separação entre o adolescente autor de ato infracional e aquele que cometeu apenas infração gerou a necessidade de criação do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), em 1994, em substituições às antigas instituições menoristas.

O Estado Democrático de Direito, abarcado pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), põe em relevo a temática dos direitos humanos de crianças e de adolescentes, dando destaque à atenção a este grupo através das políticas públicas.

Estas políticas desencadearam ações ordenadas e sistematizadas não voltadas para condições particulares ou destinadas para um determinado grupo de pessoas, mas orientadas para o bem comum ou interesse público, ou seja, como de interesse social, figurando como uma política de Estado (CABRAL, 1999).

A Lei nº 12.594 de 18 de Janeiro de 2012, por exemplo, instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). O SINASE está em consonância com a CF/1988, na medida em que esta tem como preceitos legais a soberania popular e a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. Existe a integração, no SINASE, que articula os três níveis de governo, para o desenvolvimento desses programas de atendimento, considerando a intersectorialidade e a corresponsabilidade da família, comunidade e Estado.

A legislação, na área socioeducativa, vem tentando se adequar às novas demandas sociais por direitos, mas a efetivação fica à mercê da conjuntura política, econômica e social

que se expressa nos orçamentos escassos do Poder Executivo que, em geral, não estão voltados para as Políticas Públicas e nem para a elevação dos indicadores sociais que evidenciem o desenvolvimento da cidadania nos estados, municípios e Governo Federal.

Adaptamos um quadro sintético do percurso da legislação na área da Política de Atendimento a Criança e Adolescente, com base em um quadro da Fundação da Infância e Adolescência (FIA), para apresentar uma síntese do percurso das Políticas Públicas voltadas para a criança e o adolescente no Brasil, no período da história que estamos estudando, e algumas mudanças que ocorreram até 2017, conforme apresentado abaixo:

QUADRO 01- QUADRO SINTÉTICO DA LEGISLAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE ENTRE AS DÉCADAS DE 1970 ATÉ 2017

ANO	LEGISLAÇÃO	INSTITUIÇÃO CRIADA ou Fato Gerado
1975	Decreto Lei nº 42 – 24/3/1975	Criação da FEEM – Fundação Estadual do Menor, resultado da fusão FEBEM e FLUBEM.
1990	Lei Federal nº 8.069 de 9/9/1990 estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA	Adequação ao ECA e à Constituição Federal de 1988 Decreto Estadual nº 15.950 aprovou a criação da Fundação Recanto – Rede Estadual de Serviços para a Criança e o Adolescente, em substituição à FEEM
1991	05/7/1991	Alteração de Fundação Recanto para FEEM – sem alteração do Estatuto
1991/1994	Sem legislação específica	A criação do Novo Degase ocorreu a partir da interlocução do Governo Estadual com o Centro Brasileiro para Infância e Adolescência - CBIA, (órgão do Governo Federal no período de 1991 a 1994) em consonância com as diretrizes político-governamentais de promoção, defesa e garantia de direitos de proteção legal.
1995	Decreto Estadual nº 21.384, de 12/4/1995.	Criada a Fundação para a Infância e Adolescência - FIA do Rio de Janeiro, em substituição à FEEM.
1999	Decreto Estadual nº 25.162 de 01 de janeiro de 1999.	Criada Secretaria de Estado da Criança e do Adolescente-SECRIA, a qual a FIA passa a ser vinculada.
2000	Decreto Estadual nº 26.434	Extinta a Secretaria da Criança e Adolescente. FIA fica vinculada à Secretaria de Estado de Ação Social e Cidadania – AS.
2009	Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. ECA.	Atualização do ECA em 03 de agosto de 2009). (Atualizada até a Lei 11.259/2005)
2012	Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, Brasília, 18 de janeiro de 2012.	Instituição do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, (SINASE).
2015	Decreto Nº 45.115/2015	Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Rio de Janeiro * Os primeiros encontros foram iniciados em 2014 e estão previstas atividades até 2023. O Plano busca reformular o campo da socioeducação, desatrelando do

		imaginário social a visão dos adolescentes acusados de prática de ato infracional, humanizar o atendimento reconhecendo-os como sujeitos de direito à proteção e à promoção.
2017	Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017.	Lei da Escuta Especializada, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência
2017	Lei nº – 13.441, de 08 de maio de 2017.	Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Alterou o art.244 do ECA para prever a infiltração de agentes de polícia na internet com o fim de investigar crimes contra a dignidade sexual de criança e de adolescente.

Fonte: Adaptado do site da FIA

3.2 TRABALHO SOCIOEDUCATIVO

O trabalho socioeducativo é uma atividade que possui diversas especificidades, em especial quando se trabalha em instituições privativas de liberdade, nas quais se convive em ambientes com altos índices de riscos à saúde. A realização das atribuições dos agentes realiza-se debaixo de pressão constante, sujeitos a risco de morte, expostos ao adoecimento físico e mental, entre outras situações (BRASIL, 2002).

A promulgação do ECA subsidiou uma nova prática na execução das medidas socioeducativas. Vários organismos que trabalham com esta faixa etária se mobilizaram e, após vários anos de debates e críticas, foi possível construir o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, que traz, em seu bojo, a atenção também para os trabalhadores desta área, propondo, na Seção Recursos Humanos,¹³ alguns direitos para os operadores do referido sistema. Ali, é estipulado um perfil para o enquadramento e o conteúdo que o trabalhador da área deve abranger, assim como a necessidade de formação continuada, prevendo um plano de cargos e salários para estes servidores.

O ambiente de trabalho socioeducativo também apresenta a escassez que envolve as políticas públicas que se expressam por espaços insalubres, superlotados, com pouca infraestrutura. Entre outras coisas, tais espaços reproduzem as contradições das expressões de luta entre classes na sociedade capitalista, caracterizando-se em uma política social realizada de cima para baixo. Esta lógica mantém o déficit de cidadania e tem um caráter extremamente

¹³ O SINASE o item traz algumas diretrizes básicas em relação ao perfil do trabalhador da área e prevê a formação continuada com vistas à mudança na cultura socioinstitucional. – “5.2. Recursos Humanos Os recursos humanos devem ser pensados e estruturados de maneira que realizem ações consequentes tanto na seleção de pessoal quanto na formação continuada, enquanto instrumentos que Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo”.

<http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf>

assistencialista, cujo objetivo principal não é o acesso a direitos sociais, civis e políticos, mas, sim, a manutenção da estrutura de exclusão social, “reservando para os pobres sobras orçamentárias, enquanto se cuida assídua e subservientemente do mercado; meios viram fins e fins viram meios, porque o não cidadão, por falta de saber pensar, é literalmente pensado por outros” (DEMO, 1999, p. 04).

É neste cenário de contradição entre o setor público, os trabalhadores socioeducativos e os adolescentes em cumprimento de Medidas de Privação de Liberdade que se desenvolve o trabalho socioeducativo, cujos autores de referência do campo de discussão (GRECO *et al.*, 2013; FEIJÓ *et al.*, 2017; MENICUCCI E CARNEIRO, 2011), entre outros estudiosos da área, vão descrever e pensar sobre a atividade laboral dos agentes deste campo de trabalho.

O Trabalho Socioeducativo, por suas peculiaridades, requer um servidor com um perfil para o atendimento socioeducativo. A socioeducação implica um comprometimento com os direitos humanos e uma visão crítica da realidade social e de suas determinações de classe, que circunscrevem tanto os profissionais quanto os jovens com os quais trabalham – ambos fazem parte da classe trabalhadora ou da classe que vive do trabalho, já que não fazem parte do empresariado. São tensionados pela questão social. Conforme Iamamoto explicita:

A “questão social” condensa múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, relações com o meio ambiente e formações regionais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural – enraizada na produção social contraposta à apropriação privada dos frutos do trabalho, a “questão social” atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania (IANNI, 1992 *apud* IAMAMOTO, 2013, p. 330).

Há um viés de classe que une grande parte dos trabalhadores socioeducativos, apesar das diferenças nos níveis de conhecimento, da profissão, do histórico familiar e pessoal de vida – que auxilia na formação educacional e orienta os códigos de ética – e de conduta do agir profissional. Contudo, apesar do status que a inserção profissional outorga, ou da posição de poder institucional frente aos jovens com quais se trabalha, a origem, enquanto pertencente à classe de não proprietários dos meios de produção, se mantém.

Um fator de empatia entre os trabalhadores e os adolescentes deveria ser a compreensão do profissional, de que ambos possuem uma identidade consubstanciada na gênese de classe. A diferença está relacionada ao acesso a uma rede de apoio familiar, à educação – no âmbito das políticas públicas – que, em geral, os jovens inseridos no sistema socioeducativo não tiveram chances de acessar em sua infância.

A questão social coloca ambos (profissionais e adolescentes) como pertencentes à classe operária. Os jovens em cumprimento de medida encontram-se, muitas vezes, numa condição de pauperismo devido à exclusão social a que estão submetidos às famílias destes. Iamamoto (2013), sobre tais condições, afirma:

Assim, o pauperismo como resultado do trabalho – do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social –, é uma especificidade da produção fundada no capital (NETTO, 2001). Em outros termos, o processo de acumulação ao realizar-se faz crescer o fosso das desigualdades entre as classes sociais – a acumulação da riqueza e da pobreza –, o que, por sua vez, restringe a capacidade de consumo das mercadorias produzidas (IAMAMOTO, 2013, p. 327).

Em relação ao público com o qual se trabalha no Degase, podemos assegurar que, de um modo geral, são adolescentes oriundos de uma parcela da população cujo cotidiano de ausências de políticas públicas é uma realidade. A grande maioria dos jovens convive numa estrutura familiar cuja base não consegue oferecer acesso à educação, à alimentação, à saúde, à habitação, entre outros direitos sociais. Sobrevivem em comunidades localizadas nas periferias das cidades, em condições de subcidadania, em que o cotidiano violento do tráfico e da contravenção penal está exposto à luz do dia, no trajeto para as escolas municipais e estaduais. Convive-se, desde a infância, com a banalização da vida, em meio ao abandono familiar, uma vez que muitos responsáveis, não tendo com quem deixar os filhos e filhas, acabam permitindo que sejam criados por irmãos maiores, avós ou até mesmo vizinhos. Torna-se, assim, extremamente complexo não sucumbir a este cotidiano de contravenção.

Em alguns casos, esses jovens acessam políticas de forma pontual ou por meio de ações emergenciais, conforme afirma Fleury (2009): aos grupos mais vulneráveis são direcionadas ações caritativas, reeducadoras. “Estas ações organizam-se com base na associação entre trabalho voluntário e políticas públicas, estruturam-se de forma pulverizada e descontínua, gerando organizações e programas muitas vezes superpostos”, sendo insuficientes para dar conta das demandas destas populações. Muitos destes adolescentes com as quais se trabalha no Degase foram vítimas de violência física, sexual ou de negligência familiar, em muitos casos involuntariamente, devido à total exclusão social em que muitas famílias no Rio de Janeiro ainda hoje se encontram.

Nesta perspectiva, a socioeducação só pode ser efetiva quando realizada com a orientação da interdisciplinaridade, com ferramentas que reúnam várias políticas, como assinala Bisinoto (*et al*, 2015):

Nesse sentido, a socioeducação configura-se como um conjunto articulado de programas, serviços e ações desenvolvidos a partir da inter-relação entre práticas educativas, demandas sociais e direitos humanos, com os objetivos de promover o desenvolvimento de potencialidades humanas, da autonomia e da emancipação, bem

como fortalecer os princípios éticos da vida social. (...) Dito isso, é importante que cada profissional e gestor, envolvidos diariamente com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, indaguem-se acerca das concepções que têm e que orientam suas intervenções (BISINOTO *et al*, 2015, p. 584).

Compreende-se que a dimensão socioeducativa dos operadores do sistema no processo e no ambiente de trabalho socioeducativo é desafiadora quando se tem claro que os jovens com os quais se trabalha vivenciaram perdas, conflitos sociais, abalos psicológicos, déficits educacionais e questões outras reveladoras de falhas ou ausências no interior da família e das demais instituições pelos quais eles passaram antes da prática do ato infracional.

Sendo assim, cabe, portanto, considerar que o processo socioeducativo demanda um tempo significativo para tentar, primeiramente, compreender profundamente as formas como aquela singularidade expressa os rebatimentos da estrutura social e, posteriormente, amenizar as ausências e perdas que cada jovem experimentou em seu contexto social até sua inserção no sistema socioeducativo.

No nosso modo de compreender a socioeducação e a análise das instituições socioeducativas precisam passar pelo crivo de todo um complexo contexto que antecede à transgressão social, traduzida no ato infracional, para que a socioeducação alcance êxito. É necessário que esta se fundamente num contexto no qual o processo educativo se construa no cotidiano do interior socioinstitucional, compreendendo todos os vetores externos que incidem sobre os sujeitos e, ainda, sobre a singularidade de cada um na forma de refletir acerca destes impactos enquanto indivíduo.

O SINASE, ao recomendar a construção de um Plano Individual de Atendimento (PIA), teve um grande avanço, pois esse plano explicita a necessidade de construção de um projeto individualizado, construído entre os profissionais de referência em conjunto com o adolescente, partindo do potencial de aprendizado, da maturidade intelectual, psicológica e social do jovem em cumprimento de medida socioeducativa. O PIA conseguiu traduzir as diferenças individuais e psicossociais e dos contextos sociocultural de cada adolescente. A partir da história de vida, da subjetividade, da realidade social, do contexto familiar e comunitário, há possibilidades da construção de metas possíveis a curto, médio e longo prazo.

Tal instrumento tem como finalidade, entre outras coisas, trazer para este (a) adolescente a possibilidade de vislumbrar um futuro para além do ato infracional. Em que pese à eficácia do PIA, consideramos que é preciso que haja uma rede de apoio “extramuros”, para que o trabalho socioeducativo se efetive na realidade dos adolescentes egressos do sistema socioeducativo.

Em relação ao trabalho socioeducativo, considera-se que a socioeducação pode ser uma base importante numa intervenção voltada para ressocialização, comprometida com os jovens autores de atos infracionais e com seu empoderamento. Ainda que haja a compreensão de que o termo “socioeducação” possa ser percebido como uma forma de imposição do saber, ou forma de substituição de uma ideia valorativa sobre os saberes constitutivos de uma determinada parcela da população.

O termo “socioeducação”, a que nos referimos, busca romper com o caráter de sanção ou punição que se tem sobre os jovens que praticam atos infracionais. Segundo Costa (1990), a socioeducação está ligada à educação social, que se volta para a convivência social e para o exercício da cidadania. Possibilita novas práticas de relações consigo mesmo e com os demais atores sociais. Traduz-se numa ação compartilhada na busca do desenvolvimento de cada subjetividade, firmando-se numa práxis pedagógica, voltada para a reflexão crítica na construção de uma nova forma de interação social, de forma emancipadora, fincada nas normas sociais vigentes.

Neste entendimento, “a socioeducação, ou educação social, deve articular-se em prol do desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social dos jovens e adolescentes em vulnerabilidade social, sendo percebida como uma oportunidade para o exercício da cidadania plena e da proteção integral” (LIMA *et al.*, 2018). No entanto, apesar de a socioeducação apresentar-se como uma alternativa democrática, o simples fato de pensar na necessidade de transmitir ou compartilhar saberes já evidencia uma forma de estabelecer um distanciamento entre aquele que está em situação de aprender e aquele que tem um conhecimento a ser transmitido. Neste sentido, não deixa de ser uma forma de impor, ou de considerar o aprendiz, de alguma forma, inferior ao que está na condição de ensinar – sendo algo complexo e, em certo sentido, impositivo, na medida em que privilegia uma forma de agir estruturada socialmente sobre outra que foge a “regra social”. Não é nosso objetivo discutirmos esta complexidade, mas apenas sinalizar que existem várias formas de discursos, de linguagens, de saberes e de comportamentos, e não podemos deixar de pensar que há uma institucionalização de alguns que são legitimados pelo poder institucional e outros que não são. Alguns socialmente aprovados, e outros contestados, dependendo do que é oficialmente permitido ou vedado. São formas institucionalizadas de discursos, de saberes e de práticas, conforme assinaladas por Michel Foucault em suas análises da ordem dos discursos. Quais os tipos de saberes que o governo ou as entidades não governamentais estão dispostos a repassar a estes jovens em situação de vulnerabilidade? Eles podem ajudar de fato na emancipação pessoal,

financeira, econômica ou somente serão capazes de reproduzir uma nova forma de submissão destes jovens ao que lhes fora socialmente destinado?

Feita esta reflexão, temos clareza de que em determinados momentos há possibilidades de que haja uma interferência socioeducativa numa visão punitiva e vice-versa. Não somos totalmente imunes, o tempo todo, ao atravessamento de fronteiras ideológicas. Por vezes, podemos reproduzir, em alguns instantes, valores nossos ou da instituição a que nos vinculamos, numa maior ou menor potência. O certo é que nosso saber não é neutro. A partir do nosso lugar de fala, podemos inconscientemente reproduzir alguns tipos de discursos diferentes daqueles que politicamente nos representa.

Numa instituição privativa de liberdade, existem contradições que permeiam as execuções das medidas socioeducativas. As lógicas punitivista e socioeducativa se chocam e tensionam o mesmo ambiente e processo de trabalho. Conforme as autoras Menicucci e Carneiro (2011; 2013) assinalam, impõem tensões geradas pela herança institucional corretiva, frente à nova perspectiva da socioeducação estabelecida há 29 anos, pelo ECA, e explicitada há seis anos, por meio do SINASE.

O ambiente físico herdado pela FUNABEM, projetado para a punição e correção, contribui significativamente para este descompasso com a filosofia socioinstitucional, em nosso entendimento. Adentrar uma unidade fechada sob a luz do dia, permanecendo ali sem perceber se entardeceu ou anoiteceu; andar pelos corredores fechados, úmidos, com barulho de portões fechando e abrindo hora após hora; ouvir gritos; “números sendo chamados”; deparar-se constantemente com câmeras e cadeados; conviver com um odor característico de locais sem ventilação; todos estes fatores físicos, como explicam Laurell e Noriega (1979), fazem com que se trabalhe com cargas de trabalho que se somam e pressionam ainda mais o ambiente de trabalho.

O trabalho socioeducativo como um todo e, em especial, dos agentes socioeducativos em instituições fechadas, traz a sensação de encarceramento também do trabalhador e da trabalhadora, que só termina quando você deixa o estabelecimento, agradecendo por estar novamente respirando ar puro, em liberdade para estar novamente em família. O cotidiano do trabalho socioeducativo certamente causa estresse, desconforto físico e sofrimento psíquico, conforme as análises mencionadas pelo MDC de Karasek (1979), mas também nos remete aos sistemas punitivos sobre os quais se alicerçaram as abordagens de Foucault¹⁴ em Vigiar e Punir.

¹⁴ Disponível online em

https://social.stoa.usp.br/articles/0037/3030/Foucault_Vigiar_e_punir_I_e_II.pdf

Ao refletir sobre como o Estado pune, atualmente, o autor do ato infracional, percebe-se que este sentenciar, simultaneamente, tanto os que cometem como aqueles que aplicam as medidas “de correção”, na medida em que ambos estão de alguma forma e por razões diferentes, sob o mesmo “suplício”, pois partilham do mesmo espaço físico, em condições semelhantes do ponto de vista de instalações, ruídos, entre outros, nas unidades em se aplicam as medidas socioeducativas. Por analogia, tanto os operadores do sistema quanto os “sentenciados” partilham, de alguma forma, das pressões físicas, ambientais e psicológicas em consequência das formas do Estado de vigiar e punir. Nos dizeres de Rusche e Kirchheimer *apud* Foucault (1987) é preciso:

Analisar antes os “sistemas punitivos concretos” estudá-los como fenômenos sociais que não podem ser explicados unicamente pela armadura jurídica da sociedade nem por suas opções éticas fundamentais; recolocá-los em seu campo de funcionamento onde a sanção dos crimes não é o único elemento; mostrar que as medidas punitivas não são simplesmente mecanismos “negativos” que permitem reprimir, impedir, excluir, suprimir; mas que elas estão ligadas a toda uma série de efeitos positivos e úteis que elas têm por encargo sustentar (e nesse sentido, se os castigos legais são feitos para sancionar as infrações, pode-se dizer que a definição das infrações e sua repressão são feitas em compensação para manter os mecanismos punitivos e suas funções) RUSCHE E KIRCHHEIMER *apud* FOUCAULT (1987, p. 28).

A função do Estado, no seu aparato jurídico ao longo da história, está ligada à propriedade do corpo dos oprimidos e à hegemonia de um grupo privilegiado, que permite a opressão e a punição para os menos favorecidos e a supressão para os privilegiados. Os mecanismos jurídicos que determinam o que são atos infracionais e como punir são formas, também, de manutenção e de perpetuação do poder.

Para além da análise da socioeducação e do ambiente físico no qual ocorre o processo de trabalho socioeducativo, é preciso incluir as questões referentes à crise pela qual atravessa o Brasil. Netto e Braz (2006, p. 162), referindo-se às crises, afirmam que estas “são funcionais ao modo de produção capitalista, são formas de recuperação e de restauração das condições de acumulação, em níveis mais complexos, instáveis para sua própria manutenção”. Mas, na conjuntura política de 2012 até 2016, tratava-se de uma crise que expôs o descrédito nas instituições governamentais que chegou a todos os poderes: Executivo, Legislativo e Judiciário. A crise moral, política, financeira, é atravessada pela herança de um passado no qual as elites e o Estado se unem, para manter-se à custa dos direitos alheios, conforme assinala Bucci (2006).

Neste contexto, a luta pela cidadania (compreendida neste estudo, entre os anos 1970 e 2017) busca acessar os direitos universais e as garantias sociais advindas das incorporações

sociais pelos trabalhadores desde 1930 até a atualidade. No entanto, contraditoriamente, houve uma redução drástica destes direitos, a partir da reestruturação produtiva (anos 1990 – governos Collor e FHC) e da implantação do neoliberalismo, com desemprego de longa duração, cortes nos benefícios trabalhistas, redução do trabalho formal, terceirização e informalização do mercado de trabalho, altas taxas de juros bancários, endividamento do setor público, privatizações de grandes estatais, entre outros. Tal cenário chegou ao ponto de nos depararmos com uma espécie de *welfare state* ao contrário, ou seja, vivemos, como nos dizeres de Netto¹⁵, “um Estado mínimo para o povo e máximo para os ricos” no Brasil. O Estado subsidia, a partir da renúncia fiscal dos grandes empresários e capitalistas, compra as empresas sucateadas e super endividadas, entre outras ações, mas propaga, por meio da mídia e do papel da ideologia dominante das elites, o investimento em políticas públicas de inclusão como sinalização de retrocesso. O sistema capitalista se mantém pela acumulação e pela concentração da riqueza socialmente produzida e individualmente desfrutada. Esta contradição é condição indispensável para o processo de acumulação no sistema capitalista. Por este motivo se apregoa narrativa de que o Estado “assistencialista” caminharia na contramão do capitalismo moderno. Simionatto sobre isto declara:

Construiu-se um consenso sobre a gestão pública ineficiente, a necessidade de sua descentralização a debilidade das instituições, a fim de proteger a cidadania das ameaças que nascem de sua fraca garantia dos direitos fundamentais. Elaborou-se, construiu-se e sedimentou-se uma verdadeira cultura de consentimento a privatização. A soberania do mercado passa a negar a necessidade de decisões políticas, que são precisamente as que dizem respeito aos interesses coletivos, contrapostas aos de natureza particular (SIMIONATTO, 2009, p. 111).

O Estado brasileiro, portanto, protege como sempre fez, os mais abastados e mantém-se no controle da população mais pobre como no passado. Mantém os traços da oligarquia, da herança escravagista, da “política do café-com-leite” que ora trazia um representante de Minas Gerais, ora de São Paulo. A crise financeira traz consigo sucessivas ondas recessivas de desemprego, pobreza e consequente queda na arrecadação tributária. Agrava-se com a perda de investimentos externos e com a fuga de divisas, por um lado e, por outro, com o déficit de investimentos na saúde, na educação, entre outros - que terão rebatimentos diretos nas famílias mais pauperizadas dos mais diversos municípios, sobretudo os periféricos.

Num contexto como este, cabe uma questão que será aprofundada à frente, a critério de reflexão sobre meritocracia, imputabilidade, maioria penal. Em consequência da

¹⁵Daí as tendências de desresponsabilização e desfinanciamento da proteção social pelo Estado, o que, aos poucos, já que há resistências e sujeitos em conflito nesse processo eminentemente político, vai configurando um Estado mínimo para os trabalhadores e um Estado máximo para o capital (NETTO, 1993).

irresponsabilidade dos gestores públicos com o erário, todos os cidadãos são afetados e, de alguma forma, há uma insatisfação e sentimento de desesperança nas políticas públicas, na capacidade do Estado de governar e de responder satisfatoriamente a sua tarefa de regulação do ideal civilizatório e da manutenção do contrato social.

A redução do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), somada à queda dos demais índices dos avaliadores sociais (econômicos e de renda, por exemplo), já implica o aumento da violência e de situações de exclusão e de pobreza, que acarretam em um aumento dos índices de atos infracionais e ou de crimes. Por outro lado, Maria Carmelita Yasbeck (2010), sobre a definição de pobreza, destaca que:

Do ponto de vista conceitual, é fundamental não perder de vista que a pobreza é expressão direta das relações vigentes na sociedade, relações extremamente desiguais, em que convivem acumulação e miséria. A pobreza brasileira é produto dessas relações que, em nossa sociedade, a produzem e reproduzem-na, quer no plano socioeconômico, quer nos planos: político e cultural, constituindo múltiplos mecanismos que “fixam”, os pobres, em seu lugar na sociedade (YASBECK, 2010, p. 153).

A atividade socioeducativa, portanto, é desafiadora, tanto pela natureza do trabalho em si, quanto pelas questões sociais que se expressam no cotidiano do sistema. Além destes aspectos, existe a ingerência de reprodução da ideologia punitivista veiculada seja pela mídia, seja pela lógica interna da reprodução institucional – que se apoia na crença da supremacia punitiva em detrimento da ação socioeducativa, que é referendada tanto pela própria subjetividade dos indivíduos quanto pela pressão da sociedade civil. Estes são discursos que orientam ações coletivas e individuais.

Sobre a lógica punitivista, Meireles, Carvalho e Zamora (2017) mencionam num dos seus artigos, cuja pesquisa foi feita parcialmente no DEGASE, que existem críticas ao sistema socioeducativo, sobretudo quando se refere ao Estado do Rio de Janeiro. Sinalizam que o trabalho dos agentes socioeducativos é alvo de constantes denúncias, criticam o que chamam de discursos essencialistas, por vezes reducionistas, que associam estes trabalhadores às violações de direitos dos adolescentes que cumprem medida nestas “instituições totais” (GOFFMAN, 1987¹⁶; FOUCAULT, 1999¹⁷).

Para Benelli (2003), cuja leitura se baseou tanto na obra de Goffman quanto na de Foucault, as instituições totais seriam instituições que:

tendem a ser (re)produtoras de indivíduos normalizados, modelados numa subjetividade serializada. O Ateneu é um bom exemplar da implementação do

¹⁶ GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

¹⁷ FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1999.

dispositivo pedagógico com seus diversos operadores, tal como vemos emergir em Foucault (1975/1999b): escolarização disciplinar produzindo efeitos normalizadores. O seu núcleo subjetivizante estaria centrado numa formação disciplinar ao mesmo tempo moral e psicológica. A ação institucional incide normativamente sobre as condutas. A subjetividade produzida neste contexto seria caracterizada por traços essencialmente normatizados/normatizadores, através de um jogo de forças (ativas e reativas) que visam à normatização da conduta do outro (BENELLI, 2003, p. 114).

As instituições fechadas tendem a impor um determinado tipo de moral e de comportamento aos seus instituídos, neutralizando suas subjetividades e buscando consensos e padrões de normalidade ditadas pelo poder dominante.

No entanto, Meireles, Carvalho e Zamora (2017) problematizam os referidos discursos e situam-nos no contexto da política socioeducativa, atravessada que é por reprodução de tecnologias de poder e de gestão da vida, direcionada a determinado grupo social e mediada pelo trabalho dos agentes socioeducativos nestas unidades.

Importa, também, destacar as condições das instalações ao longo da realização das tarefas “no pátio”, pelos trabalhadores, considerando que nesta instituição privativa de liberdade, a superlotação¹⁸ é algo constante. Cabe mencionar que neste tipo de instituição, tal como nas instituições privativas de liberdade para adultos, sempre há jovens pertencentes a facções criminosas rivais, o que impõe, por vezes, que alguns fiquem isolados para evitar risco de morte, tamanha a rivalidade externa existente entre os jovens em seus locais de residência.

Este período de isolamento é chamado de “seguro”, de onde somente podem sair após os demais se instalarem ou terminarem as atividades previstas, e tem como objetivo a preservação da integridade física dos mesmos. É em meio a estas contradições que é realizado o processo de trabalho socioeducativo.

Se, por um lado, parte da sociedade cobra uma postura punitiva, por outro lado, em determinadas situações, são cobradas ações socioeducativas, principalmente por meio de órgãos relacionados aos direitos humanos, tanto no âmbito dos estados quanto no nível federal e/ou internacional.

De acordo com o Relatório de 2017/2018 do Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura, a cultura da punição e do encarceramento pode conter a discussão sobre a superlotação, mas o que está subjacente a este aspecto é intimamente relacionado a marcadores de cor e classe social:

¹⁸ E essa cultura não está presente apenas no exercício da magistratura, muitas vezes, os profissionais da Psicologia e do Serviço Social colaboram na manutenção das medidas de internação por meio de seus pareceres psicossociais. Além disso, o tipo de política de drogas adotada pelo Brasil favorece enormemente o encarceramento em grande escala de adolescentes e jovens. Relatório do Mecanismo de Prevenção e combate à tortura de 2017- MNPCT/2018:84

O problema da gestão de vagas no sistema socioeducativo pode ter como um dos efeitos a superlotação de algumas unidades. Apesar de tal gestão ser responsabilidade do poder executivo, não pode ser dissociada do funcionamento e da organização do sistema de justiça. Existe uma cultura secular no Brasil que mantém a lógica da internação, mesmo após o ECA, essa lógica ainda vigora em detrimento da lógica de aplicação das medidas em meio aberto, sobretudo para determinados segmentos populacionais, a saber, as crianças e adolescentes negros e pardos, oriundos das camadas pauperizadas da sociedade (BRASIL, Relatório do Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura de 2017- MNPCT/2018, p. 84).

Contraditoriamente, a partir de uma visão baseada na experiência de cerca de 20 anos no trabalho socioeducativo, analisando em termos da questão social, é possível afirmar que grande parte dos trabalhadores do sistema socioeducativo possui semelhanças de origem social e raízes em comunidades periféricas, ou seja, ou residiram ou possuem familiares que residem em comunidades pobres.

As características do trabalho socioeducativo podem ser compreendidas a partir das funções e da atividade que estão previstas em lei para estes servidores. No texto da lei, (Lei nº 5933, de 29 de março de 2011) as atribuições dos agentes socioeducativos do estado do RJ são:

1. Recolher os pertences pessoais dos adolescentes em sua entrada no DEGASE, registrando-os no SIAD (Sistema de Identificação de Adolescentes) e no prontuário único móvel e fornecendo os devidos recibos, devolvendo os mesmos, aos respectivos adolescentes, quando de sua saída das Unidades, mediante recibo de entrega;
2. Desenvolver atividades do cotidiano junto aos adolescentes; incluindo-se o despertar, as refeições, verificação da higiene corporal e banho, dando as orientações necessárias e estimulando e promovendo a troca de roupa pessoal, de cama e de banho, distribuição de escovas de dente e outros objetos;
3. Prestar assistência aos adolescentes nos horários das refeições, visando atitudes aceitas socialmente e servindo alimentação àqueles que não têm condição de fazê-lo sozinho, se não houver absolutamente, auxiliar de enfermagem para o cumprimento da função;
4. Planejar e executar, sob supervisão, em conformidade com a proposta pedagógica do programa, atividades educativas, esportivas e socioculturais em articulação com a equipe técnica;
5. Zelar pelo cumprimento de horários e programações reunindo os adolescentes para entrada e saída da sala de atividades, oficinas, alojamentos, recreação e outros locais afins;
6. Observar o comportamento dos adolescentes, dialogando com os mesmos ou providenciando encaminhamento às áreas especializadas;
7. Estimular e promover o encaminhamento de alunos à assistência médica e odontológica em atendimento ao direito à vida e à saúde;
8. Desenvolver tarefas, junto com as equipes técnicas que preservem a integridade física e psicológica dos adolescentes e dos funcionários no exercício das atividades internas e externas;
9. Realizar serviços de escoltas e acompanhamento nas tarefas internas e externas;
10. Executar determinações judiciais e/ou administrativas;
11. Conduzir veículos automotores terrestres oficiais;
12. Fazer cumprir a lei, os deveres e direitos do adolescente nas Unidades de execução de medida socioeducativa;
13. Cuidar, planejar, executar ou melhorar as medidas de segurança do estabelecimento;
14. Encaminhar, acompanhar e monitorar os adolescentes nas atividades internas e externas, tais como: transferências para Unidades da capital e outras Comarcas e

Estados, pronto-socorros, hospitais, fóruns da capital e do interior e atividades sociais autorizadas, conforme previstas na agenda sócio-educacional.

15. Realizar efetivamente a revista da Unidade e junto ao (a) s adolescentes, a prevenção e a contenção do (a) s adolescentes internado (a) s, nos movimentos iniciais de rebelião, na tentativa de fuga e evasão, de modo a garantir a segurança e contribuir para o processo de desenvolvimento socioeducativo;

3.3 O DEPARTAMENTO DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS E SUA MISSÃO (NOVO DEGASE): CONHECENDO UM POUCO SOBRE O CAMPO DA PESQUISA

O Novo Degase é uma instituição estadual ligada, atualmente, à Secretaria de Educação do governo do estado do Rio de Janeiro, cuja sede administrativa está na Ilha do Governador, cidade do Rio de Janeiro. Tendo sido criado pelo Decreto nº 18.493, de 26/01/93, é um órgão do Poder Executivo do estado do Rio de Janeiro responsável pela execução das medidas socioeducativas preconizadas pelo ECA e aplicadas pelo Poder Judiciário aos jovens em situação de conflito com a lei. Conforme informações disponíveis publicamente no próprio site do DEGASE,

A criação do Novo Degase ocorreu a partir da interlocução do Governo Estadual com o Centro Brasileiro para Infância e Adolescência - CBIA, (órgão do Governo Federal no período de 1991 a 1994) em consonância com as diretrizes político-governamentais de promoção, defesa e garantia de direitos de proteção legal (Fonte: Novo Degase).

O DEGASE atende adolescentes de todas as comarcas do estado do Rio de Janeiro. Em algumas situações, atende também jovens oriundos de outros estados. Nestes casos, são sempre acompanhados e autorizados pelo Juizado da Infância e Juventude da comarca da capital.

A estrutura atual do Novo Degase é formada por Centros de Socioeducação que são instituições que atendem à medida socioeducativa de internação. As unidades de medidas de internação perfazem um total de sete, estando quatro unidades na Ilha do Governador (três unidades para os jovens de sexo masculino, uma para o sexo feminino e uma unidade de internação provisória - Centro de Socioeducação Dom Bosco que, temporariamente, abriga também a medida de internação). Isto ocorreu devido à desativação da Unidade de Bangu, Educandário Santo Expedito (ESE). Além destes, há uma unidade de triagem, o Centro de Socioeducação Gelso de Carvalho Amaral (Cense/GCA); uma unidade de internação, no município de Volta Redonda; uma unidade de internação em Campos dos Goytacazes e uma no município de Belford Roxo.

Para fins de melhor observação da distribuição das unidades de internação pelo estado, elaboramos, com base no site do Novo Degase, o “quadro 02” abaixo:

QUADRO 02. DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO DEGASE - RJ

Unidades de Internação do DEGASE	Tipo de Medida Socioeducativa	Município
Centro de Socioeducação Dom Bosco (Cense Dom Bosco)	Ilha do Governador MSE Provisória e de Internação	Rio de Janeiro
Centro de Socioeducação Gelso de Carvalho Amaral (Cense GCA)	Ilha do Governador Centro de Recepção e Triagem	Rio de Janeiro
Centro de Socioeducação Irmã Asunción de La Gándara Ustara	Internação Provisória e Internação por medida	Volta Redonda
Centro de Socioeducação Prof. ^a Marlene Henrique Alves	Internação Provisória e Internação por medida	Campos dos Goytacazes
Centro de Socioeducação Prof. Antônio Carlos Gomes da Costa	Internação por medida (Feminina) Ilha do Governador	Rio de Janeiro
Escola João Luiz Alves EJLA	Internação por medida /Ilha do Governador	Rio de Janeiro
Centro de Atendimento Intensivo Belford Roxo (Cai-Baixada)	Internação por Medida	Belford Roxo
ESE- Educandário Santo Expedito. *Atualmente desativado	Internação por medida Bangu	Rio de Janeiro* Deverá ser substituído por uma unidade em Bonsucesso/RJ

Fonte: site Novo DEGASE

3.4 ESTRUTURA DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO DEGASE/RJ

A estrutura do Novo Degase é complexa e possui características diferentes das demais instituições que integram o sistema socioeducativo brasileiro. Suas unidades são administradas por um diretor geral, que administra toda a estrutura no estado do Rio de Janeiro, e por diretores das unidades locais, subordinados à estrutura da direção geral em diversos municípios

do estado. Há, no Departamento Geral de ações socioeducativas, ações em parceria com Organizações não Governamentais (ONGs) e empresas para ações que estimulem atividades culturais, estágios, encaminhamento para empregos, entre outras.

Em alguns estados do país, a execução de medidas socioeducativas fica a cargo de ONGs. No Site do Novo Degase, podemos ter acesso a algumas destas parcerias, tais como Projeto Lego,¹⁹ Projeto Rio Solidário e PRODERJ²⁰, entre outros.

O Novo Degase já foi vinculado às Secretarias Estaduais de Justiça e Interior, Direitos Humanos, Secretaria de Estado de Ação Social e Adolescência, bem como ao Gabinete Civil. Atualmente, encontra-se, desde 2008, vinculado à Secretaria Estadual de Educação (SEEDUC/RJ). Não existia, por parte do estado, um setor destinado a pensar unicamente o sistema socioeducativo, deste modo, de acordo com a visão do Executivo ou da Secretaria, ou do órgão a que estava vinculado, este departamento adotava uma determinada linha de ação.

Em fevereiro de 2015, após um processo de discussão intensa e longa entre os operadores do sistema socioeducativo, bem como com representante dos trabalhadores, afinados com o sistema de garantias e direitos da Criança e Adolescente, foi elaborado o Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Rio de Janeiro. Para a elaboração deste plano, cujo objetivo principal foi romper com a descontinuidade que já se observava na construção da Política Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente no Rio de Janeiro, houve a participação do Secretário de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos, do Secretário de Estado de Educação, da presidente do Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente e do Diretor do Departamento Geral de Ações Socioeducativas. Este novo modelo ainda está em fase de implantação, estudo e avaliação, com ações previstas até 2023. Entre os objetivos do Plano Decenal destacamos:

Almeja-se produzir um instrumento voltado a orientar o planejamento, a execução, e o monitoramento das ações destinadas ao adolescente a quem se atribui a prática de ato infracional no Estado do Rio de Janeiro, visando romper o ciclo de descontinuidade a que as ações na área foram submetidas no decorrer da história (PLANO DECENAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2015, p. 07).

¹⁹Projeto Lego : Utilização, por parte dos adolescentes, da robótica educacional, do cinema e da arte que, a partir de peças Lego, possam expressar idéias e anseios para construção de um novo país. Iniciativa da SEEDUC em parceria com a Lego Education.

²⁰Parceria com a ONG Rio solidário e PRODERJ: cujo objetivo é encaminhar os adolescentes e as adolescentes para o mercado de trabalho. Este projeto oferece cursos de preparação profissional, e encaminha para empresas. São encaminhados os jovens com sua RCN, RG, CTPS e título de eleitor, providenciado pelo setor técnico e pelo setor de identificação em parcerias com as unidades de MTE, Zonas Eleitorais, e com o SIAAD do próprio Degase.

Realizamos a pesquisa de campo no Departamento Geral de Ações Socioeducativas em algumas unidades do município do Rio de Janeiro, quais sejam: Centro de Socioeducação Dom Bosco e o Centro de Socioeducação Gelso de Carvalho Amaral (CENSE/GCA) – ambas as instituições localizadas no complexo socioeducativo da Ilha do Governador.

O CENSE/GCA atende adolescentes de ambos os sexos e, em geral, funciona como um centro de triagem e recepção. Esta instituição atende provisoriamente jovens que chegam ao sistema socioeducativo, todos encaminhados pela 2ª Vara da Infância e Juventude – que é o único juízo competente para julgar adolescentes que praticam atos infracionais.

Atualmente, neste centro de socioeducação, é feita a identificação de todos os adolescentes que ingressam e se desligam do sistema socioeducativo, através do SIIAD²¹ – Sistema de identificação e informação de adolescente. Após o atendimento técnico de equipe multiprofissional, a partir do qual é feito um relatório técnico, os adolescentes são encaminhados para a instituição Cense Dom Bosco, onde aguardam as determinações do juiz competente de sua comarca. Dentro desta unidade, funciona o Colégio Estadual Padre Carlos Leôncio da Silva, com ensino fundamental e médio exclusivamente para atender os adolescentes que estão em cumprimento de medidas socioeducativas (MSE).

Neste estabelecimento socioeducativo, os adolescentes são atendidos por uma nova equipe técnica que os acompanha durante toda sua permanência na unidade. Esta equipe faz a interface com as respectivas famílias, preparando-os para sua audiência de instrução e de julgamento e, quando for o caso, o adolescente é encaminhado para outras unidades para o cumprimento das MSE.

Mediante os resultados de aprovação no Comitê de ética e da EGSE/PF, nos reunimos com uma assistente social da unidade a fim de definirmos o melhor caminho para apresentarmos a proposta ao diretor da unidade. Depois das respectivas liberações, iniciamos a nossa pesquisa. Apresentamos os objetivos da pesquisa para cada grupo de participantes. Lemos e esclarecemos as dúvidas sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e explicamos sobre o questionário Whoquol Bref. Após a assinatura dos termos,

²¹ O SIIAD foi criado em dezembro de 2007, através da Portaria nº 32 de 26 de dezembro de 2007, determinou que todo adolescente ao ingressar no departamento fosse cadastrado e identificado no Sistema de Identificação e Informação de Adolescentes – SIIAD, com objetivo identificar, integrar e sistematizar todas as informações cadastrais, biopsicossociais e educacionais dos adolescentes submetidos às medidas socioeducativas, possibilitando o exercício da cidadania a partir da concessão do registro e da identificação civil. O Prontuário Único Móvel fica arquivado no Centro de Documentação e Pesquisa – CEDOP, localizado na Administração Central, Ilha do Governador. Fonte: http://www.degase.rj.gov.br/siad_historico.asp último acesso em 04/02/2019.

iniciamos as entrevistas a partir dos dois questionários. É importante ressaltar que a pesquisa foi bem recebida pelos agentes que dela participaram.

3.5 SAÚDE DO TRABALHADOR

Segundo Rohde (2012), houve um processo de globalização que impôs impactos, tais como a revolução tecnológica e informacional (LOGIKINI, 1999), que desencadearam transformações que, para além dos avanços tecnológicos, impuseram mudanças no formato e no conteúdo das políticas econômicas e, em consequência, resultaram em profundas mudanças nas relações no âmbito do trabalho, desdobrando-se na perda da qualidade de vida dos trabalhadores em geral.

As mudanças iniciadas nos países centrais (ou países desenvolvidos) e na América Latina, com rebatimentos na conjuntura econômica, social e política, repercutiram na história do nosso país, ainda que alguns estudiosos compreendam que foram modificações tardias, modestas e que não romperam radicalmente com o *status quo*.

Estas mudanças estão ligadas aos movimentos sociais que reuniram vários conselhos de trabalho, sindicatos e Organizações não Governamentais em torno da questão Saúde, compreendidas em seu contexto mais amplo. O autor Jairnilson S. Paim (2008), ao discorrer sobre o Movimento da Reforma Sanitária (RBS), destaca que:

... a Reforma Sanitária representa uma reforma social inconclusa, passando por diversos momentos de um ciclo: era uma idéia que se ia plasmando na medida em que se procedia a uma crítica ao sistema de saúde durante a ditadura. Foi uma proposta inicialmente apresentada pelo Cebes, trazendo um conjunto de princípios e proposições tal como disposto no documento A questão democrática na saúde, em 1979. Foi, também, um movimento, mobilizando um bloco de forças políticas, ideológicas e sociais, além de um projeto, sintetizado no Relatório Final da 8ª CNS, consubstanciando um conjunto de políticas articuladas que requerem uma dada consciência sanitária, uma participação da cidadania e uma vinculação com as lutas políticas e sociais mais amplas (PAIM, 2008, p. 281).

O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira e o período pós-constituente foram de imensa importância na construção de uma cidadania conquistada no confronto e na ação dos trabalhadores organizados, o que repercutiu numa compreensão mais ampla do que envolve a cidadania. Por isto, nos reportamos à conjuntura do final da década de 1970, no qual temos, no Brasil, o início da formação do Campo da Saúde do Trabalhador. Este foi inspirado nos moldes da Reforma Sanitária Italiana, promovida pelo Movimento Operário Italiano (MOI), que teve como um dos principais lemas “*Saúde, não se vende, nem se delega, se defende*”. Souza (*et al*, 2017) começa a constituir o conceito de Saúde de Trabalhador deste modo:

O campo da saúde do trabalhador emerge no Brasil da área de saúde coletiva para estudo e intervenção nas relações entre saúde, trabalho e ambiente, procurando estabelecer uma estreita articulação com a classe trabalhadora, sobretudo a partir da década de 1980 (SOUZA *et al*, 2017, p. 55).

A Saúde do Trabalhador concebe os trabalhadores como os reais protagonistas e responsáveis diretos pelas suas reivindicações, que deveriam ser feitas a partir da própria observação de sua realidade de trabalho, tal qual foi feito pelo MOI, na Itália, e que inspirou nossa luta pela Reforma Sanitária.

A perspectiva de transversalidade faz parte do modo de compreensão da vida material do Campo da Saúde do Trabalhador. O termo transversalidade tem origem na palavra transversal, denomina aquele que atravessa, cruza algo. A transversalidade, neste sentido, compreende que o eixo central de onde partem ações e debates para formação de novos conhecimentos (práxis política) é a saúde do trabalhador, podendo agregar vários tipos de conhecimentos sistematizados, que perpassam a base da realidade do trabalhador. Traz a possibilidade de transformação, de ampliação e de aprofundamento da noção de cidadania participativa, na medida em que a vida real apreende a própria realidade da realidade.

A Saúde do Trabalhador, de acordo com Art. 2º da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores e à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Este trabalho se mostra, portanto, contraditoriamente, prejudicial à saúde dos indivíduos, bem como reduzido em sua identificação com o ato laborativo, devido a toda evolução tecnológica. Esta forma de trabalho promove o adoecimento e é altamente contraditória com as concepções do campo da Saúde do Trabalhador²². Segundo Lacaz (2007), o campo da ST pode ser definido por:

Saúde do Trabalhador é campo de práticas e conhecimentos cujo enfoque teórico-metodológico, no Brasil, emerge da Saúde Coletiva, buscando conhecer (e intervir) (n) as relações trabalho e saúde-doença, tendo como referência central o surgimento de um novo ator social: a classe operária industrial, numa sociedade que vive profundas mudanças políticas, econômicas, sociais (LACAZ, 2007, p. 757).

²²Saúde do Trabalhador nos dizeres de Mendes e Dias (1991), “considera o trabalho enquanto organizador da vida social, como espaço de dominação e submissão do trabalhador pelo capital, mas, igualmente, de resistência, de constituição e do fazer histórico. Nessa história os trabalhadores assumem o papel de atores, de sujeitos capazes de pensar e de pensarem, produzindo uma experiência própria, no conjunto das representações da sociedade”. (MENDES E DIAS, 1991, p.347).

A Saúde do Trabalhador, portanto, compreende que o trabalho é, para o ser humano, um meio de produzir a vida e não um meio de produção de adoecimento. Neste sentido é que nos deteremos na análise do tema qualidade de vida e é como esta deve ser entendida no processo e nos ambientes de trabalho.

3.6 QUALIDADE DE VIDA

Embora, para fins deste estudo, o conceito de qualidade de vida que utilizaremos esteja relacionado ao da OMS e ao do “The WHOQOL Group”, (1995), temos claro que, atualmente, este conceito está em processo de construção, cabendo várias interpretações, dependendo da subjetividade, da coletividade, da noção de território, do nível cultural, do lugar de fala, de nível de conhecimento etc. A compreensão de qualidade de vida perpassa várias áreas do conhecimento. Minayo (*et al*, 2000) descreve assim o termo:

(...) qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO *et al*; 2000, p. 08).

Desta forma, ao pensarmos sobre QV, é preciso compreendê-la sob vários aspectos e ângulos de conhecimento, de acordo com os estudiosos da área.

No que diz respeito à conceituação de **Qualidade de Vida**, neste estudo, compreende-se que a formação deste conceito está em processo de construção. Ele abrange múltiplos aspectos da vida, associado às expressões das relações sociais entre classes antagônicas, variando em função de determinados contextos políticos, sociais, econômicos e culturais. A definição de Qualidade de Vida adotada, portanto, perpassa pela ótica subjetiva e multidimensional que condiz com a definição da OMS e, por este motivo, usaremos o Whoqol Bref, que é um instrumento utilizado pelo grupo de pesquisadores da citada organização mundial.

Os autores Kumar e Bhat (*et al*, 2018), referindo-se à concepção de Qualidade de Vida, pontuam que:

A OMS define qualidade de vida como a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais eles vivem e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Essa definição destaca a visão de que a qualidade de vida é subjetiva, inclui aspectos positivos e

negativos da vida, e é de natureza multidimensional (KUMAR e BHAT (*et al*, 2018, p. 97).

Os componentes relativos à qualidade de vida, bem como as questões presentes no Campo da Saúde do Trabalhador, fazem parte do embasamento teórico do Serviço Social no período compreendido entre o final das décadas de 1980 até 2017, que se constitui como pano de fundo deste estudo.

O marco inicial desta etapa foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, considerada um divisor de águas que impulsionou a Constituinte de 1998 – a constituição cidadã que condensou alguns elementos vitais para que tivéssemos condições de ter como desdobramentos a Lei 8.808/90, que criou o SUS e, posteriormente, a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora. Nesta fase, a sociedade civil se organizou-se em várias frentes de luta, junto com vários sindicatos, intelectuais e profissionais de diversas áreas da Saúde, da Educação, da Assistência, representantes de partidos políticos, representantes de diferentes organizações sociais, do movimento popular, entre outros, que estiveram presentes na conferência. Este período condensa e alicerça nossas principais conquistas em termos de Políticas Públicas no Brasil.

Pensar em qualidade de vida difere da fragilização dos vínculos do trabalho, da desestabilização e da vulnerabilidade social que provoca sensações de inutilidade da vida e de despertencimento social, que induz ao desenraizamento humano.

De acordo com as autoras Franco; Druck; Seligmann-Silva (2010), vivemos num momento de expansão do desenvolvimento tecnológico, associado a uma forma de gestão que imprime ao mundo do trabalho, uma nova configuração totalmente excludente quando comparado ao período do emprego fordista ou, de pleno emprego, no qual se tinha um nível considerado ideal de qualidade de vida.

Com a impossibilidade do mundo do trabalho, atualmente, propiciar aos cidadãos o sustento seu e de sua família, a fragilização dos vínculos de trabalho e a terceirização impedem o desenvolvimento da dignidade, da solidariedade e das potencialidades da maior parte da população brasileira. Ao mesmo tempo, retira o prazer dos indivíduos em prover sua própria subsistência, em se realizar no ato laborativo, em ampliar as suas potencialidades e criatividade, conforme as concepções do trabalho em Marx.

3.6.1 Qualidade de vida no trabalho

Segundo aponta Ferracciu (*et al*, 2015), num estudo realizado com professores em Alagoas que, entre outras coisas, buscavam compreender o “Índice de capacidade para o trabalho e desequilíbrio esforço-recompensa relacionado ao distúrbio de voz em professoras da rede Estadual 2015”.

As precárias condições do trabalho docente mostram-se associadas com os sintomas mórbidos e estão relacionadas às condições ambientais, de organização do trabalho, de saúde e à qualidade de vida, bem como às formas como o professor vive, percebe e expressa essas condições e aos seus enfrentamentos cotidianos (FERRACCIU *et al*, 2015, p. 1581).

Concebe-se, portanto, de acordo com os autores citados, que as condições de trabalho, somadas às características da organização do trabalho, compreendido, neste estudo, enquanto ambiente e processo de trabalho, entre outros aspectos, estão relacionadas à qualidade de vida no trabalho e na vida como um todo.

Se levarmos em consideração que, em média, os trabalhadores passam oito horas por dia no trabalho, num dia de 24 horas, chegaremos ao dado de que cerca de 1/3 da vida (ou mais) do ser humano é gasto no ambiente e no processo de trabalho. Esta centralidade do trabalho implica num investimento anterior que envolve a educação e a preparação para o ingresso no trabalho.

Posteriormente, durante o tempo da vida produtiva, há um desgaste psicológico e mental que pode ser desencadeado pelas exigências das organizações e das composições dos processos produtivos e ou de serviços cada vez maiores do trabalho na atualidade.

A reestruturação produtiva, a globalização e a revolução tecnológica, num sistema neoliberal que imprimiu uma competição extrema para a manutenção do emprego e do trabalho, é um fator que precisa ser considerado na relação entre o processo de trabalho e a perda da qualidade de vida no trabalho. Rohde (2012), em sua dissertação de mestrado, afirma que:

O processo de globalização que o mundo, atualmente, vive, traz consigo os impactos das mudanças tecnológicas, políticas e econômicas, que geram modificações profundas nas relações desenvolvidas no contexto do trabalho. A consequência disso é a evidente perda na qualidade de vida dos trabalhadores (ROHDE, 2012, p. 13).

Neste trabalho, estamos utilizando o WOQUOL-bref que, a partir da escala de Likert, mede o grau de satisfação e/ou conformismo dos trabalhadores na realização das atividades laborativas e procura avaliar a concepção de qualidade de vida e o contentamento com saúde e questões relacionadas às áreas físicas, psicológicas, sociais e de meio ambiente.

A qualidade de vida no trabalho está relacionada ao uso da criatividade, ao bom relacionamento entre os pares e a chefia, bem como ao desgaste ou estresse físico e mental. Tem relação com um ambiente de trabalho no qual haja, de um modo geral, possibilidades de satisfação do trabalhador com seu ambiente e com seu processo de trabalho. Neste sentido, Santos (2012) afirma que:

A qualidade de vida no trabalho está ligada à motivação dos funcionários, para isso é necessário criar um ambiente onde as pessoas possam se sentir bem com os gestores, com elas mesmas e entre seus colegas de trabalho, e estar confiantes na satisfação das próprias necessidades, ao mesmo tempo em que cooperam com o grupo (SANTOS, 2012, p. 13).

Portanto, quanto menores as insatisfações e o estresse advindos do processo de trabalho e quanto maior o equilíbrio entre os domínios físicos, ambientais, psicológicos e de apoio social, maior a satisfação geral dos trabalhadores no exercício de suas atividades de trabalho, contribuindo para menores incidências do estresse ocupacional e proporcionando maiores níveis de qualidade de vida.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DE ESTUDO

Realizou-se um estudo exploratório e descritivo do tipo séries de casos entre trabalhadores agentes socioeducadores de instituições privativas de liberdade e socioeducadores (as) do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), no Estado do Rio de Janeiro. Por se tratar de população que nunca participou de estudo sobre estresse psicossocial, considerou-se adequado, para uma primeira abordagem, uma apresentação daqueles que se voluntariaram para o estudo, num total de 36 agentes.

4.2 AMOSTRA

A amostra foi estabelecida de forma intencional. Durante a realização das entrevistas, procuramos atentar para as estratégias indicadas por Poupart (2010), de obter a colaboração do entrevistado: colocá-lo à vontade, ganhar a sua confiança, levá-lo a tomar a iniciativa do relato e levá-lo a se envolver com o relato. Além disso, as entrevistas foram realizadas em ambientes propícios para que eles estivessem seguros e confiantes em participar.

4.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado foi o Questionário World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref). O WHOQOL-bref²³ é um instrumento de avaliação de QV da Organização Mundial da Saúde (OMS). O Grupo de QV da Organização Mundial da Saúde definiu como qualidade de vida “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK, 2000). A OMS, a partir da necessidade de um instrumento de rápida aplicação que apresentasse características psicométricas satisfatórias, desenvolveu o WHOQOL-bref. Este questionário possui 26 questões cujas respostas seguem a escala de Likert, com respostas que vão de 01 a 05. Esta escala foi criada em 1932, pelo norte-americano de Rensis Likert, e mensura o grau de satisfação e/ou de conformidade do entrevistado com uma questão ou afirmação. O WHOQOL BREF é uma versão abreviada do WHOQOL-100, que contém duas questões gerais de QV e 24 questões referentes a quatro grupos de domínios do WHOQOL-bref, os quais são domínio físico, domínio psicológico, domínio de relações

²³ É um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliação da qualidade de vida, a partir de um projeto colaborativo multicêntrico que já foi testado e revelou que poderia ser aplicado no Brasil a partir da versão original para o português.

sociais e domínio de meio ambiente. Avalia a percepção da qualidade de vida e da satisfação com a saúde, contendo 26 questões ao todo (FLECK, 2000).

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Neste instrumento, é necessário, também, recodificar o valor das questões 3, 4, 26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1). As perguntas 1 e 2 aparecem da seguinte forma: 1) percepção da qualidade de vida (resultado em média 1 a 5); 2) satisfação com a saúde (resultado em média 1 a 5).

Para o cálculo de cada dimensão, foi realizada a soma dos escores dos itens individuais (de 1 a 5) e o somatório dividido pelo número de itens. Para a avaliação do valor médio de cada dimensão, aplicou-se o somatório dos escores dimensionais por indivíduo e dividido pelo número de entrevistados. Os itens da escala são agrupados da seguinte forma:

Domínio físico: itens 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18,

Domínio psicológico: itens 5, 6, 7, 11, 19, 26,

Domínio de Relações Sociais: itens 20, 21, 22,

Domínio de Meio Ambiente: itens 8, 9, 12, 13, 23, 24, 25.

Domínio Geral: itens 01 e 2

A descrição dos itens de cada domínio se encontra na tabela a seguir.

QUADRO 3: DOMÍNIOS E FACETAS DO WHOQOL-BREF

Domínio	Itens
Físico	Dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho.
Psicológico	Psicológico: Sentimentos positivos; pensar, aprender, memória de concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais.
Relações sociais	Relações Sociais Relações pessoais; atividade sexual; suporte (apoio) social.
Meio Ambiente	Meio Ambiente Segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais:

	disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/clima; transporte.
Geral	Geral Percepção da qualidade de vida; satisfação com a saúde.

Cabe destacar, mais uma vez, que neste instrumento é necessário recodificar o valor das questões 3, 4, 26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1), já que são itens com resposta em sentido oposto às demais.

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Durante o período de coleta de dados, aqueles que concordaram em participar desse estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que a identificação dos sujeitos e a realização das entrevistas ocorreram somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (CEP/ENSP), atendendo às resoluções 466/2012 e 501/2016, sob o parecer número 2.587672 (Parecer aprovado por CEP. CAAE Nº: 83190318.4.0000.5240 - Parecer 2.587672).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, apresentaremos os resultados em conjunto com a discussão. Esta forma pareceu mais adequada por duas razões: primeiramente, porque há uma ausência de estudos publicados que tratem desta população específica, de forma que a abordagem da discussão considerará populações cuja atividade profissional é de outra natureza – que envolva riscos inerentes ao trabalho ou que tenha alguma relação com a educação.

Em segundo lugar, pelo fato de a população entrevistada possuir perfil bastante semelhante: homens, de nível superior, casados e em uma faixa etária variando entre 30 a 48 anos. Desta forma, não pareceu apropriado realizar análises estratificadas por nenhuma variável socioeconômica ou demográfica (já que a população é bastante homogênea).

Percursos Metodológicos da Pesquisa de Campo

Tivemos uma trajetória metodológica com muitos entraves burocráticos, característicos das pesquisas em geral, e alguns particulares, das unidades de internação. Foi preciso mudar as estratégias diversas vezes. Participamos de algumas reuniões para a apresentação do projeto de pesquisa com várias coordenações no DEGASE. Houve a necessidade de este ser avaliado e aprovado pela EGSE Paulo Freire, num processo detalhado e minucioso que demandou alguns meses. Reuniões posteriores com as direções das unidades e com assessores foram estratégias para apresentação do projeto.

Nosso planejamento, desenhado no projeto, era realizar a pesquisa em conjunto com o NUPTS. Para isto, havíamos nos reunido com a Coordenação de Saúde, que também responde pelo núcleo de proteção à saúde do trabalhador, e com a própria equipe do NUPTS. No entanto, ao iniciarmos a entrada no campo, a incompatibilização da nossa agenda com as atividades de trabalho dos profissionais inviabilizou esta parceria.

No Cense GCA, após a apresentação da proposta aos diretores, fizemos um cronograma para evitarmos contratempo. Havia previsões de quatro encontros, com periodicidade quinzenal. Mas feriados e datas comemorativas na unidade onde os agentes teriam que estar todos disponíveis para realização a segurança dos eventos nos fizeram demorar uns cinco meses para alcançarmos todos os plantões.

Decidimos, então, solicitar, tanto na Plataforma Brasil quanto na EGSE/Paulo Freire, a participação de duas estudantes – Rebecca Vieira Lima da Silva, historiadora da UFF e mestranda em Antropologia, e Tania Vieira Lima da Silva, bacharel em Direito – para nos

auxiliar na aplicação dos questionários no Cense Dom Bosco, pois já sabíamos que encontraríamos mais obstáculos pelas características de atendimento desta instituição, que é mais dinâmica e possui um perfil mais burocratizado.

No Cense Dom Bosco, organizamos nossas atividades com assessoria da direção. Mas optamos por esperar o regresso do diretor, das férias, para iniciarmos nossas atividades. Posteriormente, a assessora precisou tirar licença médica, e só pudemos, de fato, iniciar nossas atividades quando esta retornou da licença.

No início início de outubro, tivemos que trocar de orientador e, buscando alcançar um maior quantitativo, solicitamos autorização da EGSE /Paulo Freire para tentarmos estender a pesquisa para outras unidades de privação de liberdade, o que nos foi prontamente atendido. Mas, novamente, o tempo foi nosso limitador, e optamos por mudar a metodologia de análise de dados.

Atingimos apenas $N = 36$ de entrevistados. Percebemos que o campo de pesquisa escolhido precisaria ter sido ampliado tanto no número de instituições quanto na extensão do tempo e do número de pesquisadores para obtermos a estimativa inicial. Podemos dizer, então, que nossa pesquisa passou a ser uma pesquisa do tipo exploratória, conforme afirma Gil (1999):

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. De todos os tipos de pesquisa, estas são as que apresentam menor rigidez no planejamento. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. Procedimentos de amostragem e técnicas quantitativas de coleta de dados não são costumeiramente aplicados nestas pesquisas (Gil, 1999, p. 27).

A metodologia, inicialmente, seria a aplicação do questionário realizada em grupo de quatro a dez entrevistados, para a abreviação do tempo de permanência no local, uma vez que estávamos pesquisando no horário destinado ao almoço dos agentes. A formação dos grupos foi aleatória, conforme a disponibilidade do horário. Os debates fluíram espontaneamente, conforme os participantes foram se sentindo à vontade para expressarem suas opiniões de acordo com a leitura das questões e com as explicações correspondentes a cada questão. Deixá-los à vontade fazia parte da nossa estratégia, então, o espaço estava pronto para acolher as afirmações, sentimentos e expressões que vieram à tona no decorrer de cada encontro. Os temas surgidos estavam dentro do escopo do Whoquol.

Houve vários momentos em que fomos dispensadas por não haver condições de permanecermos na unidade, o que demandou tempo, dinheiro e muita paciência para não

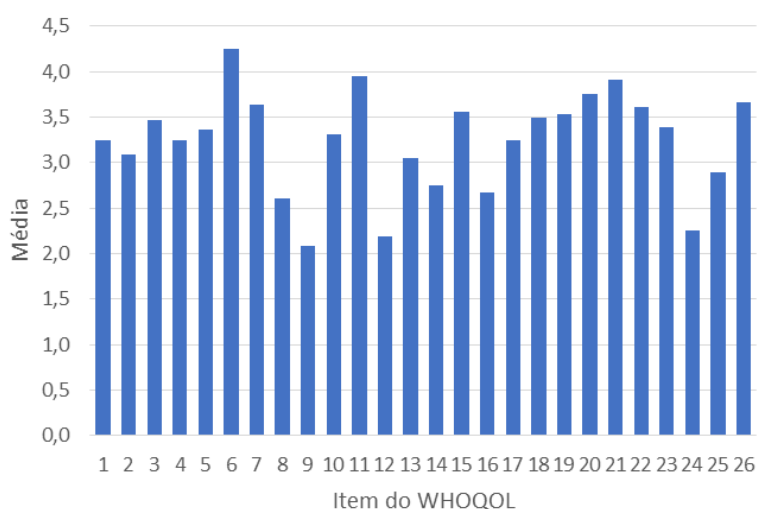
desistirmos da pesquisa. A meta inicial da população-alvo de 141 tornou-se inatingível, pois o número estimado de agentes socioeducativos levava em consideração todo o quantitativo das duas unidades, incluindo os agentes que estariam desviados de função por motivos variados. Mas a própria dinâmica do trabalho não nos permitiu ter acesso a todo o quantitativo. Havia agentes de licença médica, outros trabalhando no setor administrativo sem poder parar com suas atividades e outros tantos que não quiseram participar por vários motivos, como não poder abrir mão do descanso ou estar em atividades que não poderiam ser deixadas durante o período que nos foi concedido.

Na primeira unidade, nossa permanência poderia ser das 12h às 14h30 (duas horas). Na segunda, não poderíamos ultrapassar 1 hora e 30 minutos dentro da unidade. E apenas 1 hora na aplicação dos questionários. Retornamos algumas vezes da recepção das unidades. E algumas vezes aguardávamos, e não havia nenhum voluntário disposto a participar da pesquisa. Foi um trabalho bastante difícil de conseguir adesão. Mesmo com suporte de assistentes sociais e assessorias das direções.

Houve quatro agentes que, mesmo liberados pelo plantão, se recusaram a participar da pesquisa. As alegações foram justificadas pelo descrédito nas pesquisas anteriores realizadas no Degase. É importante ressaltar que os que se recusaram a responder o questionário tinham mais de 15 anos de trabalho na instituição.

A população do estudo teve o $n = 36$. Nosso universo de pesquisa contou com 36 agentes socioeducadores entrevistados. Destes 36 agentes, apenas uma trabalhadora era do sexo feminino.

GRÁFICO 01: MÉDIA DOS ESCORES DE ITENS INDIVIDUAIS DO WHOQOL. (N=36)



O “Gráfico 01” apresenta os Domínios e as Facetas do WHOQOL-BREF. Mostra os valores que demonstram uma variância de 01 a 05. Destaca-se que os números mais próximos de 05 revelam as melhores avaliações entre os entrevistados, de acordo com o método empregado.

1-Domínio Físico

No tocante ao Domínio Físico, foram avaliadas questões referentes a: dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho. A média ficou entre 3,0 e 3,5 – um índice que denota uma grande capacidade de resiliência entre estes trabalhadores.

2- Domínio Psicológico

No que diz respeito ao Domínio Psicológico, o gráfico apresenta que este teve a média de $v = 3,75$. Revela um alto desempenho do grupo de agentes socioeducativos pesquisados.

Em nossa avaliação, muitos destes trabalhadores valorizam as atividades físicas, são praticantes de esportes e lutas. Portanto, há grande possibilidade de que os domínios físicos, psicológicos e o Domínio Geral tenham sido influenciados por esta prioridade, dada a prática de atividades físicas regularmente.

3- Apoio Social

A rede de apoio social foi a que obteve o maior número de respostas homogêneas. Constituiu-se na maior média entre todos os demais domínios, ou seja, as relações sociais que envolvem o espaço de trabalho socioeducativo demonstram uma cooperação positiva entre os pares e as chefias.

Há algumas particularidades que ajudam neste alto índice revelado na cooperação dos grupos de agentes, entre elas destaca-se a constância na convivência de plantões: uma vez adaptado a um plantão, a aproximação e a cooperação entre eles torna-se mais fácil, são comuns as comemorações entre familiares de grupos de agentes fora do espaço de trabalho.

Em datas especiais, tais como feriados de Natal e de Ano Novo e aniversários de colegas de plantões, ocorrem confraternizações com os colegas de equipe, no local de trabalho, em forma de almoços ou de lanches, nos quais os membros se cotizam e celebram, nos intervalos de trabalho. Este tipo de confraternização, por vezes, é até incentivado pela instituição.

Mas há, também, a necessidade de aproximação por pressão do trabalho. Por exemplo, caso num plantão haja alguma eventualidade, tal como uma fuga de adolescente, todo o plantão

responde administrativamente pela falha. No deslocamento entre uma unidade e outra é importante confiar no colega de equipe para evitar transtorno ao grupo.

4- Meio Ambiente

As questões relacionadas ao Meio Ambiente, respectivamente as de número **9, 12 e 24**, revelaram uma preocupação mais recorrente ao grupo de agentes entrevistados. Os valores ficaram em torno de $v = 2,2$.

A Questão 09 – Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos), com a pontuação de $v = 2, 1$. Destacou-se como o menor valor encontrado pelo método do Whoquol-bref no grupo de agentes socioeducadores.

Justifica-se que há uma grande insatisfação com os espaços insalubres nos quais os agentes socioeducadores realizam suas atribuições. Relatos de goteiras, poças de água, vazamentos de rede de esgoto e entupimentos, mofos e situações semelhantes às que acontecem nos alojamentos dos adolescentes foram sinalizados pelo grupo. Tais condições de trabalho revelam os desmontes do estado e das políticas públicas dentre elas a Socioeducação, os serviços de saúde, a retirada de benefícios trabalhistas. Revelam as condições adversas a partir das prioridades dos Estados, nos países periféricos, que na atualidade se expressam por meio da redução dos orçamentos e dos investimentos públicos na execução da prestação de serviços. Sobre este tema Iamamoto (2013) assinala que os estados nos países periféricos em relação às finanças apoiam suas bases deste modo:

– as dívidas públicas e o mercado acionário das empresas –, só sobrevivem com decisão política dos estados e o suporte das políticas fiscais e monetárias. Eles encontram-se na raiz de uma dupla via de redução do padrão de vida do conjunto dos trabalhadores, com o impulso dos Estados nacionais: por um lado, a privatização do Estado, o desmonte das políticas públicas e a mercantilização dos serviços, a chamada “flexibilização” da legislação protetora do trabalho. E por outro lado, a imposição da redução dos custos empresariais para salvaguardar as taxas de lucratividade e, com elas, a reestruturação produtiva centrada menos no avanço tecnológico e predominantemente na redução dos custos do chamado “fator trabalho” com elevação das taxas de exploração (IAMAMOTO, 2013, p. 332).

Deste modo, a exploração da força do trabalho, expondo a redução de condições dignas do conjunto dos trabalhadores, a redução cada vez maior das políticas públicas, com a terceirização e a flexibilização das leis trabalhistas, revelam-se em ritmos de trabalho acelerados, condições de trabalho insalubres e omissão do executivo sobre tais condições de precarização do trabalho, em detrimento à Saúde do Trabalhador e à qualidade de vida em geral e no trabalho, como foi constatado durante a aplicação do Whoquol-bref.

Na questão 12 – que continha a seguinte pergunta: Você tem dinheiro suficiente para suprir suas necessidades? – o valor encontrado foi $v = 2,2$, o que demonstra o grau de

descontentamento entre o investimento no trabalho e a recompensa financeira advinda desta dedicação ao trabalho. Revela um desequilíbrio entre o esforço despendido e a recompensa salarial, conforme os estudos de Siegrist (2001) que buscou analisar os efeitos do estresse ocupacional sobre a saúde, a partir do modelo esforço e recompensa.

Na questão 24, “Quão satisfeito você está com seu acesso aos serviços de saúde?”, o p valor ficou = 2,3. Obteve a terceira pontuação de menor valor, revelando insatisfação com as questões de saúde no componente associado à qualidade de vida.

Em relação à acessibilidade aos serviços de saúde, além da escassez de ofertas no setor público, os agentes socioeducativos verbalizaram que não há como manter um tratamento compatibilizando com a jornada de trabalho, já que nos dias de folga é preciso descansar. Há relatos de que, por vezes, para se desligar do dia de trabalho, é preciso mais de 24 horas para desacelerar o organismo, tamanho o estresse e a fadiga.

5- Média Geral

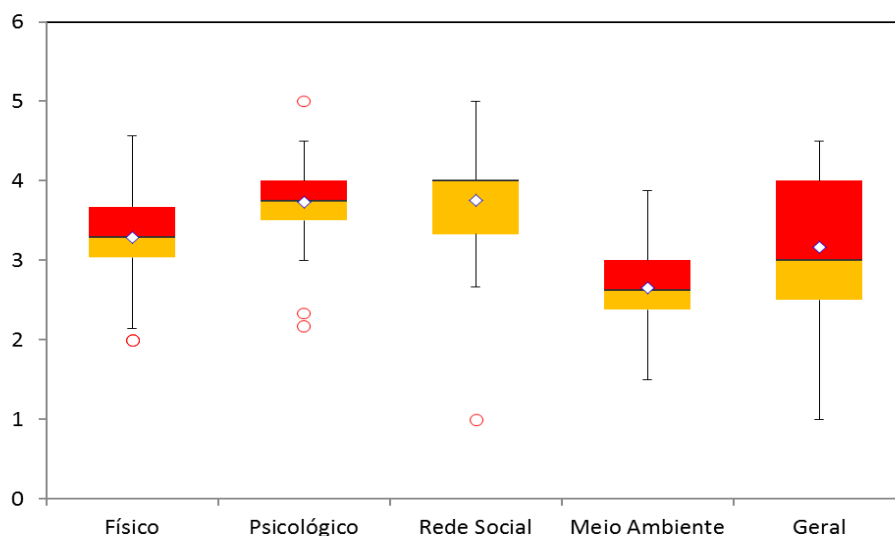
Em relação à média geral, no que diz respeito à autopercepção da qualidade de vida e à satisfação com a saúde, os resultados obtidos pela análise dos dados e pelo estudo de casos dos agentes socioeducadores, resultaram em variáveis entre o **valor = 3,5 e 4,0**. Esta média elevada pode revelar uma grande capacidade de resiliência do grupo de trabalhadores entrevistados.

Segundo Moraes (2016), o Whoquol, portanto, pode ajudar no estudo e em sugestões de possíveis soluções para o ambiente de trabalho:

Por meio desse instrumento, é possível descrever a percepção subjetiva de um indivíduo em relação à no ambiente de trabalho as relações interpessoais, características pessoais, o clima e a cultura organizacional, falta de projeção profissional e salário insatisfatório influenciam o comportamento dos indivíduos, o que pode produzir um ambiente hostil e que desfavorece as tarefas em grupo e as metas individuais. A motivação fundamentada em boa remuneração e benefícios não é suficiente para o colaborador permanecer satisfeito e realizado (MORAES, 2016, p. 04).

Houve referência dos agentes sobre as dificuldades de levar os filhos à escola, ou de passar mais tempo com a família, uma vez que precisam dormir enquanto a família está em plena realização das atividades cotidianas. Esta situação de desencontro com o cotidiano familiar, associado às condições de trabalho estressantes e preocupações financeiras, pode gerar o estresse e, numa situação prolongada, pode desencadear problemas de saúde mental. Conforme T. Araújo e Graça E. Araújo (2003) relatam o estresse, a partir das pesquisas científicas de Selye, tinha relação direta com a combinação de demanda de trabalho e da capacidade do indivíduo, apesar de seus efeitos serem poucos comentados.

GRÁFICO - 02 RESULTADOS POR DOMÍNIOS DO WHOQOL-BREF



Em relação aos desvios padrões, houve um número pequeno de participantes que estavam em estágio probatório (menos de três anos de trabalho). Alguns agentes estavam visivelmente cansados, o que pode ter dificultado a compreensão do que estava sendo lido e explicado.

TABELA 2: CORRELAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES DE QUALIDADE DE VIDA DO WHOQOL (N=36)

	Físico	Psicológico	Social	Meio Ambiente	Geral
Físico	1	0,591	0,499	0,443	0,548
		<0,001	0,001	0,003	<0,001
Psicológico		1	0,421	0,501	0,439
			0,005	0,001	0,004
Social			1	0,394	0,458
				0,009	0,002
Meio Ambiente				1	0,481
					0,001
Geral					1

A correlação entre as dimensões Física e Psicológica²⁴ é menor que 0,05. O mesmo ocorre na correlação entre a dimensão Física e a Geral, que apresentou valores de 0,05. Isso traduz, para nós, a valorização destes aspectos, na avaliação do grupo de agentes socioeducadores entrevistados, demonstrando a prioridade destes trabalhadores no que diz

²⁴ http://laboreal.up.pt/files/articles/2008_12/pt/114-117pt.pdf

respeito ao seu bem estar físico e mental como elementos que fazem parte da concepção deste grupo quanto à qualidade de vida no trabalho e na vida em geral.

Conforme já foi mencionado, em geral, os agentes socioeducadores são praticantes de lutas e esportes, o que ajuda na concepção de que é necessário estar bem fisicamente para exercer o trabalho de agente socioeducador.

Em relação à interpretação destes dados, vale ressaltar que os agentes citaram a falta de lazer, por terem receio de serem reconhecidos nas ruas pelos adolescentes, e para evitarem colocar em riscos suas respectivas famílias. A atividade de agente socioeducador causa insegurança e temor pela vida. Há quase um consenso entre estes trabalhadores de que o exercício desta profissão dificulta a ida a eventos públicos tais como shows, quadra de esportes ou praias ao final de semana, entre outros.

Há, neste grupo de trabalhadores, receio de serem reconhecidos. Dois casos foram especialmente reveladores desta insegurança. Um dos entrevistados, que é músico, toca piano e fazia parte de um grupo musical que tocava em vários bairros e até municípios vizinhos. Era a forma que este trabalhador encontrava para se distrair nos dias de folga, quando exercia a profissão de agente socioeducador como integrante de um projeto social num município vizinho ao do Rio de Janeiro, numa unidade de semiliberdade. Mesmo que os adolescentes o encontrassem fora do ambiente de trabalho, ele era identificado pelo projeto social, e não por ser agente.

No entanto, ao ser transferido para uma unidade fechada e passar a trabalhar na função específica de agente, sentiu-se coagido, pois, mesmo que sua atitude seja a mais compreensiva possível, ele é reconhecido da forma como a maioria dos adolescentes, enxerga o conjunto de agentes, como uma figura representativa de cerceamento de liberdade ou de autoridade passível de punir as ações destes jovens.

Um segundo relato que revela a angustia dos entrevistados diz respeito a um ex- guarda municipal que considerava esta uma profissão cansativa e mal remunerada. Decidiu prestar concurso para agente do Degase. No entanto, a rotina de agente socioeducativo revelou-se, além de estressante, perigosa, o que o fez mudar de rotina. Não anda mais ao lado da esposa e dos filhos na rua. Procura manter-se distante, pois tem receios de que, em caso de ser reconhecido como agente, sua família corra riscos também.

A análise dos dados nos sinaliza, portanto, que os **Aspectos da Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de Instituições Privativas de Liberdade** que tencionam e remetem à necessidade de maiores cuidados são os aspectos do meio ambiente ou ambiente de trabalho,

no qual acontece o processo de trabalho socioeducativo. A relação entre salário e necessidades materiais e demandas por atendimento de Saúde – questão em desacordo com os trabalhadores – também pode gerar estresse ocupacional, devido ao descontentamento ou à insatisfação gerados pela alta demanda e pouca recompensa, tornando o agente socioeducativo insatisfeito com o trabalho.

Como já observado pelos resultados obtidos pelo Whoqol-bref em vários países, este consiste num excelente método para verificar a tensão no trabalho, assim como a qualidade de vida dos empregados. Moraes (2016) afirma sobre este instrumento que:

o WHOQOL-Bref para verificar a tensão no trabalho e QV de empregados de um centro médico em Tai-chung, cidade localizada em Taiwan, e similar ao almejado para este trabalho, Lin, Chang and Tsai (2004) apontaram que estudo pode subsidiar gestores na identificação de problemas de estresse no trabalho. As autoras sugeriram, inclusive, que esse tipo de estudo colabora na elaboração de estratégias eficazes em prol da saúde e bem estar e para o combate aos riscos que o estresse causa na saúde física e mental dos funcionários (MORAES, 2016, p. 04).

Foi constatado durante as entrevistas que há uma grande insatisfação com os espaços insalubres nos quais os agentes socioeducadores realizam suas atribuições. Relatos de goteiras, de poças de água, de vazamentos de rede de esgoto e entupimentos e de mofos – situações semelhantes às que acontecem nos alojamentos dos adolescentes – foram sinalizados pelo grupo.

O grupo sugeriu, como possível solução para estes trabalhadores, a aquisição de um plano de saúde pela gestão do Degase, enquanto instituição estatal, acessível para todos os trabalhadores e extensivo aos seus familiares, com contrapartida do Estado e desconto em folha de acordo com poder aquisitivo dos trabalhadores.

Outra sugestão referente à saúde, sugerida por um dos grupos de entrevistados, foi a de que o Núcleo de Proteção ao Trabalho e Saúde (NUPTS) atendesse aos trabalhadores de forma constante. Ou seja, que houvesse equipes de saúde formadas por médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais da área de saúde destinadas ao atendimento dos trabalhadores, formando uma rede apoio médico-assistencial.

Em relação, ainda, ao ambiente de trabalho, foram apontados os locais de postos de repouso (espaços reservados para descanso durante a jornada de 24 horas em que há o descanso noturno ou na troca de turno). Intervalos previstos pela legislação no que se refere ao trabalho noturno e em turno, conforme a CF/1988 trabalhador/ trabalho noturno; remuneração superior ao diurno – art. 7º, IX: “No Brasil, a Constituição Federal de 1988 determinou a redução da

jornada de trabalho em turnos ‘ininterruptos de revezamento’, com redução diária da jornada de trabalho a 6 horas, ou negociação coletiva” (BRASIL, 1988).

Neste sentido, os relatos dos agentes mostram, no que se refere às acomodações improvisadas para o descanso, durante a jornada de 24 horas, que estas não possuem ventilação adequada, faltam colchões, ventiladores. Alguns trabalhadores preferem descansar usando colchonetes de academia no chão, ou até lençóis trazidos de casa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos foram bem mais positivos do que o esperado, considerando que, em parte, conseguimos desenvolver um início de estudo junto ao grupo de agentes socioeducadores. Como em qualquer pesquisa, tivemos alguns entraves causados pela burocracia institucional o que retardou a entrada no campo e também a realização da pesquisa.

No entanto, a satisfação de alguns grupos de agentes, ao perceberem que estavam sendo alvos de pesquisa, foi bastante positiva e nos motivou a buscar mais conhecimento sobre este grupo de trabalhadores.

Há a necessidade de mais pesquisas sobre novos tipos de doenças que vêm sendo produzidas em decorrência do trabalho, de acordo com o Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde, do Ministério da Saúde, sobre Doenças Relacionadas ao trabalho (2001):

O surgimento de novas formas de adoecimento mal caracterizadas, como o estresse e a fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho. Configura, portanto, situações que exigem mais pesquisas e conhecimento para que se possa traçar propostas coerentes e efetivas de intervenção (Doenças Relacionadas ao trabalho, 2001, p. 19).

Apesar de compreendermos os limites do alcance da pesquisa, acreditamos que, de alguma forma, o fato de ter sido lançada uma semente sobre a importância de refletir sobre os aspectos que compõe a qualidade de vida, assim como a resposta que o grupo entrevistado nos forneceu, permite-nos avaliar que foi uma experiência exitosa, levando em consideração todo o processo que vivenciamos para a realização desta dissertação.

Queremos, nesta conclusão, destacar três das principais demandas que esta pesquisa revelou:

1) A rede de apoio social num ambiente de trabalho adverso, estressante, insalubre, penoso e perigoso é primordial.

2) Um segundo aspecto observado é que há uma grande demanda por acesso aos serviços de saúde, e há sugestão para que o Núcleo de Proteção à Saúde do Trabalhador estabeleça um serviço médico assistencial que atenda a estes trabalhadores, já que em seus dias de folga a prioridade é o descanso.

Os domínios têm influência sobre o equilíbrio na saúde dos trabalhadores. O meio ambiente pode contribuir tanto positivamente quanto negativamente, afeta direta ou indiretamente o equilíbrio psíquico. A influência dos fatores psicológicos pode modificar o

meio de trabalho, tornando um ambiente de difícil convivência (CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2008).

Seria também interessante, segundo sugestão dos agentes socioeducativos, que o Degase pudesse, a partir de um convênio com a contrapartida do Estado, garantir um plano de saúde bom a preço mais em conta e acessível aos agentes socioeducadores e demais trabalhadores. Somado a isto, a gestão do Degase poderia investir na reformulação dos espaços de trabalho para que as condições consideradas insalubres fossem priorizadas.

Um terceiro aspecto bastante importante seria repensar a questão do lazer com segurança, possibilitando mais espaços de lazer, acessíveis durante todo o ano, para sanar a demanda por lazer destes trabalhadores para que tenham condições de se exercitarem e de se reunirem com seus familiares sem a preocupação com risco de morte, algo que ficou bastante marcado pela grande maioria dos agentes socioeducadores.

Consideramos que o trabalho socioeducativo está em processo de mudança e que muitos projetos estão sendo implantados. O próprio significado da socioeducação precisa de ressignificação, pois em alguns momentos a socioeducação pode de algum modo impor um estilo de vida, ou de atitude que não seja a escolhida pelos sujeitos com os quais trabalhamos. Compreendemos que pode haver momentos de impasses entre uma ação mais libertadora e uma ação de imposição. Entre vontades que se chocam e se confrontam o tempo todo. Estas são tensionadas por uma mediação ideológica repressora que ecoa da sociedade com um todo, bem como pelo confronto da própria natureza provocativa de algumas ações que a criança ou o adolescente fazem para provocar ou para testar limites. Todas as ações dentro do espaço de trabalho socioeducativo são permeadas por estas tensões do campo. No entanto, neste estudo, as práticas que compreendem a socioeducação e suas contribuições são importantes para a reintegração social e comunitária dos jovens com os quais se trabalha no DEGASE. Neste sentido, a noção de socioeducação que precisa permear as práticas dos agentes socioeducadores, bem como as de todos os profissionais envolvidos na atividade socioeducativa, deve estar alinhada às diretrizes socioeducativas do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a fim de subsidiar as bases nas quais podem ser alicerçadas novas atuações voltadas para uma ação socioeducativa que seja libertadora não só na teoria, mas na práxis política pautada pelo compromisso ético de classe em si e para si.

A abertura para as instituições acadêmicas realizarem pesquisas, estágios e projetos, em parceria com o Degase, vem possibilitando que este se renove e acompanhe os novos rumos em

direção às ações socioeducativas, estendendo essa mudança a todos os espaços do Degase. No entanto, isto é um processo de médio a longo prazo.

A formação continuada, direcionada aos agentes socioeducadores e aos demais, aponta mudanças efetivas, não só no ambiente físico, mas na promoção de uma cultura da socioeducação que perceba o jovem inserido no sistema socioeducativo como um ser humano em formação, ao qual foram negados acesso às principais políticas públicas. Na condição de pessoas em processo de formação e como jovens que precisam acessar os direitos sociais estabelecidos no ECA, no Sinase, na Constituição Federal e em demais legislações, será possível uma construção coletiva na qual todo o conjunto do Degase e dos adolescentes e seus familiares poderão ser contemplados. Não é uma tarefa fácil, mas há uma conjuntura interna no Degase que pode apontar caminhos possíveis.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N.; ALENCAR, M. Serviço Social e trabalho: Particularidades do trabalho do assistente social na esfera pública. In: **Revista “O Social em Questão”**. Ano XVIII, nº 34. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2015.
- ALVES, J. A concepção de ideologia em Althusser e Gramsci: complementações e/ou divergências? **Anais do 36º. Encontro da Anpocs**. Disponível em: <<https://www.anpocs.com/index.php/papers-36-encontro/gt-2/gt18-2/8050-a-concepcao-de-ideologia-em-althusser-e-gramsci-complementacoes-ou-divergencias/file>>. Acesso em 09 de fev. 2019.
- ALVES, M. (et al). Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 38, nº 2, 2004.
- ALVES, A.; MATTOS, W.; SANTOS, F.; LIMA, M.; PAZ, C.; PEDROSO, A., Substituição parcial de silagem de milho por farelo de glúten de milho desidratado na alimentação de vacas holandesas em lactação. In: **Revista Brasileira de Zootecnia**. Vol. 36, nº 5, supl. 0. Viçosa: set./out. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-35982007000700018>>. Acesso em 11 de fev. 2019.
- ARAÚJO, T. (et al). Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. In: **Revista de Saúde Pública**. Vol. 37, nº 4, 2003. Disponível em: <www.fsp.usp.br/rsp>. Acesso em 10 de jan. 2019.
- AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. In: **Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem**. Texto & Contexto: vol.26, nº. 1. Florianópolis, 2017.
- BECHER, F. Os “menores” e a FUNABEM: influências da ditadura civil-militar brasileira. **Anais do XXVI Simpósio Nacional De História – Anpuh**. São Paulo, julho 2011. Disponível em: <http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300846619_ARQUIVO_FrancielleBecher-SimposioANPUH.pdf>. Acesso em: 09 de fev. 2019.
- BISINOTO, C. (et al). Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. In: **Psicologia em estudo**. v. 20, n. 4. Maringá, out./dez. 2015.
- BOUDOUKHA, A. H.; ALTINTAS, E.; RUSINEK, S.; FANTINI-HAUWEL, C. & HAUTEKEETE, M. Inmates-to-staff assaults, PTSD and burnout: profiles of risk and vulnerability. **Journal of interpers violence**. 28, 2013. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260512475314?journalCode=jiva>>. Acesso em 13 de fev. 2019.
- BRANDÃO, C. Reflexões sobre como fazer trabalho de campo. In: **Sociedade e cultura**. vol. 10, nº. 1. jan./jun. 2007. Disponível em <[http://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/BRANDAO Reflexoes sobre como fazer trabalho de campo.pdf](http://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/BRANDAO%20Reflexoes%20sobre%20como%20fazer%20trabalho%20de%20campo.pdf)>. Acesso em 17 de set. 2018.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 5 de outubro de 1988.

BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em 24 de fev. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 10 de abril de 2018.

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012**. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Brasília, 18 de janeiro de 2012.

BRASIL. **Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT)**. Relatório Anual (2017) / Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), 2018.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em:

<<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-1823-23-agosto-2012-politica-nacional-saude-trabalhador-trabalhadora>>. Acesso em 02 de fev. 2019.

BRASIL. **Levantamento Anual Sinase de 2016**. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Coordenação Geral do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, 2016.

BRAVO, M. **Política de Saúde no Brasil**. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional/Política de Saúde no Brasil, 2009. Disponível em

<http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-5.pdf>. Acesso em 23 de fev. 2018.

BUCCI, M. Controle judicial de políticas públicas: possibilidades e limites. **Anais do V Congresso Mineiro de Direito Administrativo**. Belo Horizonte, 2007. II Congresso

Internacional de Direitos Sociais. Procuradoria Geral do município do Rio de Janeiro, 2007.

Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/45236948>>. Acesso em 17 de fev. de 2019.

CÂNDIDO, J.; SOUZA, L. R. Síndrome de *burnout*: as novas formas de trabalho que adoecem. **O portal dos psicólogos**. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf>>.

Acesso em 12 de mai. 2018.

CRONNER, K. **Estresse ocupacional na gestão de unidades socioeducativas no estado do Rio de Janeiro**. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharelado em Administração Pública.

Curso Semipresencial. Rio de Janeiro: UFF, 2016. Disponível em:

<<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/2234/1/Kennedy%20Croner.pdf>>. Acesso em 17 de fev. 2019.

DEMO, P. **Pobreza política**. Campinas, SP: Autores Associados, 6a ed., 1999.

EBRAHIMI; S. KARGAR, Z. Estresse ocupacional entre médicos residentes em hospitais Educacionais. **Anais de Medicina Ocupacional e Ambiental**. Biomed Central. Publicado online em 08 de ago. 2018. Doi: 10.1186 / s40557-018-0262-8.

FEIJÓ, F. R. (*et al*). **Estresse ocupacional em trabalhadores de uma fundação de atendimento socioeducativo: prevalência e fatores associados 2017**.

FONTANELLA; B., RICAS, J. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. In: Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro: jan, 2008. vol. 24, p. 17-27.

FOUCAULT, M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1999.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>>. Acesso em 14 de jan. 2018.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GOMEZ, Cultura (*et al*). Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. In: **Ciência e saúde coletiva**. vol.23 no.6. Rio de Janeiro, jun. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>>. Acesso em 10 de dez. 2018.

GRECO, P. B.T. (*et al*). Estresse no trabalho em agentes dos centros de atendimento socioeducativo do Rio Grande do Sul. In: **Revista Gaúcha de Enfermagem**. vol.34, n.1, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000100012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 de fev. 2018.

HOKERBERG, Y. **Demanda e controle no trabalho e hipertensão arterial: validade dimensional e meta-análise**. Tese (Doutorado). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

IAMAMOTO, M. V. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. In: **Revista SER social**. Brasília, v.15, n. 33, p. 261-384, jul./dez. 2013.

JACCOUD, L. A desigualdade e a política social no debate sobre reforma fiscal. In: **Revista e Política de Desenvolvimento**. Ano 03. dez, 2015.

KARASEK, R., Demandas de trabalho, latitude de decisão de trabalho e tensão mental: implicações para o redesenho de trabalho. **Ciência administrativa trimestral**. Jun. de 1979, vol. 24, edição 2. Disponível em <http://connection.ebscohost.com/c/articles/4009891/%20job-demands-job-decision-latitude-mental-strain-implications-job-redesign>. Acesso em 07/02/2019.

KARASEK, R., THEORELL T. **Healthy work**: stress, productivity and the reconstruction of working life. New York: Basic Books, 1990.

KUMAR, A.; BHAT, P. S. RYALI, S. Estudo da qualidade de vida entre trabalhadores de saúde e fatores psicossociais que o influenciam. **Industrial Psiquiatria Journal**. Vol.27, nº1, p. 96-102. Out., 2015. Disponível em:

<<http://www.industrialpsychiatry.org/article.asp?issn=0972-6748;year=2018;volume=27;issue=1;spage=96;epage=102;aulast=Kumar>> . Acesso em 10 de jan. 2019.

LACAZ, F. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.23, nº 4, abril, 2007.

LACOMBLEZ, M., VÉZINA, N.. (2008). Karasek. **Laboreal**, Scientrier. vol.4, nº 2, 2008. Disponível em: <http://laboreal.up.pt/files/articles/2008_12/pt/114-117pt.pdf>. Acesso em 10 de Jan.2019.

LIMA, J. R. de; PEREIRA, J. C. V. B.; BARROS, BARROS, S. M. *In*: Práticas discursivas de agentes socioeducadores: uma análise crítica do discurso.

http://laboreal.up.pt/files/articles/2008_12/pt/114-117pt.pdf>. Vol.5, nº 1, 2018.

LIPP, M. N.; TANGANELLI, M. S. *Stress* e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: Diferenças entre Homens e Mulheres. *In*: **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Vol. 15, nº 3, 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n3/a08v15n3.pdf>> . Acesso em 17 set. 2018.

MATTOS, A. I.S.; ARAÚJO, T. M. ALMEIDA, M. M. G. Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. **Revista de Saúde Pública**, vol. 51, São Paulo, 2017. Epub May 15, 2017.

MEIRELES; C. C.; ZAMORA, M. H. Sistema Socioeducativo e Tecnologias de Poder: **m Conflito**. Nº 16, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17921/2176-566.n16p17-25>>. Acesso em 17 de fev. 2019.

MENDES, R.; COSTA, E. Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador. *In*: **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, vol. 25, nº5, 1991.

MENICUCCI, C.; GONÇALVES, E.; CARNEIRO, C. B. L.. Entre monstros e vítimas: a coerção e a socialização no sistema socioeducativo de Minas Gerais. *In* :**Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 107, jul./set., 2011.

MINAYO, M.; HARTZ, Z.; BUSS, P. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *In*: **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 5, nº 1, 2000.

MORAES, A. M. de. *In*: Educação, Gestão e Sociedade. **Revista da Faculdade de Queirós**. ISSN 2179-9636, Ano 6, número 22, jun. 2016.

MORENO, C.; FISCHER, F.; ROTENBERG, A. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. **São Paulo em perspectiva**. vol. 17, nº 1, 2003.

OLIVEIRA, S. D.P., MARINHO, M.G.da S. M.da C. Diretas já, um movimento social híbrido. *In*: **Revista Debates**. Porto Alegre, vol. 6, nº 3, set.- dez. 2012. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/debates/article/viewFile/31344/23347>>. Acesso em 26 jan. 2019.

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

RIO DE JANEIRO. **Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: CEDCA, 2014. Disponível em: <http://arquivos.proderj.rj.gov.br/cedca_imagens/Admin/Uploads/planodecenalsocioeducativo.pdf>. Acesso em 10 de fev. 2019.

RHODE, L. **Qualidade de vida no trabalho sob a perspectiva de professores do ensino superior**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria, 2012.

ROSSETTI, M. (*et al*). O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em Servidores da Polícia Federal de São Paulo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Vol. 4, nº 2. DOI: 10.5935/1808-5687.20080018, 2008.

SARRETA, F. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. ISBN 978-85-7983-009-9.

SCARTAZZINI, L.; BORGES, L. M. Condição psicossocial do agente penitenciário: uma revisão teórica. **Boletim - Academia Paulista De Psicologia**. vol. 38, nº. 94. São Paulo, jan./mai. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2018000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de mai. 2018.

SEIDL, E. (*et al*). Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *In*: **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 20, nº 2, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000200027>>. Acesso em 02 de fev. 2019.

SOUZA, K. R. (*et al*). A categoria saúde na perspectiva da saúde do trabalhador: ensaio sobre interações, resistências e práxis. *In*: **Saúde Debate**. Rio de Janeiro: vol. 41, nº especial, p. 254-263, jun. 2017.

YAZBECK, M. Serviço Social e pobreza. *In*: **Revista Katálisis**. Florianópolis: vol.13 nº 2, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802010000200001>>. Acesso em 10 de abr. 2019.

ANEXOS

ANEXO 1 - TCLE Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
Mestrado em Saúde, Trabalho e Ambiente
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado Sr.(a), Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “O estresse ocupacional e a qualidade de vida de agentes socioeducadores de instituições privativas de liberdade”, desenvolvida por Olga Vieira Lima Tavares, aluna do Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr Aldo Pacheco Ferreira.

O objetivo central do estudo é Investigar o estresse ocupacional e a qualidade de vida entre agentes socioeducadores do DEGASE, Rio de Janeiro.

O convite a sua participação se deve a: 1) Sua condição de agentes socioeducadores, com pelo menos 01 ano de experiência, lotado em instituições privativas de liberdade do município do Rio de Janeiro.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas por você.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material produzido pela pesquisa será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados ao final deste Termo.

O nome do participante será alterado para garantia de sigilo e confidencialidade. Entretanto, há o risco de identificação indireta, considerando o uso de vocábulos e expressões que lhe sejam peculiares. A sua participação consistirá em responder perguntas de dois questionários à pesquisadora do projeto.

A gravação da entrevista em áudio é condição a participação, considerando o volume de informações produzidas e o risco de perda e/ou alteração de sentido na coleta exclusivamente escrita. Mas, você não é obrigado a gravar. Basta que uma só pessoa não queira gravar quando for o caso de entrevistas coletivas, para que não seja gravado.

O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente uma hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a equipe de pesquisa. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Além do risco de identificação do participante já citado, estão previstos riscos de constrangimento durante a entrevista, desconforto físico e/ou emocional decorrentes da recordação de fatos ou relato de situações pessoais ou de trabalho. No entanto, todo o cuidado e esforço serão feitos para evitá-los.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o da contribuição no planejamento e na criação de dispositivos que possam auxiliar na vigilância em saúde, na promoção e manutenção da saúde dos agentes socioeducadores, assim como fortalecê-los como coletivo, na luta pela saúde e por melhores condições de vida e trabalho.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante e para a comunidade científica através de dissertação de mestrado e artigos a serem publicados.

Tel e Fax - (0XX) 21- 25982863

E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br

<http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 –Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210

OBS: Este termo é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável (ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade), com ambas as assinaturas apostas na última página.

Olga Vieira Lima Tavares – (pesquisador do campo)

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável:

e-mail: limaerjota@gmail.com

[Cel 021-998218511](tel:021-998218511)

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2018

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante:

ANEXO 2 – Questionário WHOQOL bref

Questionário WHOQOL bref

INSTRUÇÕES

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule o número que lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

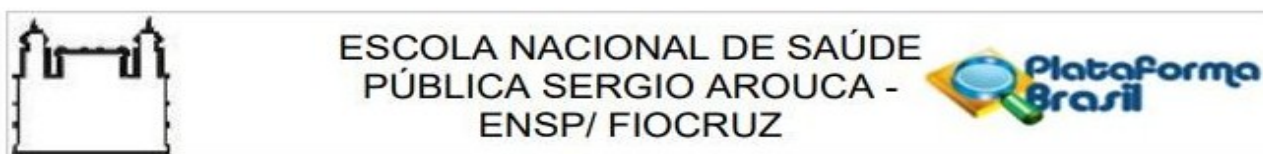
		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

ANEXO 3 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O Estresse Ocupacional e a Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de instituições privativas de liberdade.

Pesquisador: OLGA VIEIRA LIMA TAVARES

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 83190318.4.0000.5240

Instituição Proponente: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.587.672

Apresentação do Projeto:

Este parecer refere-se a análise de resposta às pendências, emitidas pelo CEP/ENSP no parecer número 2.561.271, em 23/03/2018.

O projeto de pesquisa em tela obteve anteriormente os seguintes pareceres substanciados do CEP/ENSP: 2.524.254, em 03 de Março de 2018; 2.546.017, em 15/03/2018; e 2.561.271, em 23/03/2018.

Trata-se do projeto "O Estresse Ocupacional e a Qualidade de Vida de Agentes Socioeducadores de instituições privativas de liberdade", de OLGA VIEIRA LIMA TAVARES, orientado por Aldo Pacheco Ferreira e tendo em sua equipe Rebeca Vieira Lima da Silva e Tania Vieira Lima da Silva, qualificado em 06/12/2017, a ser desenvolvido com financiamento próprio.

Resumo:

O projeto tem como objetivos "Investigar o estresse ocupacional e a qualidade de vida entre agentes socioeducadores do DEGASE, Rio de Janeiro, descrever o perfil de estresse no trabalho dos agentes socioeducadores do DEGASE segundo o modelo demanda-controle de Karasek; analisar a associação entre o estresse ocupacional e a qualidade de vida dos agentes socioeducadores do DEGASE, identificar quais os fatores que impactam as condições de saúde em agentes socioeducadores do DEGASE; identificar se os agentes socioeducadores do DEGASE vinculam a

ANEXO 4 - Condições do Ambiente de Trabalho/Degase em fotos:

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo” Paulo Freire (1970) - Pedagogia do Oprimido.



Figura 1 Corredor de uma das instituições privativas de liberdade



Figura 2 Unidade após tentativa de rebelião ou fugas. Fonte internet



Figura 3 Projeto de treinamento de agentes socioeducativos. Fonte: internet



Figura 4 Agentes Socioeducativos / rotina de trabalho. Fonte: internet



Figura 5 Superlotação em uma unidade privativa de liberdade. Fonte: internet

Escola de Gestão socioeducativa e CE Padre Leôncio da Silva



De acordo com Paulo Freire, “A prática da liberdade só encontrará adequada expressão numa pedagogia em que o oprimido tenha condições de reflexivamente, descobrir-se e conquistar-se como sujeito de sua própria destinação histórica”.

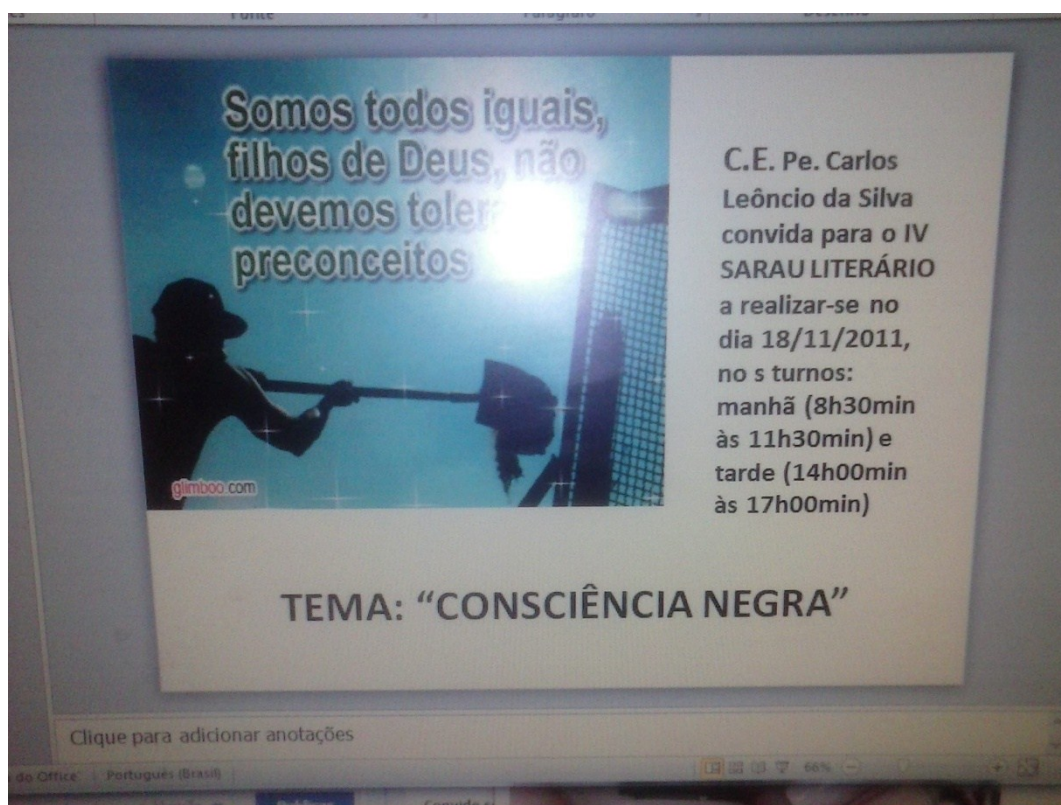


Figura 6 Atividades socioculturais e integrativas em unidades privativas de liberdade. Fonte internet Colégio E Pe Leôncio da Silva.



Figura 7 Atividade Educacional Colégio E Pe Leôncio da Silva. Fonte: Internet.



Figura 8 Atividades de música e arte no Colégio Estadual Padre Carlos Leôncio da Silva.



Figura 9 Escola de gestão socioeducativa – projeto jovem aprendiz. Fonte: Internet.



Figura 10 Atividade do Colégio Estadual Padre Leôncio da Silva / Degase Fonte internet

“Uma cultura tecida com a trama da dominação, por mais generosos que sejam os propósitos de seus educadores, é barreira cerrada às possibilidades educacionais dos que se situam nas subculturas, dos proletariados marginais. Ao contrário, uma nova pedagogia

enraizada na vida destas subculturas, a partir delas e com elas, será um contínuo re-tomar reflexivo de seus próprios caminhos de liberação; não será simples reflexo, senão reflexiva criação e recriação, um ir adiante nesses caminhos: “método”, “prática de liberdade”, que por ser tal, está intrinsicamente incapacitado para o exercício da dominação. A pedagogia do oprimido é, pois libertadora de ambos, do oprimido e do opressor. Hegelianamente, diríamos: a verdade do opressor reside na consciência do oprimido”. Fiori, Ernani Maria (1970).