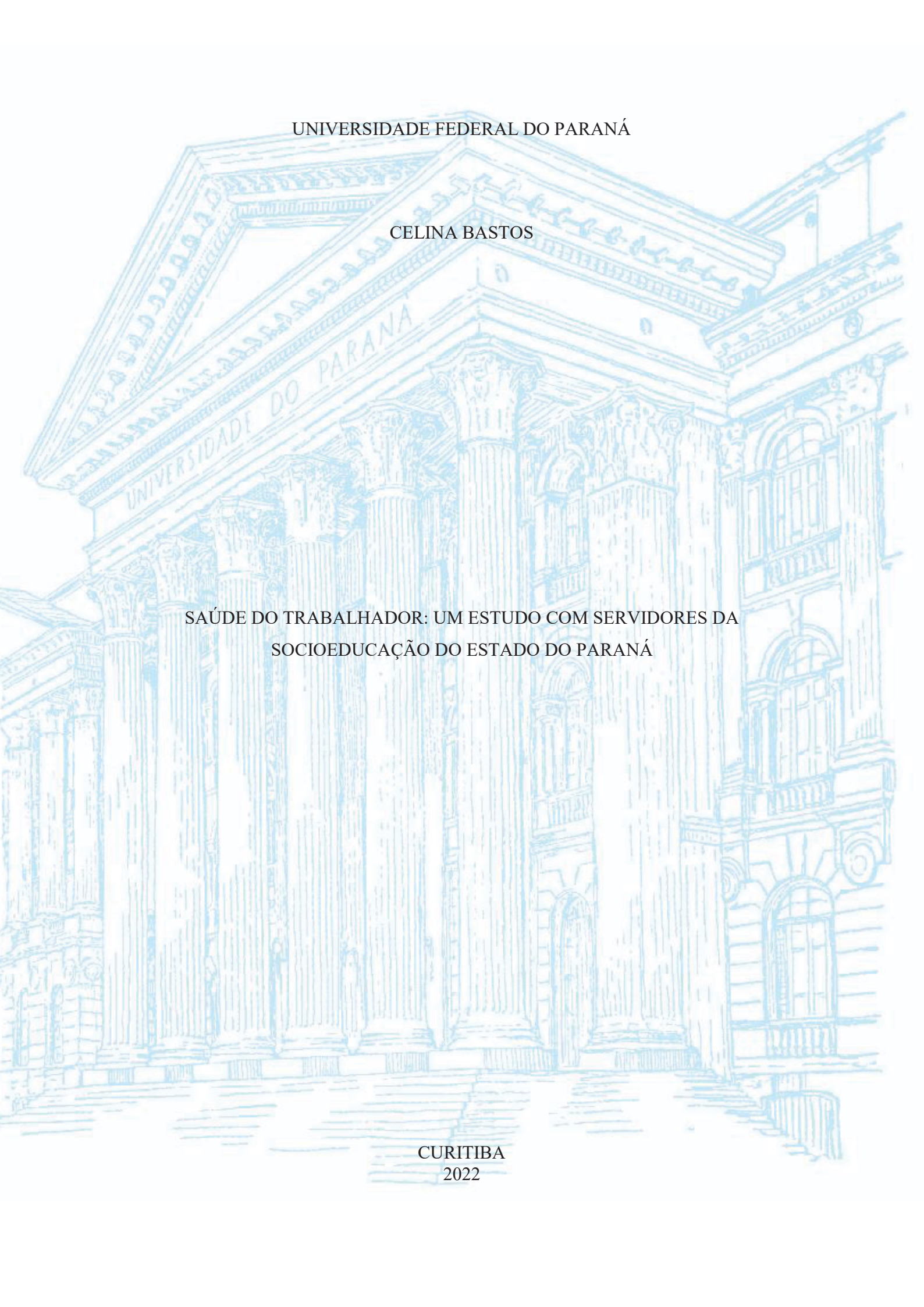


A blue line drawing of the main facade of the University of Paraná building. The drawing shows a grand classical structure with a large portico supported by tall columns. The pediment above the columns contains the text 'UNIVERSIDADE DO PARANÁ'. To the right of the portico, there are several arched windows and doorways. The drawing is done in a sketchy, artistic style with fine lines.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CELINA BASTOS

SAÚDE DO TRABALHADOR: UM ESTUDO COM SERVIDORES DA
SOCIOEDUCAÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ

CURITIBA
2022

CELINA BASTOS

SAÚDE DO TRABALHADOR: UM ESTUDO COM SERVIDORES DA
SOCIOEDUCAÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ

Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial à obtenção de grau de mestre. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Setor de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Paraná, linha de pesquisa Educação, Trabalho e Subjetividade.

Orientadora: Prof^a Dr^a Camila Brüning

CURITIBA
2022

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA

Bastos, Celina

Saúde do trabalhador : um estudo com servidores da
socioeducação do Estado do Paraná. / Celina Bastos. – Curitiba,
2022.

1 recurso on-line : PDF.

Mestrado (Dissertação) – Universidade Federal do Paraná, Setor
de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Camila Brüning

1. Saúde - Trabalhadores - Paraná. 2. Trabalho - Aspectos
psicológicos. 3. Ambiente de trabalho. I. Brüning, Camila, 1982-.
II. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em
Psicologia. III. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PSICOLOGIA
40001016067P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **CELINA BASTOS** intitulada: **Saúde do Trabalhador: um estudo com servidores da socioeducação do Estado do Paraná**, sob orientação da Profa. Dra. CAMILA BRUNING, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 27 de Junho de 2022.

Assinatura Eletrônica

27/06/2022 19:00:49.0

CAMILA BRUNING

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

27/06/2022 16:25:29.0

ELAINE CRISTINA SCHMITT RAGNINI

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

27/06/2022 16:06:20.0

CAROLINA DE SOUZA WALGER

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Praça Santos Andrade, 50, 2o andar - CURITIBA - Paraná - Brasil
CEP 80060-010 - Tel: (41) 3310-2644 - E-mail: pgpsicologia@ufpr.br

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.

Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 199851

Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://www.prppg.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp>
e insira o código 199851

Agradecimentos

Agradeço, primeiramente, aos meus pais. Seu apoio, suporte e carinho foram, sempre, aquilo que me ajudou a caminhar e a poder seguir em novas empreitadas e a aceitar novos desafios, mesmo que muitas vezes não compreendidos por vocês.

Aos meus irmãos e sobrinhos, pelas agradáveis tardes de domingo, distrações, brincadeiras e entretenimento.

Às minhas amigas de reitoria, saudoso GRR2008, Alana Castro, Bianca Hammerschmidt, Camila Mudrek, Camila Schiffel, Gabrielle Demozzi e Séfora Roque. Vocês são inspiração, apoio, amizade e amor, presentes mesmo que distantes, espalhadas pelos quatro cantos do Brasil e do mundo.

Aos meus amigos do estúdio Vértebra e agregados, sem os quais os últimos anos de pandemia e mestrado teriam sido muito mais cinzas. Poder compartilhar refeições, jogos, viagens e bares com vocês são algumas daquelas coisas simples da vida que a deixam inenarravelmente mais bonita.

Aos participantes, atuais e antigos, professoras e alunos do projeto de extensão Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação. Da coleta de dados às reuniões semanais de supervisão, esta dissertação não teria acontecido sem vocês e todo seu esforço, dedicação e cuidado demonstrado por esse projeto de extensão.

Aos trabalhadores da socioeducação e da gestão, que nos permitiram entrar um pouco em suas vidas e em seu trabalho, compartilhando histórias, tristezas, alegrias e momentos.

Finalmente, mas absolutamente não menos importante, quero agradecer à minha orientadora, Camila Bruning. Sua compreensão, empatia, paciência, suporte, ensinamentos, orientações e sugestões são os motivos de eu ter chegado ao final desta caminhada. Ter tido você como orientadora nos últimos anos foi uma surpresa mais do que bem-vinda, e eu agradeço por todo o carinho e aprendizado até aqui.

Nossas vidas não serão de suor do nascimento à morte

Corações têm fome assim como corpos;

Dê-nos pão, mas dê-nos rosas

James Oppenheim

RESUMO

O presente trabalho apresenta um estudo de caso sobre a gestão de saúde dos servidores da socioeducação do estado do Paraná, e tem como objetivo analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, que ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação existem, e que efeitos produzem. Ao longo do trabalho são apresentados uma revisão sistemática de literatura sobre as pesquisas realizadas no Brasil que envolvem o grupo de trabalhadores em questão, uma revisão e histórico do conceito de saúde do trabalhador, além de um breve apanhado das concepções teóricas utilizadas na análise. Para a coleta de dados são utilizados métodos qualitativos de análise de documentos, entrevistas e observação participante. Como resultados são identificadas dez ações de saúde: (i) Controle de Atestados; (ii) SAS; (iii) Perícia Médica; (iv) Círculos de Conversa; (v) Residência Técnica em Gestão Pública; (vi) Projeto de Extensão de Psiquiatria UFPR; (vii) Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho UFPR; (viii) Círculo de Cuidados; (ix) Fortalecendo Equipes e; (x) Medidas Covid-19. São identificados como características e efeitos das ações identificadas a (i) descontinuidade; (ii) desarticulação e (iii) descrenças das metodologias por parte dos servidores. Por fim são apresentadas as conclusões do trabalho e recomendações para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Socioeducação; Psicologia do Trabalho; Saúde do Trabalhador; Gestão de Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The present work presents a case study with the health management of socio-education workers in the state of Paraná, and aims to analyze how the State manages the health of socio-education workers, what actions aimed at promoting the health of workers in the socio-education exist, and what effects they produce, based on the theoretical conceptions of Critical Theory, Psychosociology and Psychodynamics of Work. Throughout the work, a systematic review of the literature on research carried out in Brazil involving the group of workers in question is presented, a review and history of the concept of worker's health, in addition to a brief overview of the theoretical concepts used in the analysis. For data collection, qualitative methods of document analysis, interviews and participatory observation are used. As a result, nine health actions are identified: (i) Control of Certificates; (ii) SAS; (iii) Medical Expertise; (iv) Conversation Circles; (v) Technical Residency in Public Management; (vi) UFPR Psychiatry Extension Project; (vii) UFPR Psychology and Work Extension Project; (viii) Circle of Care; (ix) Strengthening Teams and; (x) Covid-19 Measures. The characteristics and effects of the identified actions are identified as (i) discontinuity; (ii) disarticulation and (iii) disbelief in the methodologies on the part of the servers. Finally, the conclusions of the work and hypotheses for future research are presented.

Keywords: Socio-education; Work Psychology; Worker's Health; Worker's Health Management.

Lista de tabelas e figuras

Figura 01: Gráfico de Fluxo.....	30
Tabela 01: Artigos identificados, sua autoria e publicação	30
Tabela 02: Objetivos, tipo de pesquisa, local, população e embasamento teórico	34
Tabela 03: Procedimentos metodológicos e conclusões dos estudos da RSL	37
Tabela 04: Análise documental	65
Tabela 05: Procedimentos Metodológicos	69
Tabela 06: Sistematização das informações básicas das ações identificadas	103
Tabela 07: Referencial disciplinar/teórico e metodologia das ações.....	105

Lista de abreviaturas e siglas

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CEJUSC – Centros Judiciários de Mediação de Conflitos

Cense – Centro de Socioeducação

CEREST – Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança

DAS – Departamento de Assistência à Saúde

DEASE – Departamento de Atendimento Socioeducativo

DEPSI – Departamento de Psicologia

DIMS – Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional

DPI – Doutrina de Proteção Integral

DPM – Divisão de Perícia Médica

DSI – Doutrina de Situação Irregular

DSS – Departamento de Saúde do Servidor

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FEBEM – Fundação Estadual para o Bem-estar do Menor

FUNDAC – Fundação da Criança e do Adolescente

GRHS – Grupo de Recursos Humanos Setorial

IASP – Instituto de Ação Social do Paraná

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

JR – Justiça Restaurativa

PAIS – Programa de Atendimento e Integração de Servidores Estaduais com Problemas Sociais e de Comportamento

Pepsic – Periódicos Eletrônicos em Psicologia

PRISMA – Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análise

RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

RH – Recursos Humanos

RSL – Revisão Sistemática de Literatura

SAS – Sistema de Atenção à Saúde

SEAP – Secretaria de Administração e Previdência

SESA – Secretaria de Saúde

SciELO – Scientific Eletronic Library Online

SEJUF – Secretaria da Justiça, Família e Trabalho

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

ST – Saúde do Trabalhador

SUS – Sistema Único de Saúde

TCI – Terapia Comunitária Integrativa

TCLE – Termo de Compromisso Livre e Esclarecido

TIB – Triagem e Intervenção Breve

TJPR – Tribunal de Justiça do Paraná

UEPG – Universidade Estadual de Ponta Grossa

UFPR – Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 OBJETIVOS.....	15
1.2. JUSTIFICATIVA.....	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1. SAÚDE DO TRABALHADOR	17
2.1.1. Medicina do Trabalho	17
2.1.2. Saúde Ocupacional.....	18
2.1.3. Saúde do Trabalhador	19
2.1.3.1 Saúde do Trabalhador como área da Saúde Pública	20
2.1.3.2 Saúde do Trabalhador como campo de práticas organizacionais	23
2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR DA SOCIOEDUCAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA (RSL).....	24
2.2.1. Procedimentos Metodológicos da Revisão Sistemática de Literatura	27
2.2.2 Resultados da Revisão Sistemática de Literatura.	29
2.2.3. Discussão da Revisão Sistemática de Literatura	41
2.2.3.1. Autoridade e identificação (o lugar do agente).....	42
2.2.3.2. Justiça e abandono	43
2.2.3.3. Consequências do trabalho para a saúde.....	44
2.2.3.4. De agente “carcerário” à agente socioeducador.....	45
2.2.3.5. As representações sociais dos agentes de socioeducação.	46
2.2.3.6. Contraposição entre agente e educador	48
2.2.3.7. Focalização predominante nos adolescentes (ou nos resultados do trabalho).....	49
2.2.4. Conclusões e Considerações sobre a RSL	51
2.3. BASES TEÓRICAS	52
2.3.1. Teoria Crítica	52
2.3.2. Psicossociologia	54
2.3.3 Psicodinâmica do Trabalho.....	58
3. PROPOSTA DE PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	61
3.1. CAMPO EMPÍRICO – INSERÇÃO DA PESQUISADORA	62
3.2. COLETA, TRATAMENTO E ANÁLISE DE INFORMAÇÕES	64
3.2.1. Análise documental	65
3.2.2. Entrevistas	66

3.2.2.1. População e amostra	67
3.2.3. Observação participante.....	68
3.2.4. Análise dos dados	69
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	71
4.1. AÇÕES DE SAÚDE, OU RELACIONADAS À SAÚDE, IDENTIFICADAS.....	72
4.1.1. Controle de Atestados.....	72
4.1.2. Sistema de Assistência à Saúde.....	76
4.1.3. Perícia Médica.....	79
4.1.4. Círculos de Conversa/ Círculos de Paz/ Círculos Restaurativos	83
4.1.5. Círculo de Cuidados	85
4.1.6. Residência Técnica em Gestão Pública	86
4.1.7. Projeto Psiquiatria-UFPR	89
4.1.8. Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação	91
4.1.9. Fortalecendo Equipes	98
4.1.10. Medidas Covid-19	100
4.1.11. Outras ações.....	101
4.2. CARACTERÍSTICAS E EFEITOS DAS AÇÕES DE SAÚDE.....	106
4.2.1. Trocas de gestão e descontinuidade das ações.....	106
4.2.2. Desarticulação/sobreposição das ações	108
4.2.3. Descrença dos servidores em relação às metodologias e o “foco nos resultados”	110
CONCLUSÕES.....	114
REFERÊNCIAS.....	123

1. Introdução

Este trabalho apresenta uma pesquisa de dissertação do Curso de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Paraná, elaborada na linha de pesquisa “Educação, Trabalho e Subjetividade”.

A pesquisa foi desenvolvida no âmbito da área de estudo e intervenção denominada Psicologia do Trabalho; o tema da pesquisa é a gestão de saúde e saúde do trabalhador; o desenho de pesquisa que aqui se propõe se trata de um estudo de caso, para o qual serão utilizados quatro níveis de análise: social, institucional, organizacional e individual. As bases teóricas tomadas como referência para a análise são: Teoria Crítica (nível social); Psicossociologia (nível institucional, organizacional e individual); e Psicodinâmica do Trabalho (nível organizacional e individual). Finalmente, o campo empírico que se propõe estudar é o da Socioeducação, mais especificamente o trabalho em Centros de Socioeducação (Censes) do estado do Paraná.

Uma vez que a pesquisa propõe investigar a problemática da saúde do trabalhador e gestão da saúde do trabalhador que atua na socioeducação no estado do Paraná, cabe então esclarecer sobre o que é socioeducação: trata-se de um serviço público que tem por objetivo auxiliar e trabalhar com adolescentes autores de atos infratores – será apresentado com mais detalhe sobre as definições de socioeducação, sua constituição histórica no Brasil, e o estado da arte da literatura sobre o trabalhador da socioeducação no país a partir da apresentação de uma Revisão Sistemática de Literatura presente no capítulo 2 deste trabalho.

O interesse pelo problema de pesquisa surge por meio da participação da autora no Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, da Universidade Federal do Paraná, que vem sendo realizado desde 2018 em Centros de Socioeducação, com a participação de alunos do curso de graduação e pós-graduação em

Psicologia da UFPR, com a realização de coleta de dados, observações e intervenções relacionadas à saúde e trabalho com os servidores.

Em 2017, o Departamento de Atendimento Socioeducativo da Secretaria da Justiça, Família e Trabalho do Estado do Paraná, na figura de uma de suas gestoras, apresentou ao Departamento de Psicologia (DEPSI) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) uma demanda para um trabalho de psicologia com tais servidores. O projeto, que começa a ser executado em 2018 em uma unidade de socioeducação e expandido para um segundo Cense em 2020, atua através de estágios obrigatórios, estágios não obrigatórios remunerados pela instituição e participações de extensionistas voluntários. Desde então o projeto realiza ações de diagnóstico institucional, grupos operativos, atendimentos clínico-institucionais, palestras e construção de pesquisas, com atuações presenciais e remotas, adaptados pela realidade apresentada pela pandemia da Covid-19 em 2020, momento em que se inicia a participação da pesquisadora no referido projeto.

Após análise dos dados coletados pelos participantes de anos anteriores do referido Projeto de Extensão, foi possível detectar um alto índice de absenteísmo provocado por atestados médicos. De acordo com entrevistas realizadas com a gestão do local, o Cense Capa¹ apresenta a maior taxa de atestados entregues em comparação com outras unidades. Todavia, apesar de haver no local uma planilha dos afastamentos, não havia sido possível identificar como se davam o controle de tais afastamentos, políticas de gestão de saúde que partissem do Estado, ou mesmo informações sobre como ocorre tal gestão a partir das Secretarias de Estado responsáveis pelos servidores. Dessa maneira, levanta-se como problema dessa pesquisa a seguinte questão: existe, e se sim, como é feita a gestão de saúde do trabalhador no estado do Paraná a respeito dos servidores da socioeducação? Existem ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação? Que ações são essas? Como são percebidas pelos

¹ Nome fictício, assim denominado pelos participantes do Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho, caracterizando o Cense no qual começaram as atuações do referido projeto.

trabalhadores? Que efeitos elas produzem?

1.1 Objetivos

A partir desse questionamento, propõe-se para esta pesquisa o seguinte objetivo geral: Analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, que ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação existem, e que efeitos produzem.

Para se atingir o objetivo geral exposto, foram propostas a realização dos seguintes objetivos específicos:

- 1) Localizar na instituição se e por quem são feitas ações de gestão de saúde do trabalhadora socioeducação;
- 2) Identificar ações realizadas em relação à saúde dos trabalhadores da socioeducação;
- 3) Identificar os efeitos das ações conforme a percepção dos servidores da socioeducação;
- 4) Documentar e analisar os dados referentes a afastamentos por motivo de saúde de trabalhadores da socioeducação recolhidos pela instituição;
- 5) Propor uma análise crítica da prática organizacional de gestão de saúde do trabalhadora socioeducação realizada pelo Estado e seus efeitos.

1.2. Justificativa

Enquanto justificativa prática, tal trabalho se mostra importante para uma discussão acerca da saúde dos servidores da área, visto que existe relato de alto número de pedidos de afastamento por questões de saúde, e se mostra importante também para aqueles responsáveis pela gestão de saúde do estado, uma vez que tal trabalho permitirá analisar como tal gestão está sendo realizada.

O presente estudo também pode servir de exemplo para o debate de programas de saúde para servidores da socioeducação de outros estados do Brasil, bem como de outros grupos de servidores do Estado do Paraná.

Por se tratar de uma pesquisa na área da Psicologia do Trabalho, argumenta-se que esta pesquisa pode contribuir com os profissionais da área para uma maior compreensão sobre as organizações da saúde do estado, sendo possível assim novas implementações e pesquisas.

Enquanto produto de mestrado da linha de Educação, Trabalho e Subjetividades, do programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná, o presente trabalho se propõe a contribuir com a discussão trabalho e subjetividade a partir da análise dos temas pelo do ponto de vista dos próprios servidores, levantando suas percepções e ideias sobre os modos como a própria gestão de saúde é realizada pelo Estado.

Enquanto justificativa teórica, o presente trabalho propõe começar a preencher uma lacuna identificada na produção científica brasileira sobre a temática, lacuna esta percebida a partir de uma Revisão Sistemática de Literatura, que pode ser encontrada no capítulo 2 deste trabalho. Os resultados de tal revisão mostram que a temática da saúde do trabalhador da socioeducação foi pouco explorada, e, nos casos em que foi, é abordada com outros focos ou a partir de outros referenciais teóricos, diferentes dos aqui propostos – quais sejam uma interlocução de três bases teóricas, sendo elas, a Teoria Crítica, a Psicossociologia, e a Psicodinâmica do Trabalho – o que coloca o presente estudo enquanto inovador na área.

Neste documento, além do presente capítulo de introdução, no capítulo 2 serão apresentados os referenciais teóricos que se propõe utilizar, além de uma Revisão Sistemática de Literatura, realizada enquanto identificadora de lacunas teóricas. No capítulo 3, os procedimentos metodológicos com os quais a pesquisa foi realizada. No capítulo 4 são apresentados os resultados e as discussões. Por fim, são elaboradas as conclusões obtidas com a pesquisa.

2. Referencial teórico

O referencial teórico aqui apresentado faz parte de um compilado de teorias que nortearam a pesquisa, a análise e a ação do presente trabalho. De início será apresentada uma breve contextualização e conceituação da Saúde do Trabalhador, e por fim as teorias que se tem tomado como base da análise crítica realizada, sendo elas a Teoria Crítica, a Psicossociologia e a Psicodinâmica do Trabalho. Procurou-se apresentar de forma mais geral os conceitos e teorias que se utiliza na pesquisa e análise.

2.1. Saúde do Trabalhador

O campo da Saúde do Trabalhador no contexto brasileiro provém de uma construção em conjunto com movimentos sociais e políticas públicas, tendo em sua concepção teórico-metodológica referências das Ciências Sociais, mais especificamente o pensamento marxista, opondo-se assim ao conceito da Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional (Gomez et al, 2018). Nesta seção será apresentado sobre esse percurso, caracterizando a Medicina do Trabalho, a Saúde Ocupacional, para então discutir sobre o campo da Saúde do Trabalhador em algumas de suas múltiplas designações, tais como: a saúde do trabalhador enquanto área da saúde pública, a saúde do trabalhador enquanto campo de práticas organizacionais de gestão, e a saúde do trabalhador enquanto conjuntos de ideias sobre saúde daqueles que trabalham.

2.1.1. Medicina do Trabalho

A Medicina do Trabalho surge com força a partir da Revolução Industrial. Apesar de alguns autores da Antiguidade e da Idade Média terem flertado com o conceito, e da publicação, em 1700, do livro *De Morbis Artificum Diatriba* (intitulado no Brasil “As Doenças dos Trabalhadores”) do italiano Bernardino Ramazzini, considerado o “Pai da Medicina do Trabalho”, foi a partir da Revolução Industrial na Inglaterra, na primeira metade do século XIX, que o campo ganhou força nos âmbitos da pesquisa e da prática (Ragnini, 2014).

Proveniente dos pensamentos positivistas e concepções mecanicistas, a Medicina do Trabalho consistia em adaptar o trabalhador para as atividades, e cuidar para que esse trabalhador não sofresse acidentes ou se sobrecarregasse, uma vez que era do interesse do patrão ter a produção sempre em alta, e um trabalhador doente representava falhas nos resultados. Nas palavras de J. G Townsend (1943, citado por Mendes & Dias, 1991, pág. 342-343): “[a Medicina do Trabalho trata-se] em resumo, do problema de manter o trabalhador no emprego, em boa saúde, para que ele possa executar seu trabalho com máxima eficiência” (tradução livre).

2.1.2. Saúde Ocupacional

Com as dificuldades advindas do pós Segunda Guerra Mundial - não só pela falta de mão de obra, mas também pela sobrecarga em cima dos trabalhadores industriais da época - e a nova aceleração industrial e seus métodos de trabalho, revelou-se certa incapacidade da Medicina do Trabalho na intervenção sobre os problemas de saúde ocasionados pelos processos de produção. Com a insatisfação, de empregados e empregadores, surge uma ampliação da medicina voltada ao trabalhador, através da intervenção no ambiente, dando surgimento àquilo que se convencionou chamar de Saúde Ocupacional, trazendo traços de multi e interdisciplinaridade (Mendes & Dias, 1991).

O novo método, porém, não se apresenta suficiente para as demandas encontradas, uma vez que mantinha as práticas individuais da medicina, se mantendo firme no modelo mecanicista, não conseguiu concretizar o método de interdisciplinaridade, apresentando atividades de diferentes setores realizadas de forma desarticulada e dificultadas pelas lutas corporativas, bem como a dificuldade da produção de conhecimento, tecnologias de intervenção e capacitação de recursos humanos em acompanhar o ritmo das transformações dos processos de trabalho. Por fim, é devido a movimentos sociais dos países industrializados do mundo ocidental, a partir da década de 1960, que se apresenta mais evidente tal insuficiência do modelo da Saúde Ocupacional (Mendes & Dias, 1991).

A partir do final dos anos 1960 começam a surgir críticas à concepção positivista da medicina, com as denúncias dos efeitos das medicalizações, propondo-se a desmedicalização da sociedade.

As críticas tornam-se mais contundentes, à medida que surgem, em nível da rede pública de serviços de saúde, programas de assistência aos trabalhadores, com ativa participação destes, e das suas organizações. Os programas contribuem para desvelar o impacto do trabalho sobre a saúde, questionam as práticas dos serviços de medicina do trabalho nas empresas e instrumentalizam os trabalhadores nas suas reivindicações por melhores condições de saúde (Mendes & Dias, 1991, pág. 346).

No meio dessa movimentação social e através do processo de discussões teóricas e a busca por alternativas desse contexto, surgem movimentos sociais em diversos países industrializados, os quais geram conquistas de novas leis e legislações, cada contexto com suas peculiaridades (Mendes & Dias, 1991). Essas mudanças geram uma necessidade das indústrias por mais mão de obra e menos leis sobre riscos ambientais e de trabalho, da qual ocorre uma transferência da industrialização para os países emergentes e em desenvolvimento, que eventualmente despertam as mesmas discussões entre os trabalhadores de tais países (Mendes & Dias, 1991; Gomez et al, 2018).

Com as mudanças sociais que ocorreram nos países industrializados ocidentais, e os aspectos da relação trabalho *versus* saúde sendo debatidos, têm-se a construção de uma nova prática, a Saúde do Trabalhador.

2.1.3. Saúde do Trabalhador

O termo Saúde do Trabalhador possui diferentes significações, “ora designando um campo de práticas, ora designando um conjunto de ideias e políticas acerca da saúde daquele que trabalha” (Ragnini, 2014, p.53). Pode-se definir o seu objeto como o processo saúde e doença que perpassa os seres humanos no campo do trabalho, afastando-se assim a ideia de uma

relação causal entre a doença e um agente específico, mas sim a busca de uma melhor explicação sobre o adoecer dos trabalhadores, levando em consideração suas articulações com as representações sociais e suas crenças, valores e ideias (Mendes & Dias, 1991).

Nesta seção será apresentado sobre a Saúde do Trabalhador designando três diferentes significações que são importantes para as análises e discussões que se pretende realizar na presente pesquisa:

Primeiramente será apresentado sobre (i) Saúde do Trabalhador como área da Saúde Pública, destacando as ações públicas realizadas para assistência, vigilância e informação quanto à saúde dos trabalhadores brasileiros, de competência do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito nacional, e do Sistema de Atenção à Saúde (SAS) no âmbito estadual na atuação junto a servidores do Estado do Paraná. Esta compreensão é fundamental para a presente pesquisa, pois esse é o caso dos trabalhadores da socioeducação.

Na sequência será apresentado sobre (ii) a Saúde do Trabalhador como campo de práticas: onde será exposto sobre o que teorias da gestão apresentam como “boas práticas de gestão” a serem realizadas por organizações em relação à saúde de seus trabalhadores. Esta referência se faz importante, dado o objetivo desta pesquisa de identificar que ações de saúde no trabalho têm sido colocadas em prática em relação aos trabalhadores da socioeducação, e este embasamento pode facilitar tanto o reconhecimento dessas ações, como embasar análises críticas em relação a essas práticas organizacionais.

2.1.3.1 Saúde do Trabalhador como área da Saúde Pública

No Brasil, a Saúde do Trabalhador surge contemporânea ao Movimento da Reforma Sanitária, tomando atenção em 1986 na VIII Conferência Nacional de Saúde, e na I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador na qual são divulgadas as experiências da Rede de Serviços de ST, a qual então apresentava a sua implementação em andamento. Posteriormente é concebida como uma área da Saúde Pública, sendo da competência do Sistema Único de Saúde,

a partir da Constituição Federal de 1988, a qual define que a saúde é direito universal, e estabelece que as ações da Saúde do Trabalhador devem abranger a assistência, vigilância, informação, pesquisas e participação dos sindicatos (Gomez et al, 2018).

A área exige, portanto, a atuação de diferentes áreas e setores, como médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, entre outros, bem como a atuação de órgãos governamentais, como os mencionados pelos Cadernos de Atenção Básica (Brasil, 2002): Ministério do Trabalho e Emprego (hoje a Secretaria do Trabalho, pertencente ao Ministério da Economia); Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje como Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, pertencente ao Ministério da Economia, e Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, pertencente ao Ministério da Cidadania); Ministério da Saúde; e Ministério do Meio Ambiente.

Para a prática da Saúde do Trabalhador no Brasil, é importante destacar que diversos avanços ocorreram na área após a publicação de tais cadernos de Atenção Básica (Brasil, 2002) no que concerne a prática de uma política pública. A atuação no Brasil ocorre dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST. Portaria Nº 1.679, 2002), a qual integram os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST. Portaria Nº 2.728 de 2009; Gomez et al, 2018).

Atualmente existem mais de 200 centros em território nacional, nos âmbitos Estadual, Municipal e Regional, cujo objetivo visa articular ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde de trabalhadores urbanos e rurais (Cardoso & Araújo, 2016). No que tange a ação em Saúde Mental dentro dos mencionados Centros de Referência, um estudo realizado em 2014 (Cardoso & Araújo, 2016) fez um levantamento de dados com 161 unidades das 201 existentes no período, a fim de identificar as principais ações relacionadas à saúde mental no trabalho realizada pelos CEREST. De acordo com os resultados obtidos e a análise realizada pelas pesquisadoras, tais ações ainda se encontram em estado inicial, uma vez que a saúde mental não

se encontra como prioridade na área de Saúde do Trabalhador do SUS, mesmo os transtornos mentais se consolidando cada vez mais como uma das maiores causas de afastamento do trabalho (Cardoso & Araújo, 2016).

No que tange a saúde do servidor do Estado do Paraná, o governo estadual oferece, desde 2002, o Sistema de Atenção à Saúde (SAS). O SAS oferece ações de saúde aos servidores ativos, inativos, pensionistas, militares e dependentes e compreende consultas, exames, atendimento ambulatorial, e internamentos para os usuários. Utiliza os serviços de Hospitais Gerais localizados em diferentes cidades do estado, abrangendo regionalmente todos os municípios do Paraná. O sistema é gerido pela Secretaria de Administração e Previdência (SEAP), através do Departamento de Assistência à Saúde (DAS), o qual realiza o controle de qualidade dos serviços prestados, bem como o controle entre os serviços pagos e os beneficiários atendidos (Moraes & Lima, 2007).

Também é de concentração da SEAP, além de outras ações, a administração e controle da folha de pagamento dos servidores, e a avaliação médico-pericial e da capacidade laborativa dos funcionários, para fins de ingresso, readaptação, aposentadoria e concessão de licença (Moraes & Lima, 2007).

A Divisão de Perícia Médica (DPM) é responsável por planejar, normatizar e coordenar a Política de Saúde Ocupacional, em articulação com as demais Secretarias de Estado, e Perícia Médica da administração pública direta e autárquica. Segundo a Resolução Nº 6105, de 2005, da qual resulta o atual Manual de Perícia Médica. A Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional (DIMS) é uma unidade administrativa do Departamento de Recursos Humanos da SEAP.

A DIMS é responsável pela política de saúde ocupacional, através dos setores de: Perícia Médica; Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho; Reabilitação e; Coordenação Técnica. Dentre suas atividades, tem por atribuição a avaliação da capacidade laborativa através de exames pré-admissionais, a concessão de licenças médicas aos servidores

estatutários e ocupantes de cargos em comissão até 15 (quinze) dias, e o controle dos atestados médicos, de até 15 (quinze) dias, de servidores contratados pela C.L.T. e pelo regime especial. Dentro dos documentos disponíveis online, tais quais o Regulamento do SAS e o Manual de Perícia Médica, não há menção sobre práticas ou políticas de Saúde do Trabalhador, sendo mencionado somente a Medicina e Saúde Ocupacional.

2.1.3.2 Saúde do Trabalhador como campo de práticas organizacionais

De acordo com os conceitos que manuais de gestão tais como o de Chiavenato (2014) traz, entre eles a higiene do trabalho, a saúde ocupacional dentro do âmbito organizacional, a segurança no trabalho, a prevenção de acidentes e a questão do estresse, o foco na saúde do trabalhador preconiza a ideia do olhar sob o funcionário como um parceiro da organização. Essa prática organizacional visa um cuidado com as questões de segurança e condições físicas de trabalho, além dos conceitos de qualidade de vida, através dos aspectos da experiência da rotina laboral, a qual deveria buscar maneiras de satisfazer o trabalhador, afim de prevenir absenteísmo, rotatividade e declínio na produção. Ainda focando no estresse, manuais como os de Robbins (2005) destaca o conceito como um dos problemas mais crescentes no meio do trabalho e descreve maneiras de administração do estresse, sejam esses manejos de origem individual ou organizacional. Essas práticas, majoritariamente escolhidas pelas organizações que pretendem demonstrar uma preocupação com seus empregados, por vezes representam intervenções paliativas, que buscam apaziguar o sofrimento do trabalhador, mas não procuram analisar as causas de tal mal-estar, como aponta Vasconcelos (2007).

2.2 Saúde do Trabalhador da Socioeducação: uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL)

A socioeducação é um serviço público operacionalizado no Brasil em âmbito estadual que tem por objetivo auxiliar e trabalhar com adolescentes autores de atos infracionais visando sua reintegração à sociedade. A Socioeducação surge no Brasil através do contexto da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, em oposição a um passado histórico de controle e exclusão, sustentando-se da Doutrina da Proteção Integral. A aprovação dessa doutrina ocasionou em mudanças de reflexões e paradigmas, os quais refletiram no sistema infracional, porém só a instituição do Estatuto não se mostrava suficiente para colocar em prática as melhorias previstas. Aproximadamente um ano após a promulgação do ECA, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Criança (CONANDA), sendo o órgão responsável por deliberar sobre as políticas de atenção à criança e ao adolescente (Brasil, 2006).

Em 2006 o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), em conjunto com outras secretarias federais, apresenta a proposta do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), tendo em vista o contexto da juventude brasileira e daqueles em conflito com a lei, os quais são submetidos a situações de vulnerabilidade, que permeiam a desigualdade social, a mortalidade juvenil e a violência. O SINASE trata-se, portanto, de um documento que visa a promoção da ação educativa para os adolescentes autores de atos infracionais, sejam suas medidas executadas em caráter de meio aberto, semiliberdade ou internação. Os centros de socioeducação, apesar de ainda caracterizarem medidas de restrição de liberdade, visam a reintegração do sujeito menor de idade em conflito com a lei, através do desenvolvimento de ações sustentadas nos princípios dos direitos humanos (Brasil, 2006).

A educação então, e não a punição, passam a ser o foco principal das medidas tomadas com a população de adolescentes autores de atos infracionais. Se entendemos que a educação é um processo social no qual os indivíduos não só aprendem no foro individual, mas também

através das trocas e interações sociais (Bisinoto, et al. 2015), então compreendemos a importância do papel do educador, e do peso que o cargo carrega ao se dispor a participar da educação de jovens em conflito com a lei. Cabe-se, então, focar no indivíduo que executa este trabalho.

Nos arquivos oficiais do Estado sobre os programas de socioeducação aplicados em nível federal, muito se diz sobre as condições dos jovens, os ideais que devem ser estabelecidos como parâmetros de ação, sobre condutas e intervenções, mas pouco se debruça sobre o outro lado do funcionamento de tais instituições: os trabalhadores que a fazem funcionar, sejam na condição de professores, agentes de segurança ou equipe técnica.

O mesmo acontece com a literatura existente. Muitos são os artigos publicados, nas mais diversas áreas, sobre a socioeducação, suas possibilidades de aplicação, e os cuidados que devem ser tomados pelos profissionais que a executam, bem como pelo sistema jurídico e educacional presentes nas políticas do Estado. Indubitável a importância da preocupação com a população para quem esses serviços são oferecidos, uma vez que se tratam de adolescentes cuja realidade social se apresenta distante dos privilégios que a Constituição ou que o ECA propaga para todos, porém os olhos de preocupação devem se voltar também para aqueles que fazem, ou deveriam fazer, a socioeducação acontecer.

Considerando, portanto, a escassez de estudos voltados aos trabalhadores da socioeducação, uma revisão sistemática de literatura (RSL) se faz necessária para identificar o que já foi produzido a respeito da temática, a fim de ocasionar novas perguntas para novas pesquisas, bem como sistematizar o conteúdo já produzido.

O intuito inicial de realizar uma revisão de literatura ocorreu com a pergunta de saber o que havia na produção de pesquisa científica brasileira a respeito da saúde do trabalhador da socioeducação. Tal delimitação impossibilitou a produção de uma revisão, uma vez que não foram encontrados artigos sobre a temática nas bases pesquisadas.

A presente revisão sistemática de literatura tem, então, por objetivo, analisar quais são as pesquisas empíricas realizadas *com* os servidores da socioeducação, em território brasileiro e publicadas em periódicos da área de Psicologia. De forma resumida: as fontes de dados utilizadas para a realização da revisão sistemática de literatura que aqui se apresenta foram as bases Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic); os critérios de elegibilidade dos estudos selecionados foram: se tratar de pesquisa empírica com a participação de profissionais da socioeducação de centros de internação, aplicadas dentro do contexto brasileiro, em periódicos da área de Psicologia; o método de avaliação e síntese de estudos foi uma adaptação do modelo Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análise (PRISMA. Galvão et al, 2015); algumas limitações que merecem ser destacadas da realização desta revisão sistemática de literatura incluem o fato de terem sido usadas somente duas bases de consulta, que permitem acesso gratuito aos artigos. Os resultados da revisão sistemática de literatura realizada apontam que há pelo menos 11 artigos científicos brasileiros que retratam pesquisas empíricas com trabalhadores da socioeducação. Estes trabalhos enfocam a temática a partir de pelo menos 6 perspectivas diferentes: (a) Psicanálise; (b) Teoria das Representações de Moscovici; (c) Teoria Cognitivo-Comportamental; (d) Psicologia Sócio-histórica – teoria bakhtiniana; (e) Teoria foucaultiana; (f) Terapia Ocupacional. Além disso, foi possível identificar que tais artigos abordam diferentes questões referentes ao contexto de trabalho na socioeducação, entre eles: (i) o mal-estar dos trabalhadores, (ii) suas concepções de adolescência, (iii) responsabilização, (iv) sexualidade, (v) mudanças de práticas, (vi) capacitações, (viii) violência escolar e (viii) autoridade.

A revisão sistemática de literatura realizada permite concluir que existem poucas produções científicas brasileiras sobre o trabalhador da socioeducação, e menos ainda produções que foquem exclusivamente neste trabalhador e em sua situação de saúde ou sofrimento no

trabalho. As implicações das principais descobertas permitem a formulação de novas questões norteadoras para futuros estudos sobre a referida classe de trabalhadores.

A seguir estão apresentados os procedimentos metodológicos utilizados para a realização da presente revisão, os resultados obtidos através da extração dos dados de cada artigo, e uma discussão elaborada através de áreas temáticas definidas por meio de conteúdos análogos, organizada a partir da metodologia da análise temática de conteúdo (Bardin, 1977), bem como algumas considerações finais.

2.2.1. Procedimentos Metodológicos da Revisão Sistemática de Literatura

Os procedimentos metodológicos adotados para a realização desta revisão sistemática de literatura foram adaptados do método Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), detalhes sobre a operacionalização do método PRISMA podem ser encontrados no trabalho de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

A recomendação PRISMA foi desenvolvida com foco em publicações da área da saúde, visando principalmente ensaios clínicos randomizados, mas conforme seus autores, trata-se de uma metodologia que pode ser usada como uma base para guia e relato de quaisquer revisões sistemáticas de literatura, sendo que nesses casos deve-se relatar de forma transparente os procedimentos metodológicos adotados e adaptações realizadas. Assim, são apresentados em detalhes a seguir os procedimentos realizados.

Quanto às fontes de informação (Galvão, Pansani & Harrad, 2015) tem-se que as fontes utilizadas para a realização da revisão sistemática de literatura que aqui se apresenta foram as bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). A escolha por estas plataformas de pesquisa se deu pelo interesse de identificar produções da área de psicologia, ciências humanas, e áreas afins, bem como pelo fato de tratarem-se de bases de acesso público e gratuito.

Quanto às buscas e critérios de elegibilidade dos artigos para serem considerados na

revisão de literatura (Galvão, Pansani & Harrad, 2015): foram considerados para seleção de artigos para comporem a revisão de literatura que aqui se apresenta o fato de tratarem-se de artigos publicados em periódicos da área de Psicologia, a partir de estudos realizados em território brasileiro – uma vez que se queria levantar as produções acerca dos trabalhadores do sistema de socioeducação nacional – que levantassem representações, opiniões e considerações dos trabalhadores a respeito do trabalho em centros de socioeducação de internamento.

A revisão sistemática foi organizada em três fases. Na primeira fase foram realizadas as buscas de artigos e publicações nas bases de dados SciELO e Pepsic. Não foram delimitadas datas para publicação dos artigos, uma vez que a temática da socioeducação é relativamente nova no contexto brasileiro (Bisinoto, et al. 2015). A última busca realizada ocorreu no dia 28 de agosto de 2020.

Os termos de busca utilizados foram os seguintes: socio-educacion; socio-educadores; socio-education; socio-educational contexto; socio-educational institutions; socio-educational measure; socio-educational measures; socio-educational practices; socio-educational programs; socio-educational psychodrama; socio-educational security agente; socio-educational system; socioeducaa; socioeducaa\$af; socioeducacao; socioeducacia; socioeducacia³n; socioeducacion; socioeducacionais; socioeducacional; socioeducadores; socioeducandos; socioeducasional; socioeducasional care; socioeducasional responsibility; socioeducation; socioeducational; socioeducational measures; socioeducational measures of internment; socioeducativa; socioeducativas; socioeducative; socioeducative measure; socioeducative measures; socioeducative program; socioeducatives; socioeducativo e; socioeducativos. Foram utilizados termos que pudessem abranger textos publicados em inglês ou espanhol. Na busca realizada na base de dados SciELO foram adicionados filtros por área temática, sendo aceitos resultados apenas das áreas da Psicologia.

Na primeira fase foram encontrados um total de 511 trabalhos que abordavam a

temática da socioeducação, sendo 377 na base de dados SciELO e 134 na base de dados Pepsic. Depois do levantamento inicial foi realizada a triagem dos artigos pelos títulos apresentados. Foram utilizados como critérios de exclusão títulos que apresentavam claramente: outras temáticas, trabalhos de intervenção realizados somente com os adolescentes, pesquisas realizadas exclusivamente em medidas de socioeducação de meio aberto e semiliberdade, pesquisas realizadas fora do contexto brasileiro e revisões de literatura. Após essa triagem inicial foram separados 94 trabalhos da base de dados SciELO e 71 trabalhos da base de dados Pepsic, os quais foram submetidos a uma triagem através das leituras dos resumos, sendo aplicados os mesmos critérios de exclusão da triagem inicial. A amostra final foi constituída de 11 artigos, publicados entre os anos de 2004 a 2019, os quais foram lidos na íntegra e constituem a análise presente.

Para a extração dos dados buscou-se identificar as seguintes variáveis: foram considerados os autores, suas formações e atividades, o ano de publicação dos artigos, os periódicos em que ocorreram as publicações e suas classificações qualis, o tipo de pesquisa realizado, o estado brasileiro em que a pesquisa foi realizada, o objetivo da publicação, a abordagem psicológica ou o marco teórico utilizado na pesquisa ou nos resultados, e as principais conclusões de cada estudo. Tal processo foi realizado por uma pesquisadora individual e ocorreu de forma estruturada, a partir dos elementos mencionados, extraídos através de leitura integral dos artigos e extração das informações via registro e organizados em planilhas, que constituem as tabelas presentes na sessão posterior deste capítulo. As informações sobre os autores dos artigos foram retiradas das próprias publicações e da plataforma Lattes.

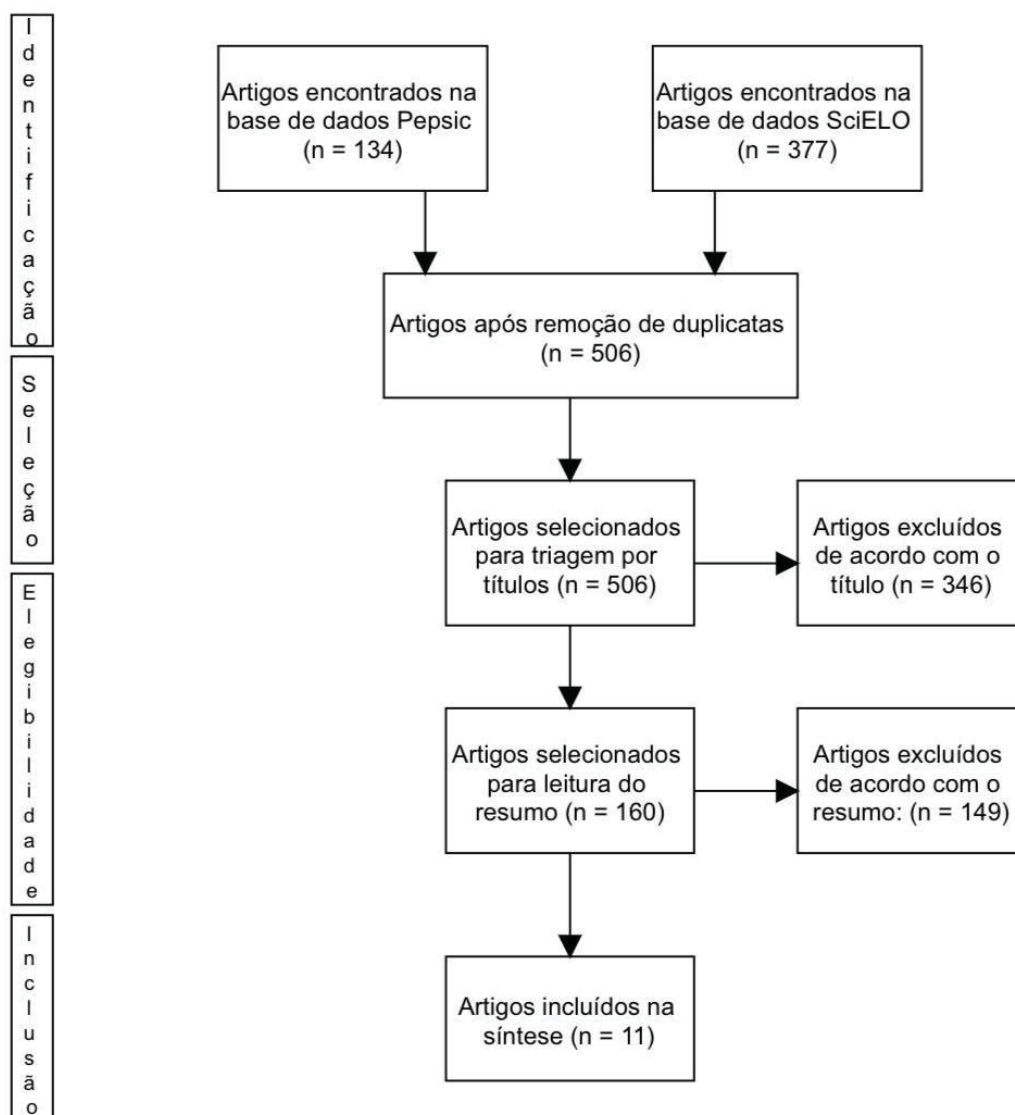
A seguir são apresentados os resultados da revisão sistemática de literatura.

2.2.2 Resultados da Revisão Sistemática de Literatura.

No gráfico de fluxo a seguir é possível verificar as etapas do processo de seleção dos

estudos.

Figura 01: Gráfico de Fluxo



Fonte: produzido pela autora

Na tabela 01 estão apresentados os seguintes dados dos artigos: título, autores e suas formações e atividades, ano de publicação e periódico com a classificação qualis do mesmo, organizados por ano de publicação de forma decrescente.

Tabela 01: Artigos identificados, sua autoria e publicação

Título	Autor	Ano de publicação	Revista
01. A escuta- <i>flânerie</i> como efeito ético-metodológico do encontro entre	I. Gurski, Rose Psicanalista, membro da APPOA. Professora e coordenadora do Programa de Pós Graduação da	2019	Tempo Psicanalítico, Qualis A2

Psicanálise e socioeducação	UFRGS. Autora do livro <i>Três ensaios sobre juventude e violência</i> (2012). Organizadora do livro <i>Quando a Psicanálise encontra a socioeducação</i> (2019)		
02. Corpos Trans na Medida Socioeducativa de Internação: Desestabilizando Práticas e Produzindo Novidades.	1. Garcia, Aline Monteiro Professora na Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro – RJ. Brasil. Psicóloga no Departamento Geral de Ações Socioeducativas do Rio de Janeiro 2. D'Angelo, Luisa Bertrami Psicóloga. Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro	2019	Psicologia: Ciência e Profissão Qualis A2
03. Autopercepção dos profissionais do sistema socioeducativo do Distrito Federal/Brasil a partir de um processo de formação sobre drogas e direitos humanos.	1. Oliveira, Tayane Medeiros de. Terapeuta Ocupacional. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília 2. Silva, Maria de Nazareth R. M. de O. Terapeuta Ocupacional. Professora Adjunta do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (FCE/UnB). Coordenadora Adjunta do Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da FCE/UnB 3. Souza, Daniela Ketlyn P. de. Sanitarista pela Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UnB). Coordenadora de estagiários bolsistas do Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da FCE/UnB 4. Souza, Flávia Virgínia de Lima Coordenadora de Território do Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da FCE/UnB 5. Gallassi, Andrea Donatti Professora Adjunta III da FCE/UnB e do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da FCE/UnB. Coordenadora Geral do Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas da FCE/UnB	2018	Pesquisas e Práticas Psicossociais Qualis B2
04. Evaluation of the Implementation of Brief Interventions to Substance Abuse in a Socioeducative Context	1. Silva, Maria Angélica Alves da. Mestre e Doutorando em Educação e Saúde na Infância e Adolescência pela Universidade Federal de São Paulo. Psicóloga na Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente 2. Micheli, Denise de.	2018	Psicologia em Pesquisa Qualis B1

	Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista (1996), Doutora em Ciências (2000) pós-doutora em Ciências (2001). Professora associada da UNIFESP 3. Andrade, André Luiz Monezi. PUC Campinas Psicólogo, docente permanente dos programas de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia e LIMIAR (Linguagens, Mídia e Arte) da PUC-Campinas.		
05. O agente de segurança socioeducativo: reflexões sobre a relação adulto e adolescente no contexto socioeducativo.	1. Albuquerque, Bruna Simões de. Mestra em Psicologia – Psicopatologia e Estudos Psicanalíticos, Universidade de Strasbourg, França.	2017	Psicologia em Revista Qualis A2
06. A socioeducação nos tempos de cólera.	1. Mota, Evanilda Bulcão. Psicóloga. Coordenadora de Segurança da Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC. (2015-2018)	2016	Revista EPOS. Qualis B3
07. Para além da punição: (re)construindo o conceito de responsabilização socioeducativa	1. Valente, Fernanda Pinheiro Rebouças Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Mestre em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde pelo Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB). 2. Oliveira, Maria Cláudia S. L. de Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUCRJ); Professora do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento e do Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde da Universidade de Brasília (UnB). Pesquisadora do Laboratório de Microgênese das Interações Sociais (LABMIS) da Universidade de Brasília (UnB).	2015	Estudos e Pesquisas em Psicologia Qualis A2
08. Intervenção cognitivo-comportamental em grupo de socioeducadores: um relato de experiência	1. Palma, Priscila de Camargo. Psicóloga pela FAG. Especialista em TCC pelo IPTC. Mestranda em Psicologia pela FFCLRP-USP. 2. Neufeld, Carmen Beatriz. Professora doutora da FFCLRP-USP.	2011	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas Qualis B2
09. A Violência Escolar no Contexto de Privação de Liberdade.	1. Silva, Joelma Oliveira. Mestrado em Psicologia. Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana, Bahia. 2. Ristum, Marilena Graduação em Psicologia. Doutorado em Educação. Docente da Universidade Federal da Bahia	2010	Psicologia Ciência e Profissão Qualis A2
10. Mudança das práticas sócio-educativas na	1. Lima, Rita de Cássia Pereira	2006	Psicologia & Sociedade Qualis A2

FEBEM-SP: as representações sociais de funcionários	Graduada em Terapia Ocupacional. Professora no Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado, Centro Universitário Moura Lacerda, Ribeirão Preto, SP Doutora em Ciências da Educação.		
11. Representações sobre a adolescência a partir da ótica dos educadores sociais de adolescentes em conflito com a lei	1. Espíndula, Daniel Enrique Pereira Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES Santos, Maria de Fátima de Souza Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da EFPE	2004	Psicologia em Estudo Qualis A1

Em relação aos autores é possível perceber que a maior parte é da área da Psicologia, tendo também autores da área da Educação e da Terapia Ocupacional. A maioria possui mestrado ou doutorado, ou estava em algum programa de pós-graduação no período da publicação de seus artigos. E, de acordo com os dados obtidos nos artigos e na plataforma Lattes, três autoras fizeram ou fazem parte de cargos relacionados à socioeducação.

Dos periódicos onde os artigos foram publicados somente um deles se repete, Psicologia: Ciência e Profissão, com uma publicação em 2010 e outra em 2019. Vale destacar que 7 são publicações de Qualis A (1 e 2) e 4 são de publicações Qualis B (1, 2 e 3). As classificações apresentadas são da área de avaliação de Psicologia, do quadriênio 2013-2016 (classificação mais recente disponível à época de realização desta pesquisa). O Qualis consiste em uma avaliação e classificação de qualidade de produção intelectual dos Programas de Pós-Graduação, através da classificação dos veículos de divulgação de produção científica, os periódicos. Isso não significa que periódicos com avaliação B3, por exemplo, não tenham artigos de qualidade, mas apenas que as citações de seus artigos não são extensamente utilizadas, ou que o periódico não tem publicações em outros idiomas (Barradas Barata, 2016). De todo modo, a maior parte dos artigos presentes nessa revisão foram publicados em periódicos classificados com excelência internacional (A1 e A2), excelência nacional (B1 e B2) e relevância média (B3).

Vale destacar que os estudos da socioeducação ainda estão em desenvolvimento, o que é possível verificar através das datas de publicação dos artigos analisados. Dos 11 selecionados, 7 são de publicações pós 2015, e apenas 2 são estudos realizados antes de 2010. Outro ponto importante de destacar são as nomenclaturas utilizadas. Nos estudos de Lima (2006) e de Silva e Ristum (2010), são referidos aos locais de internação dos adolescentes como Fundação Estadual para o Bem-estar do Menor (FEBEM), nomenclatura essa utilizada antes da promulgação do ECA, período em que o país passava pela ditadura militar. No artigo de Espíndula (2004), apesar de publicado previamente aos dois mencionados, a nomenclatura utilizada já é outra (Fundação da Criança e do Adolescente – FUNDAC), uma vez que o Estado de Pernambuco altera o nome em 1990 (Lei Complementar Nº 3, Artigoº 17, de 22 de Agosto de 1990), seguido de outros estados do Nordeste (Silva, 2014). Outro ponto a se observar é o caráter de transição demonstrado nos artigos 10 e 11, das antigas práticas instituídas durante a ditadura militar ou prévias a ela, e as práticas que devem ser realizadas após o ECA.

Na tabela 02 estão presentes os dados: tipos de pesquisa, estado no qual a pesquisa foi realizada, objetivos do artigo, população estudada (agentes de socioeducação, professores, equipe técnica), a abordagem psicológica ou o marco teórico utilizado. Os artigos estão identificados através do número presente nos títulos da Tabela 01.

Tabela 02: Objetivos, tipo de pesquisa, local, população e embasamento teórico.

	Objetivos	Tipo de pesquisa	Local de pesquisa	População estudada	Abordagem psicológica ou marco teórico
01	Compreender o mal-estar dos trabalhadores da socioeducação através da <i>escuta-flânerie</i>	Pesquisa intervenção em psicanálise	Rio Grande do Sul	Agentes socioeducadores	Psicanálise
02	Discutir como a chegada e uma joven trans em uma unidade feminina de socioeducação movimenta e produz tensões na equipe de trabalho.	Pesquisa intervenção método cartográfico	Rio de Janeiro	Servidores em geral, porém com destaque aos agentes socioeducadores	Análise Foucaultiana do Discurso
03	Descrever a auto percepção dos profissionais do Sistema Socioeducativo sobre capacitações, condições de trabalho, rede de apoio e	Estudo transversal	Distrito Federal	Servidores em geral.	Terapia Ocupacional

	satisfação pessoal e profissional.				
04	Avaliar o conhecimento e dificuldades dos profissionais de centros socioeducativos na realização triagem e intervenção breve (TIB) em adolescentes em conflito com a Lei.	Estudo Transversal	São Paulo	Equipe técnica (assistente social e psicólogo)	Não Identificado
05	Compreender a relação entre adulto e adolescente à luz dos conceitos de identificação e autoridade	Estudo de caso	Minas Gerais	Agentes socioeducadores	Psicanálise
06	Desenvolver tarefas com os socioeducadores que ajudassem na construção de uma sensação de segurança a partir do conhecimento e domínio de técnicas necessárias para a garantia da integridade física e psicológica dos adolescentes e dos colaboradores.	Relato de experiência	Bahia	Agentes socioeducadores	Psicanálise/ Psicologia Social
07	Refletir sobre o conceito de responsabilização juvenil	Estudo de caso	Vários estados	Servidores em geral	Teoria Bakhtiniana
08	Apresentar relato de experiência de um processo de orientação em grupo cognitivo comportamental, desenvolvida com Socioeducadores	Relato de experiência	Paraná	Agentes socioeducadores	Cognitivo-comportamental
09	Compreender a percepção dos professores acerca do fenômeno da violência dirigida ao professor, discutindo as especificidades das relações de ensino aprendizagem, marcadas pelas características de uma escola inserida no sistema Socioeducativo	Estudo de caso	Não Identificado	Professores	Não Identificado
10	Analisar as representações sociais da mudança de práticas sócio-educativas entre funcionários da FEBEM-SP	Estudo de caso	São Paulo	Servidores em geral	Teoria das Representações Sociais de Moscovici
11	Verificar o conteúdo e a estrutura das representações sociais sobre o desenvolvimento, dando ênfase à questão da adolescência.	Estudo de caso	Pernambuco	Agentes socioeducadores (assistentes de desenvolvimento social – ADS)	Teoria das Representações Sociais de Moscovici

Dos objetivos apresentados, pode-se perceber a pluralidade das temáticas dos estudos, entre eles o mal-estar, representações sociais, sexualidade dos adolescentes, mudanças de

práticas, violência escolar, responsabilização e segurança. Em relação aos tipos de pesquisa 05 são estudos de caso, 02 são relatos de experiência, 02 são estudos transversais e 02 são pesquisa intervenção. Os artigos aqui classificados como estudo de caso não apresentam de forma explícita qual o tipo de pesquisa que norteia suas produções, mas da leitura do trabalho pode-se inferir que se tratam de estudos de caso.

Quanto aos estados em que as pesquisas foram realizadas, pode-se observar que 04 são da região Sudeste, 02 da região Sul, 02 da região Nordeste, 01 do Centro-Oeste, 01 em múltiplas regiões, e 01 não possível de identificar. Tais dados são importantes de serem observados uma vez que é de ordem dos governos dos estados aplicar as medidas de socioeducação, respeitando as diretrizes do SINASE, mas trazendo as suas idiossincrasias nas formas como são conduzidas as diretrizes. Cada estado possui suas próprias leis, portarias e nomenclaturas, portanto o trabalho realizado em cada um deles difere uns dos outros, em maior ou menor grau. O panorama da execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros (Brasil, 2019), traz comparações em relação aos quesitos técnicos de cada estado (número de unidades, vagas, relação agente por adolescente, entre outros), porém não analisa as diretrizes elaboradas de forma autônoma por cada estado.

Em relação ao grupo de trabalhadores tomado como foco dos estudos, 06 focaram exclusivamente ou majoritariamente sobre agentes de segurança socioeducativo, 03 estudos direcionaram o foco para a equipe em geral dos centros de socioeducação, 01 para os professores e 01 para funcionários da equipe técnica (psicólogos e assistentes sociais). Essa diferença pode estar caracterizada pela proximidade dos agentes de segurança socioeducativo no dia a dia com os adolescentes, uma vez que este grupo está mais presente no cotidiano e nas relações com os internos.

Quanto às abordagens psicológicas ou o marcos teóricos que vem sendo tomados como embasamento na realização dessas pesquisas, identificou-se que a Psicanálise aparece com

maior frequência nas análises realizadas, sendo 03 os estudos que a utilizam; seguido da Teoria das Representações Sociais, tomada como referência em 02 estudos; também constam estudos da Teoria Cognitivo-Comportamental, da Análise Foucaultiana do Discurso, da Teoria Bakhtiniana, e da Terapia Ocupacional (cada uma tomada como embasamento em um estudo). O estudo de Garcia e D'Angelo (2019) não explicita qual a teoria utilizada, sendo a conclusão a respeito da Teoria Foucaultiana uma interpretação da leitura do referido artigo. Os textos de Silva et al (2018) e Silva e Ristum (2010) não especificam e não foi possível interpretar qual o marco teórico utilizado.

Na Tabela 03 estão presentes os principais procedimentos metodológicos e conclusões de cada artigo.

Tabela 03: procedimentos metodológicos e conclusões dos estudos da RSL

	Principais procedimentos metodológicos e Conclusões	Citações
01	Com o intuito de compreender o mal-estar dos educadores, uma pesquisadora circulou pela instituição com o intuito de conhecer o cotidiano e se disponibilizar à escuta dos trabalhadores, os quais eram convidados a falar livremente de si e do seu trabalho. O artigo foca mais na possibilidade do encontro da socioeducação com a psicanálise e sua discussão, não tanto nos resultados de tal pesquisa intervenção, porém ressalta as dificuldades do meio de trabalho e a “demonização” social dada aos socioeducadores.	“Quando demonizamos ou vitimizamos os agentes socioeducativos, ou mesmo os meninos, estamos ainda situados em uma posição de pouca escuta, surdos por imagens que nos interpelam acerca das condições de vida e de trabalho desses sujeitos anteriores à experiência de escutá-los” (Gurski, 2019, p.185)
02	O foco do artigo se encontra nas reações da equipe (e do aparato do Estado em geral), em relação a uma jovem trans que chega a uma unidade de internação. Apesar de trazer relatos dos socioeducadores e da equipe técnica, bem como realizar Grupo de Trabalho durante a pesquisa, o artigo relata sobre o desconhecimento e o preconceito demonstrado por alguns agentes ao trabalhar com a jovem, e, em sua maior parte, relata sobre a realidade dos jovens LGBTQI+ dentro do sistema socioeducativo.	“As rodas de conversa se mostraram importantes dispositivos para trazer à tona as questões e tensões relacionadas à temática de gênero, sexualidade e transexualidade. A partir delas foi possível criar espaços de escuta que permitiram que os(as) próprios(as) agentes e outros(as) profissionais discutissem os desafios e propostas para lidar com as novidades, os receios e as possibilidades que a presença de Estrela suscitava no cotidiano

	institucional” (Garcia & D’Angelo, 2019, p.250-251).
03	Estudo realizado através de formulários sobre o histórico de formação dos profissionais, a percepção de estruturas e condições de trabalho, satisfação pessoal e com o trabalho, e parcerias com a rede de atenção do Sistema Socioeducativo, com os participantes de um curso de formação sobre drogas e direitos humanos, focando na necessidade de formação continuada de tais trabalhadores, bem como uma melhor análise de seus métodos. “Identificou-se a importância dos processos formativos para uma melhor atuação no trabalho, salientando a necessidade de se analisar e avaliar os métodos de formação utilizados atualmente, de modo a evitar o que foi identificado pelo estudo, que profissionais relatam ter participado de treinamentos, mas não se sentem capacitados para realizar os atendimentos de adolescentes que fazem uso de álcool e outras drogas, revelando uma lacuna entre o que e como estão sendo ministrados os conteúdos nos processos de capacitação profissional e o que, de fato, se repercute na prática profissional e do que ela necessita.” (Oliveira, et al. 2018, p.13)
04	Realização de um curso de 8 horas com assistentes sociais e psicólogos sobre a aplicação da Triage e Intervenção Breve (TIB – <i>Screening and Brief Interventions</i> – SBI) e da aplicação do instrumento ASSIST (<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>) com os adolescentes em conflito com a lei e usuários de droga, e uma pesquisa com os funcionários acerca das dificuldades encontradas e conhecimentos a respeito da utilização dos instrumentos. Também reflete sobre as necessidades dos cursos de capacitação para os funcionários, e sua eficácia. “De maneira geral, nossos resultados mostraram uma leve mudança comportamental nas práticas rotineiras dos funcionários que se submeteram ao curso, em comparação com os não participantes do treinamento. Apesar do treinamento ser necessário, ele não necessariamente muda as práticas de trabalho dos profissionais ou as dificuldades encontradas na vida cotidiana, o que pode levá-los a sentimentos de falta de preparo, desorientação e medo” (Silva, et al., 2018, p.7-8. Tradução livre)
05	O texto faz uma análise sobre quem é o agente socioeducativo e sua formação enquanto profissão dentro do sistema (de agente para socioeducador e os contrapontos presentes na nomenclatura), suas relações e identificações com os adolescentes com quem trabalha, o uso da linguagem e da fala como ponto de autoridade necessária para se lidar com os adolescentes enquanto posição de adulto, e a necessidade dos reconhecimentos dos diferentes lugares (socioeducador/adolescente) e a tomada da responsabilidade. “Como transformar ‘carcereiros’ em agentes de segurança socioeducativos, ou, dito de outra forma, em educadores responsáveis pelo exercício de uma segurança socioeducativa? O trabalho de um ‘carcereiro ou guarda de prisão’ nos reenvia à ruptura do pacto simbólico quando está ancorado no exercício de um poder sem limites. Enquanto que o trabalho de um educador, ainda que responsável por uma dimensão de segurança, coloca-nos a questão: como passar ao exercício de uma autoridade

	referenciada simbolicamente?” (Albuquerque, 2017, p.242)
06	O artigo relata a intervenção com Grupos Operativos com trabalhadores da Socioeducação, através de discussões sobre a realidade do trabalho, bem como sobre a criminalização da pobreza e o contexto dos jovens detidos, e exercícios de defesa pessoal, a fim de elaborar melhores maneiras de manejo das situações de conflito. Na segunda parte do artigo é feita uma elaboração sobre as facções criminosas e suas implicações na vida dos jovens em situação de risco dentro da realidade brasileira. “Este relato de experiência aponta para a necessidade de criação de dispositivos clínicos que contribuam para uma escuta do inconsciente dos socioeducadores em segurança, dado as similaridades e possibilidades de vínculos positivos com os educandos, e que dessa condição possam ser dirimidos os dilemas desses colaboradores, desmistificando seu papel como meros vigilantes da medida socioeducativa, quando, de fato, as suas atribuições e possibilidades podem ir muito além da vigilância e do controle, se conseguirem elaborar e produzir sob o impacto do próprio trabalho na própria subjetividade”. (Mota, 2016, p.53)
07	O artigo faz uma análise dos conceitos de responsabilização nos documentos oficiais de orientações da socioeducação – com base nos conceitos de responsabilização de Kant e Bakhtin – e, em um segundo momento, uma pesquisa empírica com servidores de diversos estados a respeito da ideia de responsabilização e os conceitos de punição, observando-se as diferentes visões dos operadores em relação às medidas socioeducativas. “(…) tentou-se aqui problematizar o conceito de responsabilização a partir dos documentos normativos e do ponto de vista dos próprios operadores do sistema socioeducativo. Os resultados do estudo levaram a indicadores de desenvolvimento profissional entre os atores do sistema representados pelos participantes da pesquisa, em direção à posicionamentos mais éticos, marcados pela desvinculação entre responsabilização e práticas punitivas, algo que era recorrente entre as críticas observadas ao sistema socioeducativo”. (Valente & Oliveira, 2015, p.868)
08	O artigo traz um relato de experiência com socioeducadores através de intervenção em grupos realizados a partir da teoria cognitivo-comportamental. Através da descrição da intervenção expõe as dificuldades do trabalhador no dia a dia a partir dos relatos de pensamentos automáticos demonstrados pelos servidores. Relata também uma percepção de melhora em alguns aspectos, ao final da intervenção, entre eles demonstração de autonomia e desenvolvimento de habilidades sociais. “A última sessão contou com uma avaliação do processo grupal, em que os participantes foram convidados a refletir sobre os efeitos da intervenção em seu cotidiano, assim como discutir sobre as aprendizagens do grupo e avaliação da intervenção. Os socioeducadores relataram que passaram a perceber sua condição e os comportamentos dos adolescentes de forma diferente. A instituição e os socioeducadores avaliaram o processo

	grupal como positivo, acreditando que o grupo ofereceu respaldo para implementar melhorias nas relações entre os educadores, com a instituição e com os adolescentes”. (Palma &Neufeld, 2011, p.59)	
09	O artigo foca nos professores que dão aula dentro das unidades de internação da socioeducação e a violência escolar sofrida por eles. Através da aplicação de um questionário os professores participantes da pesquisa puderam relatar suas percepções de violência e de que forma ela ocorre dentro das escolas das unidades de socioeducação, sendo exposto que tal violência ocorre através de gestos, palavras e olhares, além de imposições de poder, vindos tanto dos adolescentes quanto da instituição.	“De acordo com os dados obtidos, essas formas de violência que ocorrem no contexto da sala de aula são concebidas pelos professores como elementos capazes de afetar a atuação dos mesmos por serem geradores de insegurança, desestímulo, medo e dificuldades de relacionamento com os alunos”. (Silva & Ristum, 2010, p.245)
10	O artigo traz um relato sobre as mudanças de postura e ações da socioeducação dentro da FEBEM, a partir da necessidade de erradicação dos métodos de violência utilizados com os menores infratores, enraizados em sua criação, em 1976, época da ditadura militar. Com a Constituição de 1988 e a formulação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, a instituição tem o dever de educar e não de punir o jovem infrator. Esse processo de mudança se dá de forma lenta, enfrentando resistências não só institucionais, mas também de seus operadores.	“Percebe-se um longo caminho a percorrer, que pode começar com a mudança das representações. Acredita-se que a mudança das práticas institucionais pode ocorrer num plano microsocial, com grupos minoritários que se posicionem criticamente, façam auto-crítica sobre sua forma de pensar e agir e se contraponham à maioria. A experiência aqui relatada é instigante quanto a refletir sobre a influência das minorias quando uma mudança social é pretendida, incluindo, consequentemente, as representações sociais dos sujeitos envolvidos”. (Lima, 2006, p.31)
11	O artigo relata as representações de adolescência que os servidores em contato direto com os adolescentes em conflito com a lei demonstram. Os discursos, ainda muito pautados no determinismo biológico e na responsabilização exclusiva da família e dos pais, possuem uma raiz das ideias de correção e punição.	“É de fundamental importância o rompimento com a doutrina de situação irregular e a adoção da doutrina de proteção integral. Essa traz em seu bojo uma mudança radical no modo de conceber criança e o adolescente, que passam, então, a ser considerados sujeitos de direito. Tais mudanças vão paulatinamente sendo apropriadas pelo senso comum e modificando as concepções e práticas sociais”. (Espíndula & Santos, 2004, p.365)

Na leitura integral dos artigos, foi possível identificar alguns temas que se repetiam de forma análoga em diferentes estudos, propõe-se aqui uma sistematização desses em 7 temáticas principais: (i) autoridade e identificação (o lugar do agente); (ii) justiça e abandono; (iii) consequências do trabalho para a saúde; (iv) de agente “carcerário” a agente socioeducador; (v) as representações sociais dos agentes de socioeducação; (vi) contraposição entre agente e educador; e (vii) focalização predominante nos adolescentes (ou nos resultados do trabalho). Tais temáticas serão discutidas a seguir.

2.2.3. Discussão da Revisão Sistemática de Literatura

A fim de responder à pergunta “o que se sabe sobre o trabalhador da socioeducação a partir da literatura científica brasileira?”, ou mais ainda, “o que se sabe sobre o que fala o trabalhador?”, uma vez que foram escolhidos artigos que possuísem voz ativa de tais trabalhadores, a análise dos artigos foi realizada a partir dos conceitos da Análise Temática de Conteúdo.

De acordo com Minayo (2014), tal análise consiste em “descobrir os *núcleos de sentido* que compõe uma comunicação, cuja *presença* ou *frequência* signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (grifos da autora, p.316). A análise temática ocorre através de etapas, como a pré-análise, exploração do material, e o tratamento e interpretação dos dados obtidos (Bardin, 1977).

A primeira etapa, de pré-análise, consiste basicamente da organização. Um período de intuições, segundo Bardin (1977). Se trata da formação do corpus, e da leitura flutuante do mesmo, passos esses já citados na sessão de metodologia desta revisão. A segunda etapa, da exploração do material, se trata de uma operação classificatória, de categorização (Bardin, 1977; Minayo, 2014), a qual foi realizada a partir das leituras integrais dos textos, através das classificações e agrupamentos presentes na sessão resultados desta revisão, e da busca por analogias de conteúdo dentro dos artigos, as quais geraram as temáticas que serão discutidas a

seguir. A terceira etapa, de tratamento e interpretação dos dados obtidos, ocorre através da interpretação dos resultados, a qual recebe inferências do pesquisador ou abre caminho para novas interpretações e análises (Bardin, 1977).

Através da leitura dos textos, da constatação de conteúdos análogos ou itens significantes, foram então formulados alguns temas para análise. Tais análises buscaram uma elucidação maior dos temas e a abertura de novas hipóteses e novos caminhos para pesquisas futuras. São apresentados a seguir breves excertos dos artigos e uma breve discussão dentro de cada temática.

2.2.3.1. Autoridade e identificação (o lugar do agente)

Texto 05 – “O primeiro aspecto constitui-se da constatação de que frequentemente os agentes e os adolescentes falam da mesma maneira, utilizam as mesmas palavras e expressões e, às vezes, torna-se difícil distinguir aquele que fala: jovem ou adulto. (...)”

O fato de que os agentes, que, de acordo com a sua função, não deveriam falar igual àquela dos jovens revela uma das questões fundamentais deste trabalho: a problemática da distinção de lugar. Esta que somente pode estar embasada pela construção da diferença. Pergunta-se então: uma fala dita empobrecida, sem fineza, permeada de gritos e palavrões favorece uma indistinção de lugar?” (Albuquerque, 2017, p.243)

Texto 05 – “A palavra investida de autoridade é uma palavra não simétrica, que faz diferença, que funda nossa humanidade. Ou seja, uma palavra que faz autoridade não é aquela de um igual, mas a de alguém que colocamos em um lugar de endereçamento” (Albuquerque, 2017, p.244)

Texto 08 – “Já o IASP (2006) acredita que os socioeducadores devem portar-se de duas maneiras distintas. Em um momento se distanciando, sendo expectador, observando a própria prática, para assim ter um olhar mais crítico e menos emocional. No outro momento, conseguir inserir-se no meio, viver a mesma realidade dos adolescentes,

sendo receptivos com os mesmos, conseguindo restabelecer a confiança dos adolescentes, compreendendo e acolhendo” (Palma & Neufeld, 2011, p.58)

O artigo de Albuquerque (2017) traz considerações a respeito da identificação do agente com o adolescente, a autoridade e a linguagem como meio de representação de ambas. Segundo a autora, a similaridade da linguagem de agentes e adolescentes traria pontos de identificação e complicações no exercício da autoridade perante os internos, concebendo aí uma problemática da distinção do lugar do agente com o lugar do adolescente. Já o IASP, citado por Palma e Neufeld (2011), se trata do Instituto de Ação Social do Paraná, a partir do qual constam cadernos oficiais a respeito da socioeducação e do adolescente, dentro do qual haveria uma orientação de como o socioeducador deveria se portar perante os internos, em um momento ser figura de autoridade, em outro, figura de identificação. Interessante observar que tal dicotomia aparece não só na interpretação da prática do dia-a-dia, como também das normativas estabelecidas. Qual seria, então, o lugar do agente? Figura autoritária ou figura de identificação?

2.2.3.2. Justiça e abandono

Texto 05 – “‘Vocês vieram aqui e só fizeram coisas para os meninos’. (...) Nos exemplos, os adultos falam quase como ‘irmãos’ dos adolescentes, trata-se de uma fala ciumenta semelhante àquela falta queixosa dirigida ao pai diante dos benefícios que um irmão teria recebido” (Albuquerque, 2017, p.247)

Texto 08 – “(...) foi possível trabalhar aspectos como crença de injustiça em falas como ‘todo mundo só se preocupa com os adolescentes, e nós?’, ‘nunca vi ninguém escrever uma cartilha sobre os nossos direitos, a gente só tem deveres aqui’, (...) ‘pela primeira vez em dois anos alguém olhou pra nós, todos que vem aqui só enxergam os adolescentes’” (Palma & Neufeld, 2011, p.59-60)

Albuquerque (2017) e Palma e Neufeld (2011) trazem duas perspectivas distintas de frases semelhantes. Albuquerque (2017) interpreta as falas queixosas dos trabalhadores como um dos processos de identificação dos servidores com os adolescentes, a partir de uma perspectiva psicanalítica. Por Palma e Neufeld (2011), em contraponto, tais queixas são tratadas como crenças de injustiça, a partir da perspectiva cognitivo-comportamental. Não nos cabe aqui entrar em méritos de abordagens teóricas da Psicologia, porém vale-se a elaboração de uma interpretação distinta de ambas, a de que, a partir das falas exemplificadas nos textos, os trabalhadores estariam chamando a atenção para o seu próprio sofrimento. Sofrimento esse não visto, renegado. Estariam assim a chamar a atenção do “pai”, não só em comparação com o irmão, mas como um grito desesperado da dor não tratada, e explicitando a injustiça, não só como crença, mas como necessidade de reparação.

2.2.3.3. Consequências do trabalho para a saúde

Texto 01 – “A conflitiva cotidiana nos laços dentro da instituição socioeducativa produzem níveis alarmantes de adoecimento físico e psíquico. Tal situação fica bem evidente no volume de pedidos de licenças e atestados, assim como nas ausências psíquicas observadas mesmo com aqueles que estão de corpo presente no dia-a-dia do trabalho” (Gurski, 2019, p.173)

Texto 06 – “Eram recorrentes os relatos no início dos grupos, de sinais de pânico e fobias quando desempenhavam suas tarefas cotidianas e/ou quando existiam situações de conflito” (Mota, 2016, p.48)

Texto 08 – “(...) o trabalho exercido começa a entrar em um conflito motivacional, razão pela qual estes funcionários estão enquadrados no grupo de risco aumentado de desenvolvimento de Burnout” (Palma & Neufeld, 2011, p.57)

Texto 09 – “As outras consequências citadas dizem respeito à saúde física e mental dos profissionais. Consequências como *depressão e doenças da mente e do corpo*

emergiram nos relatos” (Silva & Ristum, 2010, p.244)

A maior parte dos artigos não extrapola as condições de saúde física e mental dos trabalhadores da socioeducação. O estudo de Gurski (2019) é o que mais abrange a temática, mencionando a questão do absenteísmo e do mal-estar dos trabalhadores, mas ainda assim o faz de forma breve. Os outros artigos ou citam apenas brevemente, de forma a simplesmente constar o dado, ou a temática não se mostra pertinente nas produções. Uma vez que se constata que existe a presença de doenças, físicas ou psíquicas, dentro desta classe de trabalhadores, e não se encontram produções a respeito, identifica-se aí uma lacuna da pesquisa científica a ser preenchida.

2.2.3.4. De agente “carcerário” à agente socioeducador

Texto 05 – “O percurso de modificação da maneira de selecionar os agentes coincide com as transformações operadas no sistema como um todo para enfatizar o lado ‘socioeducativo’ da medida e alinhar a execução ao ECA. (...) os dois critérios iniciais para escolha dos currículos eram o peso e a altura” (Albuquerque, 2017, p.240)

Texto 10 – “(...) a nova proposta proibiu qualquer tipo de violência física contra o adolescente, que poderia circular livremente em espaços como o pátio. Somente o diálogo deveria ser utilizado para a resolução de conflitos” (Lima, 2006, p.57)

Com a promulgação do ECA, em 1990, e a nova visão da criança e do adolescente como indivíduos de direitos, houve a reformulação das práticas relacionadas aos jovens atores de ato infracional. Tal reformulação não se deu de imediato, e pode-se perceber pelos artigos analisados que o processo se deu (e ainda se dá) ao longo de anos. Lima (2006) retrata um desses processos de modificação em uma instituição, ainda intitulada FEBEM (como já explanado), do modelo de práticas aplicadas durante a Doutrina de Situação Irregular (DSI)

para a Doutrina de Proteção Integral (DPI). Nas práticas da DSI eram comuns relatos de violências cometidas contra os adolescentes pelos trabalhadores das fundações em que os mesmos estavam alocados. A nova forma vem contra tais práticas, o que ocasiona a reformulação do sistema, que se passa a chamar socioeducação.

A partir de tal reformulação faz-se necessária a modificação dos perfis e das contratações dos trabalhadores. Aqueles que atuavam na “linha de frente” da socioeducação passaram a ser chamados de socioeducadores. As contratações, por outro lado, continuaram sendo feitas de forma incondizente com o novo modelo, como o relatado por Espíndula (2004), onde as contratações são descritas como terceirizadas de empresas de vigilância e segurança. Ou ainda como o mencionado por Albuquerque (2017), onde os critérios de contratação no início dos processos de mudança eram pelo peso e altura dos candidatos, demonstrando a necessidade de força física para o trabalho. Hoje, as contratações se dão por meio de concurso público ou processo seletivo simplificado, porém muitos servidores se mantêm desde as mudanças de práticas, e ainda se possuiu um imaginário social a respeito do trabalho nos centros de socioeducação. De acordo com Albuquerque (2017): “evidentemente não se pode dormir ‘guarda de prisão’ e acordar socioeducador. Trata-se de um longo processo que atravessa avanços e recuos, e que reflete a modificação da própria execução das medidas socioeducativas” (p.242)

2.2.3.5. As representações sociais dos agentes de socioeducação.

Texto 01 – “A ideia de abrir um espaço de fala aos agentes também surgiu com a percepção de que se operava uma espécie de ‘demonização’ desses trabalhadores, ou seja, muitas queixas e relatos de situações de crueldade e sadismo deles na direção dos meninos. O interessante é que, além da fala dos meninos, tal ‘demonização’ aparecia também nas narrativas das bolsistas-pesquisadoras, para quem os agentes, por um tempo, representavam o ‘problema da socioeducação’” (Gurski, 2019, p.172)

Texto 08 – “(...) foi possível detectar alguns outros pensamentos automáticos que permeavam a discussão, sendo eles ‘eu sinto vergonha do meu trabalho’ e também ‘as pessoas nos culpam pelas infrações dos adolescentes’. Segundo Lourenço (2010) os educadores são vistos pela sociedade de forma pejorativa, carregando a fama de serem pessoas desprovidas de sensibilidade, torturando os internos” (Palma & Neufeld, 2011, p.59)

Texto 10 – “Desde sua criação, a FEBEM-SP é alvo de críticas por parte de diversos segmentos, sobretudo a imprensa, devido a seus métodos coercitivos e punitivos” (Lima, 2006, p.56)

Se, como mencionado na temática anterior, a mudança de práticas ocorre há pouco tempo e de forma lenta, a mudança do imaginário social e do senso comum ocorre de forma ainda mais lenta. Como Lima (2006) traz, a antiga FEBEM era extremamente criticada por suas práticas violentas. Considerada como um antro de horrores e tortura, lugar para o qual crianças e adolescentes eram ameaçados pelos seus pais de conhecer, como medida de disciplina e lição de respeito das normas sociais. A instituição era então uma entidade fantasmagórica, o bicho papão das crianças de mão leve, e manteve seu status atravessando gerações. Tais noções, enraizadas no senso comum, são difíceis de serem dissipadas, estando ainda presentes no imaginário de muitos.

Tal afirmação é possível de ser vista nos trechos dos artigos de Gurski (2019) e de Palma e Neufeld (2011). Os agentes são vistos ainda como aqueles que agridem os adolescentes, aqueles que impedem com que o trabalho socioeducativo seja realizado de forma correta e em consonância com a teoria, e são vistos dessa forma também por aqueles que são encarregados das pesquisas e produções científicas. Não obstante a dificuldade de se encontrar artigos e produções científicas a respeito do trabalhador da socioeducação, de seu sofrimento,

suas necessidades, uma vez que tais trabalhadores são, como dito por Gurski (2019), demonizados.

2.2.3.6. Contraposição entre agente e educador

Texto 01 – “Que efeitos ocorrem na prática cotidiana dos agentes quando se demanda deles por um lado educar e, por outro, vigiar?” (Gurski, 2019, p.173)

Texto 02 – “(...) aponta para uma questão pertinente que é a relação de incerteza que estes profissionais têm com suas práticas, estando inseridos em um contexto em que, de maneira ampla, educação e punição se confundem nas práticas cotidianas e nas normativas” (Garcia & D’Angelo, 2019, p.254)

Texto 05 – “A denominação ‘de segurança socioeducativo’ expõe a dura função de conciliar as dimensões de segurança e educação. O desafio da função aparece manifestadamente no nome do cargo” (Albuquerque, 2017, p.245)

Texto 08 – “Não obstante, os funcionários responsáveis pela socioeducação sofrem frustrações em função da realidade antagônica, como agente reabilitador e agente de segurança” (Palma & Neufeld, 2011, p.57)

Texto 10 – “...vai ter que chegar um momento que ela (a instituição) vai ter que se definir... se ela pune o jovem que cometeu ato infracional ou se ela educa esse jovem... porque fica um duelo muito grande entre educar e punir...”, relato de trabalhador. (Lima, 2006, p.60)

Se a visão da sociedade sobre os agentes é marcada por um ideal de punição e violência, a nomenclatura “agente de segurança socioeducativo” é motivo de dúvida para os próprios trabalhadores. Diversos artigos citados acima trazem a questão do antagonismo presente no nome do cargo. Afinal, o trabalhador está lá para educar ou para vigiar? O contraponto discutido na temática de identificação e autoridade se dá aqui de forma mais explícita. Supondo-se que as normativas indiquem que os trabalhadores devem educar e vigiar – o Projeto

de Lei nº122 de 2019 declara que compete aos agentes de segurança socioeducativos “o exercício das atividades de atendimento, vigilância, custódia, guarda, assistência e orientação de pessoas recolhidas aos estabelecimentos socioeducativos” – a própria prática do trabalho se constitui de uma relação antagônica.

2.2.3.7. Focalização predominante nos adolescentes (ou nos resultados do trabalho).

Texto 02 – “(...) o acontecimento Estrela permitiu uma série de movimentos que se desdobraram em ações e estratégias” (Garcia & D’Angelo, 2019, p.254)

Texto 03 – “Identificou-se a importância dos processos formativos para uma melhor atuação no trabalho” (Oliveira et al, 2018, p.13)

Texto 04 – “Considerando a percepção dos profissionais deste estudo acerca da aplicação do TIB, (...) as ações devem ir além dos treinamentos” (Silva et al, 2018, p.7-8, tradução livre)

Texto 05 – “Algumas intervenções institucionais poderiam incidir sobre esse modo de se servir da palavra, contribuindo assim, para a distinção de lugares no interior da instituição e para o consequente exercício de uma autoridade” (Albuquerque, 2017, p.252)

Texto 07 – “(...) pode-se ter melhor compreensão sobre o fenômeno da responsabilização dos adolescentes que cometeram atos infracionais da visão dos operadores do sistema socioeducativo” (Valente & Oliveira, 2015, p.867)

O foco da maior parte dos artigos analisados, nesta revisão, não se trata dos trabalhadores da socioeducação, mas de seus resultados de trabalho e de suas relações com os adolescentes. O artigo de Garcia e D’Angelo (2019) foca nas mudanças ocasionadas pela menina trans que se insere no contexto socioeducativo. O artigo de Oliveira et al (2018) traz as percepções de trabalhadores sobre capacitações a respeito de drogas, visando a melhoria do

atendimento ao adolescente. O artigo de Silva e Micheli (2018) discorre a respeito da capacitação de trabalhadores para a utilização do TIB com os adolescentes. O artigo de Albuquerque (2017), se debruça de forma profunda nas relações entre agentes e adolescentes, e conclui a respeito da questão da autoridade e de possíveis intervenções necessárias para sua melhor aplicação. O artigo de Valente e Oliveira (2015) relata as ideias dos trabalhadores acerca da responsabilização dos adolescentes, focando na questão da punição. Lima (2006) foca na questão da mudança de práticas e na forma que os trabalhadores as enxergam. Por fim, Espíndula e Santos (2004) retrata a forma como os trabalhadores enxergam a adolescência, e mais ainda, os adolescentes atores de atos infracionais.

Alguns artigos, em contraponto, colocam um olhar mais atento ao trabalhador. O artigo de Gurski (2019) relata a escuta de o trabalhador e de seu mal-estar, porém seu foco maior está na utilização e descrição da escuta-*flânerie* e os efeitos éticos e metodológicos da interação entre a Psicanálise e a socioeducação. No relato de Mota (2016) é possível ver um foco maior em relação ao trabalhador, a partir das descrições feitas sobre as intervenções realizadas com os grupos de trabalhadores, porém a autora desloca o foco para a questão das facções e a necessidade de compreensão dessas para compreender o contexto em que os adolescentes estão inseridos. A publicação de Palma e Neufeld (2011) relata a intervenção realizada com socioeducadores, dentro da qual relata entrevistas sobre qualidade de vida e consequências psicológicas vindas do trabalho, com o intuito de melhorar tal qualidade de vida e reestruturar pensamentos disfuncionais. O artigo de Silva e Ristum (2010) trata da questão da violência escolar, especificamente dentro dos centros de socioeducação de internação, e a forma que isso afeta o trabalho do professor atuante dentro da instituição.

A presente discussão apresentou um foco predominante no agente de segurança socioeducativo, uma vez que entre os artigos levantados, aqueles que conduzem a discussão com e sobre o trabalhador, como demonstrados na última temática, são artigos que focalizam

nesta categoria de profissionais. Uma vez que esta revisão sistemática de literatura pretende identificar lacunas na produção científica brasileira na área de Psicologia, o corte aquiescolhido e as bases de dados utilizadas restringem a abrangência para produções de outras áreas, as quais podem apresentar discussões focadas em outros profissionais.

Cabe destacar que os únicos artigos que focam mais no trabalhador são os mesmos mencionados na temática sobre a saúde, mas, como já dito anteriormente, os autores não realizam uma análise aprofundada da questão. A saúde, o mal-estar, é contraponto das intervenções ou objetivos de pesquisa, mas não se dá, em nenhum dos artigos, uma investigação ou análise aprofundada a respeito das causas de suas mazelas.

2.2.4. Conclusões e Considerações sobre a RSL

A socioeducação é um tema que atrai muitos pesquisadores, porém a maior parte das produções referentes ao tema trazem como foco o adolescente ator de ato infracional. Indubitável a importância de pesquisas que analisem como esse serviço é realizado e o quanto ele está de acordo os preceitos de direitos humanos e com as normas constitucionais. Porém, para que este serviço seja bem feito, é necessário também virar os olhos para aquele que o executa. Foi possível perceber através da revisão de literatura, que poucas pesquisas são elaboradas com o trabalhador em foco, apesar de ter sido constatado que tais trabalhadores possuem queixas a respeito de sua saúde e qualidade de vida, bem como às suas possibilidades de realizar um trabalho de socioeducação. Os resultados da revisão sistemática de literatura indicam a necessidade de realização de novos estudos na área do trabalho voltada a esses servidores, e se firma como justificativa e movimento norteador para novas possibilidades de intervenção e pesquisas em Psicologia desta classe trabalhadora.

É a partir da identificação desta lacuna na pesquisa, e da participação em um trabalho de psicologia junto a trabalhadores da socioeducação do Estado do Paraná que se constrói o objetivo geral que se propõe realizar na presente investigação: uma vez identificado que há

sofrimento e adoecimento desses trabalhadores; bem como identificado que se repete nos discursos e representações de trabalhadores da socioeducação uma queixa de abandono do Estado em relação à sua condição de trabalho e de saúde - tal como documentado em outras pesquisas, e também verificado na prática junto a trabalhadores de dois centros de socioeducação do estado do Paraná - propõe-se então: buscar compreender (i) a situação de saúde destes trabalhadores; (ii) como o Estado faz a gestão de saúde destes trabalhadores, e (iii) analisar os efeitos dessa gestão, a partir das concepções teóricas com potencial para permitir uma análise crítica destas práticas e seus efeitos, quais sejam a Teoria Crítica, da Psicossociologia e da Psicodinâmica do Trabalho.

A revisão sistemática de literatura permitiu evidenciar que as poucas pesquisas que focam o trabalhador da socioeducação e sua saúde o fazem por meio de outros referenciais teóricos, sendo essa uma inovação que se propõe nesta pesquisa. A seguir serão apresentados esses referenciais teóricos e seus principais conceitos e proposições que defendem-se serem importantes para refletir sobre a temática.

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Teoria Crítica

A Teoria Crítica surge na década de 1930, na Alemanha, tendo seu termo sido cunhado pela primeira vez por Max Horkheimer em seu texto intitulado “Teoria Tradicional e Teoria Crítica”, de 1937. Horkheimer, que fazia parte do Instituto de Pesquisa Social (fundado em 1923 em Frankfurt), é um dos teóricos do mencionado instituto, que então contava com sociólogos, economistas, filósofos e psicólogos, e tinha como objetivo principal o de promover em âmbito universitário investigações a respeito da obra de Karl Marx e seus métodos, uma vez que o marxismo era marginalizado nas universidades da época, época essa em que, importante destacar, trazia em seu contexto o nazismo, o stalinismo, e a Segunda Guerra Mundial, período que influencia as discussões tomadas pelos membros do instituto, com temas

como totalitarismo, propaganda, relações de poder, entre outros (Nobre, 2004).

Para a Teoria Crítica, a postura crítica não se resume a ser crítico de ideias e conceitos, mas sim uma abordagem específica no estudo das relações sociais no âmbito das estruturas de controle, na negação e na aceitação da contradição presente em um processo de conhecimento. Por estar pautada na dialética, tem por objetivo questionar o discurso organizacional onde a racionalidade se apresenta como único motivo das ações (Pires, 2004). Segundo Meneguetti (2004, como citado por Vasconcelos, 2007) existem algumas categorias de análise que caracterizariam o pensamento crítico, como: entender as contradições existentes; identificar ideologias; questionar as racionalidades; analisar o contexto sócio-histórico; desenvolver a emancipação e; promover a conscientização individual e coletiva.

Seu sentido fundamental também pode ser considerado como o ponto de vista crítico sendo aquele que vê o que existe na perspectiva do novo, do que poderia ser, não visível ainda, porém presente no seu cerne existencial. A análise primária constando das coisas como são e como se apresentam em seu contexto histórico, mas sem deixar de lado a visão de suas potencialidades, a análise daquilo que as impedem de serem como deveriam/poderiam ser, enxergando na realidade presente os obstáculos que a previnem de alcançar as suas potencialidades. Segundo Nobre (2004),

Vê-se já que a Teoria Crítica tem sempre como uma de suas mais importantes tarefas a produção de um determinado *diagnóstico* do tempo presente, baseado em tendências estruturais do modelo de organização social vigente, bem como em situações históricas concretas, em que se mostram tanto as oportunidades e potencialidades para a emancipação quanto aos obstáculos reais a ela. (Nobre, 2004, p. 72. Grifo do autor).

Tal diagnóstico do tempo presente permite a elaboração de prognósticos a partir do desenvolvimento histórico, que apontam para a natureza dos obstáculos a serem superados, mas também para ações capazes de modificação. Dessa forma, teoria e prática se misturam,

uma vez que busca a transformação das relações sociais vigentes (Nobre, 2004).

2.3.2. *Psicossociologia*

A Psicossociologia, por sua vez, surge, segundo Marília Novaes de Mata Machado (2010, Machado & Roedel, 2001), como uma vertente da Psicologia Social, que traz fundamentações da psicanálise, sendo assim ao mesmo tempo clínica do social, processo de pesquisa e de construção teórica, tendo como campo e objeto de pesquisa os grupos, as organizações, comunidades, e as condutas concretas dos indivíduos nesses meios. Sua construção se dá por meio de “escuta e análise de demandas de ajuda, entrevistas, análises de discursos, interpretações, devoluções, observação, reflexões, criação coletiva de conceitos e de articulações teóricas que, por sua vez, atuam sobre novas escutas, observações, intervenções, teorizações” (Machado, 2010, p.176).

Tendo seus preceitos metodológicos iniciais oriundos da pesquisa-ação, proposta por Kurt Lewin na década de 50 (Machado, 2010), a Psicossociologia passa a contar com diversos autores e teóricos, cada qual com suas especificações a respeito de métodos e ações. André Levy (2001a) reformula a ideia de uma pesquisa-ação como a proposta por Lewin, – a qual acontece em momentos distintos, primariamente a construção do saber, através de entrevistas e métodos de coleta de dados, para após ser realizado um planejamento interventivo – e estabelece que o processo de pesquisa já seria por si só um agente de mudança, tendo as entrevistas iniciais, como exemplo, efeitos secundários do que apenas o levantamento de informações.

Conversas e discursos que podem surgir através de questionamentos levantados, decisões tomadas nas instâncias organizacionais, ocorrendo paralelamente e sem o conhecimento do pesquisador, podem ser considerados efeitos modificadores da pesquisa. Ou, como pontua Enriquez (1983, como citado por Lévy, 2001b, p.110): “um trabalho de análise que visa não ao simples questionamento, mas que favorece a transformação da ação e suscita

nos homens implicados, não apenas a inquietude e a interrogação, mas a vontade de inovar, de viver de outra forma, de ter prazer...”.

Por ter sua concepção de clínica psicossociológica pautada nos preceitos da psicanálise, a metodologia da Psicossociologia procura em sua base de análise o discurso e seus níveis contraditórios de sentido, de construção de sentido, e de modificação através da interferência com a realidade. O discurso, dessa forma, emitido por um sujeito de uma organização seria individual e coletivo concomitantemente, tendo, portanto, a capacidade de representar a dinâmica de uma organização e lhe atribuir sentido, sendo também capaz de revelar a realidade social através de seus conflitos (Lévy, 2001 como citado por Silva, 2013).

Tal representação e atribuição de sentido não significa uma homogeneização dos discursos, ou a exclusão daqueles que se diferem das análises levantadas, como realizado por alguns métodos de pesquisa. Para Lévy (2001a), cada discurso é uma expressão do real vivido, e suas idiossincrasias fazem parte da análise realizada a fim de identificar os sentidos e as representações da organização como um todo.

Como método de trabalho e análise de grupos e organizações, a Psicossociologia está intimamente ligada com a análise de instituições desde sua formulação, e traz em sua tradição e metodologia a visão do objeto como um todo, não focando somente em um grupo específico, mas na instituição de forma ampla e geral (Machado, 2010).

A leitura das organizações proposta por Enriquez (1997) concebe-as como um sistema cultural, simbólico e imaginário. Enquanto sistema cultural temos as normas e valores da organização, sendo o fiador da sua identidade, orientando a conduta de seus atores e suas formas de socialização. Como sistema simbólico se apresentam os mitos unificadores, ritos e heróis que têm por função consolidar as ações de seus membros, de legitimar e preestabelecer uma significação às suas práticas. Enquanto sistema imaginário o autor divide em duas formas possíveis: o imaginário enganador e o imaginário motor. O imaginário enganador ocorreria na

medida em que a organização “tenta prender os indivíduos nas armadilhas de seus próprios desejos de afirmação narcisista, no seu fantasma de onipotência ou de sua carência de amor” (Enriquez, 1997, p. 35). Ou seja, a organização se coloca como onipotente, instituição divina, detentora de toda verdade e toda resposta, acolhedora e severa ao mesmo tempo. Já o imaginário motor ocorreria quando a organização permitisse aos indivíduos o uso de sua criatividade, do pensamento livre, sem repressão ou regras imperativas, preservando a possibilidade de mudança e oferecendo às pessoas a possibilidade de criarem uma fantasmática comum.

Enriquez (1997), em seu método de análise das organizações, propõe sete instâncias ou dimensões de análise: (i) mítica; (ii) social-histórica; (iii) institucional; (iv) organizacional; (v) grupal; (vi) individual; e (vii) pulsional.

- I. A instância mítica contempla a ordem legitimadora da organização, de sua origem, de seus fundadores. O mito unifica pensamentos e comportamentos, combatendo assim a desordem, a inovação. O respeito ao mito gera repetição e entropia. Ou seja, tal instância permite compreender como os mitos atuam na organização, desde sua história oficial de fundação até suas crenças contemporâneas.
- II. A instância social-histórica diz respeito à construção social da organização, suas evoluções e projeto de desenvolvimento. O mito, isolado, não é suficiente para estruturar e englobar as pessoas nos ideais da organização, como o seria nas sociedades arcaicas, portanto faz-se necessário uma adesão à realidade, a afirmação da trajetória, das metas, do sucesso, tomando assim um caráter ideológico, no qual os sujeitos tomam para si os ideais da organização.
- III. A instância institucional diz respeito às normas explícitas e implícitas, aos fenômenos de poder, a função de orientação e regulação. Tem por objetivo

a manutenção, a estabilidade. A sua análise visa a força das leis, do poder, dos seus meios de controle, violência, fascinação e apelo, as formas de controle das pulsões individuais.

- IV. A instância organizacional se refere à estruturação da instituição, seu sentido concreto que se dá através da divisão do trabalho, das tarefas, da tecnologia, de sua estrutura operacional, ao mesmo tempo em que é o lugar da realização dos desejos individuais e grupais. Enquanto a instituição é o lugar da tentativa de regulação, a organização é o das relações de forças cotidianas. As organizações teriam por objetivo lutar contra seis angústias fundamentais: o medo do informe (caos desorganizador, imprevisto, movimento social), das pulsões (defesa das pulsões de destruição e canalização da pulsão de vida para a produção), do desconhecido (o novo que desconcerta, a incerteza), dos outros (o externo às equipes, à instituição), da palavra franca (a livre expressão de novas ideias), do pensamento (o pensamento inventivo, o pensamento crítico e de reflexão).
- V. A instância grupal diz respeito aos fenômenos coletivos e sua compreensão. Se trata das relações sociais que se estabelecem, dos grupos que se estabelecem de maneira formal ou informal, os quais contam com reciprocidades e sentimentos de solidariedade, e que se forma em torno de uma ação a cumprir, um projeto em comum, o que demonstra um sistema de valores semelhante entre seus membros, que impulsionam à realização das ideias.
- VI. A instância individual se refere ao papel da personalidade individual na instituição, no local que ocupa, levando em conta sua conduta de ação individual e não seu papel como mero ator social. A análise dessa instância

tem por objetivo investigar o papel e o impacto do indivíduo “normal” na construção social, bem como da conduta “patológica” (paranoia, manipulação, megalomania, perversidade, sedução, histeria).

- VII. A instância pulsional atravessa todas as outras instâncias, uma vez que as pulsões (como consideradas por Freud com o aspecto de dualidade: pulsão de vida e pulsão de morte) estão presentes nas outras seis instâncias descritas. A pulsão seria um processo dinâmico que consiste em um impulso de tendência para certo objeto, com o objetivo de suprimir um estado de tensão. A pulsão devida seria um princípio de ligação, de desenvolvimento de amor e amizade, da alteridade, do reconhecimento de si pelo outro e do outro enquanto outro. A pulsão de morte seria o princípio da destruição e do desligamento, do seguro, protegido, o retorno ao estado zero. A passagem da pulsão de morte para a pulsão de vida representa a construção, o crescimento, o defrontar-se com o real, do sofrimento presente na mudança. É essa dor do mudar que acarreta na inércia, na resistência dos indivíduos e das organizações frente ao novo. As organizações, ao mesmo tempo que adotam valores de pulsão de vida, como as noções de desenvolvimento, crescimento, autonomia, elas atuam sobre a pulsão de morte através de seus sistemas de dominação e de controle, levando à repetição e a manutenção de procedimentos e ideais (Enriquez, 1997; Faria, 2017).

2.3.3 Psicodinâmica do Trabalho

A Psicodinâmica do Trabalho surge a partir dos escritos de Christophe Dejours, médico do trabalho, psiquiatra e psicanalista francês, mais precisamente com a obra *A Loucura do Trabalho*, publicada em 1980. Em sua obra, o autor estuda as dinâmicas entre sofrimento e prazer que os sujeitos experienciam dentro de um contexto de trabalho, e vai além da dicotomia

doença/saúde, se debruçando não somente no trabalhador que apresenta patologias, mas em todos os indivíduos que estão em situações de trabalho, procurando “divulgar aquilo que, no confronto do homem com sua tarefa, põe em perigo sua saúde mental” (Dejours, 2015, p. 11).

A Psicodinâmica do Trabalho utiliza em suas bases de análise a Psicanálise, porém, uma vez que o estudo do trabalho se trata, prioritariamente, de um estudo de grupos, a teoria busca outra postura metodológica. Segundo Dejours (1992 [1980], como citado por Peyon, 2018), as relações de trabalho não podem ser reduzidas às relações chamadas “objetais”, fazendo assim com que nos estudos do trabalho não sejam realizadas análises objetivas, mas sim a análise de todos os sentimentos experimentados. O estudo do trabalho para a teoria se daria, então, a partir da escuta de vivências, medos, alegrias, e tudo aquilo experienciado pelo trabalhador, e compreender, através da Psicanálise, mas não somente dela, o discurso e a vivência do indivíduo ao trabalhar, bem como do enfrentamento de suas tarefas (Peyon, 2018).

Dejours (1992 [1980], como citado por Peyon, 2018) cita a relação que as organizações do trabalho, e a forma como o mesmo é prescrito, com o impacto gerado no psíquico do trabalhador, muitas vezes ocasionador de sofrimento. O sofrimento no trabalho, em si, é um dos temas mais debatidos pela Psicodinâmica do Trabalho, e se origina quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando se esgotam os debates e as negociações entre o sujeito e a organização, causando um bloqueio desta relação e o começo, não só do domínio do sofrimento, mas também da luta contra o sofrimento (Dejours, 1987b, como citado por Seligmann-Silva, 1994). Por sua vez, o sofrimento se dá de diversas maneiras e por diferentes motivos, sendo possível detectar suas expressões diretas, defesas e, inclusive, utilizações (Dejours & Jayet, 1994).

O trabalhador, cuja vida mental é dominada pela organização do trabalho, têm sua subjetividade e seus desejos ocultados, perdendo assim a sua relação criativa com o objeto

produzido, ocasionando em uma estereotipia do comportamento do trabalhador perante a sua atividade, caracterizando um desencontro entre sua economia pulsional e as exigências que a organização faz no corpo do sujeito (Peyon, 2018). Sob esta perspectiva, pode-se citar o que Freud (2011) fala sobre o trabalho, o qual pode ser fonte de prazer se for livremente escolhida e se encontrar meios de sublimação. Porém, se a atividade laboral acontece pela necessidade e pela remuneração, única e exclusivamente, a aversão ao trabalho suscita em sofrimento ao trabalhador e em problemas sociais.

Este capítulo teve o propósito de apresentar o referencial teórico que norteia a pesquisa, a análise e a ação do presente trabalho. No capítulo seguinte serão apresentados os procedimentos metodológicos realizados para o cumprimento do objetivo deste trabalho, que visa analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, que ações de promoção de saúde do trabalhador tem sido realizadas, e analisar os efeitos dessa gestão e ações.

3. Proposta de Procedimentos Metodológicos

A pesquisa aqui apresentada pode ser caracterizada como um estudo qualitativo, em que a estratégia de pesquisa escolhida se denomina estudo de caso.

A pesquisa qualitativa tem o pesquisador como seu instrumento fundamental, o qual parte de questões e interesses mais amplos sobre seu objeto, e a análise e a coleta de dados do empírico ocorrem no mundo natural. Uma vez inserido nesse mundo, a preocupação do pesquisador se volta para como as coisas acontecem no seu ambiente real, onde as interpretações, sentimentos e percepções dos indivíduos são aspectos de fundamental importância para a análise de determinados fenômenos (Godoy, 1995a). O pesquisador não tem a pretensão de ser neutro em sua pesquisa, uma vez que dentro do contexto natural de seu objeto ele o influencia e é influenciado por ele, e sua lógica de pesquisa se dá de forma indutiva, com suas estruturas mais maleáveis, tanto da coleta de dados quanto das bases teóricas utilizadas na interpretação (Patias & Hohendorff, 2019; Godoy, 1995b).

No que tange estudos acerca das gestões de instituições, a pesquisa qualitativa se faz importante uma vez que é capaz de coletar dados mais abrangentes, e compreender a organização a partir de seus membros, trazendo assim interpretações mais complexas das ações organizacionais (Lanka et al, 2021).

O estudo de caso trata-se de um tipo de pesquisa, no qual o objeto é analisado de forma aprofundada, de forma mais ampla e detalhada. É utilizado quando se procura responder questões de “como” e “por quê” de um determinado fenômeno, onde o foco é sobre eventos atuais que serão analisados dentro de seu contexto real, não manipulado. Sua coleta de dados pode ocorrer a partir de diferentes instrumentos, como documentos, observações e entrevistas (Godoy, 1995b).

3.1. Campo empírico – Inserção da pesquisadora

O objetivo geral da pesquisa que aqui se propõe é analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, que ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação existem, e que efeitos produzem.

Para responder ao problema de pesquisa proposto, o campo de investigação empírico contempla os centros de socioeducação Capa e Gama (omitidos seus nomes por questão de sigilo), e departamentos de duas Secretarias do Estado do Paraná: Departamento de Atendimento Socioeducativo (DEASE), pertencente à Secretaria da Família, Justiça e Trabalho (SEJUF), e o Departamento de Saúde do Servidor (DSS), pertencente à Secretaria de Estado da Administração e da Previdência (SEAP).

A inserção da pesquisadora no campo da socioeducação se deu através do ingresso no Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, o qual requereu a leitura e assinatura do Termo de Compromisso de Pesquisa elaborado pelo DEASE para a concessão de pesquisas nos centros socioeducativos, assinado no dia 13 de outubro de 2020. Em 16 de outubro de 2020, foi assinado para o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Paraná, a Declaração de Compromisso da Equipe de Pesquisa, documento que estabelece o comprometimento dos pesquisadores a realizar a pesquisa conforma as normas da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Uma versão simplificada e anterior deste projeto desta pesquisa foi aprovado em reunião de colegiado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPR em 22 de outubro de 2020, e, em vista de estar em conformidade com os requisitos éticos das pesquisas com seres humanos, foi incluída como emenda do projeto “Trabalho, Organizações e Subjetividade: Trabalho e Subjetividade na Socioeducação”, em 06 de fevereiro de 2021, pela pesquisadora principal Camila Brüning. A emenda foi aprovada em 13 de maio de 2021, sob o número CAAE 15039919.2.0000.0102 e parecer de aprovação de pesquisa 4.710.019.

O referido projeto, que ocorre desde 2018, coletou uma série de dados com entrevistas, atendimentos, grupos operativos e realizações de palestras. Em 2018, as entrevistas realizadas foram gravadas e transcritas, as permanências e atendimentos realizados foram relatoriados em forma de diário de campo e produção de relatório teórico-analítico. Essa preocupação com o registro das informações tem sido importante para que as equipes que assumem o projeto a cada ano possam dar continuidade aos trabalhos realizados com a instituição. A participação de cada novo aluno é abrigada por termo de compromisso de pesquisa, registrado junto a comitê de ética, de modo que as informações permanecem sigilosas e de acesso somente aos membros da equipe do projeto.

No ano de 2019 o trabalho de psicologia institucional teve continuidade com a composição de outra equipe de estagiários: 3 alunos matriculados em disciplina de estágio obrigatório e uma aluna em estágio não obrigatório, remunerado pela instituição, todos supervisionados pelas 2 professoras proponentes do trabalho. Neste segundo ano de trabalho da psicologia do DEPSI junto a servidores da socioeducação as atividades realizadas envolveram atendimentos individuais, a realização de grupos operativos com servidores do Cense Capa, nos quais foram trabalhadas temáticas relacionadas à saúde e sofrimento no trabalho dos servidores da socioeducação, e reuniões de apresentação e devolutivas nas quais foram convidados a participar todos os servidores do centro. Foram realizados cerca de 50 atendimentos individuais e constituídos 2 grupos operativos, um formado predominantemente por agentes de socioeducação, e outro predominantemente por professores. Foram realizados nove encontros de periodicidade quinzenal com cada grupo operativo. Cada encontro teve duração de 2 horas cada, e contou com a participação de aproximadamente 8 participantes. Novamente as permanências e atendimentos realizados pela equipe de 2019 foram relatoriados em forma de diário de campo e produção de relatório teórico-analítico.

No ano de 2020 o DEPSI recebeu e acolheu pedido da secretaria responsável pela gestão

dos centros de socioeducação no Estado do Paraná para que o trabalho de psicologia institucional tivesse continuidade no Cense Capa e fosse expandido para um segundo centro de socioeducação, aqui denominado de Gama.

Para essa nova fase do trabalho foi constituído e formalizado o mencionado projeto de extensão, denominado de “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, que a partir de março de 2020, para além das atividades de ensino (estágios), e de pesquisa, passou a desenvolver atividades de extensão via a participação de alunos extensionistas voluntários e bolsistas, tanto de graduação, quanto de pós-graduação.

Em março de 2020 foi constituída nova equipe de alunos: 4 alunos cursando disciplina de estágio obrigatório e uma aluna extensionista voluntária. Após apenas duas semanas de trabalho desta equipe, em decorrência da pandemia do Covid-19, as atividades letivas foram suspensas, sendo as disciplinas de estágio autorizadas e retomadas somente em novembro deste mesmo ano. Durante o ano de 2020, portanto, as atividades do DEPSI junto aos trabalhadores da socioeducação precisaram ser reformuladas. Já a partir de maio de 2020 as professoras constituíram via o projeto de extensão um grupo de estudos para que se pudesse colher informações e referências sobre o trabalho na pandemia, bem como atuação em psicologia institucional e do trabalho em contexto de pandemia. É no âmbito deste grupo de estudos, nesse momento do trabalho do DEPSI junto aos trabalhadores da socioeducação do Estado do Paraná, que se dá a inserção da pesquisadora no mencionado projeto de extensão. A análise dos documentos produzidos ao longo dos anos pelos alunos do projeto de extensão e a observação participante são possíveis através desta inserção.

3.2. Coleta, tratamento e análise de informações

Foram realizados como procedimentos de coleta de informações os seguintes métodos:

(i) análise documental; (ii) entrevistas; e (iii) observação participante

3.2.1. Análise documental

Segundo Yin (2001), para as pesquisas de estudo de caso, os documentos se apresentam como importantes ferramentas para confirmar ou contradizer as evidências coletadas de outras fontes, fazendo assim com que seja possível estudar o fenômeno com mais profundidade. Os documentos possuem, entre suas vantagens, a características de poder serem revisitados conforme a demanda do pesquisador, e de se tratarem de informações produzidas antes da inserção do pesquisador no campo.

Foram realizadas análises de um total de 23 documentos, sendo que um deles, as entrevistas realizadas com servidores de um Centro de Socioeducação em 2018, subdivide-se em 50 transcrições. A maior parte dos documentos foram lidos na íntegra, porém em alguns deles foram realizadas leituras parciais de pontos significativos nos textos para o objetivo de análise do presente trabalho. A tabela 04 apresenta uma sistematização de todos os documentos analisados e as informações principais que foram possíveis extrair de cada um deles.

Tabela 04: Análise documental

Documento	Informações extraídas
Transcrições das entrevistas 2018	Percepções dos trabalhadores sobre as ações do Sistema de Atendimento ao Servidor e Perícia Médica; condições gerais de saúde; quais recursos de saúde (SAS, SUS, plano de saúde) utilizados.
Diários de Campo projeto de extensão Psicologia e Trabalho	Percepções dos trabalhadores sobre as ações de saúde ofertadas pelo Estado; planejamento e execução de ações de saúde autônomas.
Site oficial Divisão de Perícia Médica	Informações gerais sobre Perícia Médica
Decreto 8887, 2010 (Manual do Beneficiário)	Caracterização do Sistema de Atendimento ao Servidor (SAS)
Resolução 6105, 2005 (Manual de Perícia Médica)	Caracterização do serviço de Perícia Médica
Nota técnica 001/2001	Orientações para médicos sobre dias de afastamento de acordo com quadros psiquiátricos
Manual de Justiça Restaurativa	Caracterização das metodologias utilizadas na formação de facilitadores de Justiça Restaurativa
Regimento do Programa de Residência Técnica em Gestão Pública	Caracterização geral do Programa de Residência Técnica em Gestão Pública, ofertado pela UEPG
Nota de imprensa em site oficial do governo, 2020	Caracterização da ação Círculo de Cuidados
Nota de imprensa em site oficial do governo, 2021	Caracterização da ação Círculo de Cuidados
Proposta de Projeto Fortalecendo Equipes	Caracterização da ação Fortalecendo Equipes

Edital de Pregão Eletrônico 01/2020	Informações orçamentárias sobre Fortalecendo Equipes
Plano de Trabalho – Projeto técnico e plano de aplicação, 2014	Informações orçamentárias sobre Fortalecendo Equipes
Portaria 01/2020	Medidas do Plano de Contingência do Covid-19 nas unidades de socioeducação
Portaria 02/2020	Medidas do Plano de Contingência do Covid-19 nas unidades de socioeducação
Manual de fluxo, manejo, proteção e prevenção. Covid-19 e Socioeducação	Orientações de prevenção ao Covid-19
Lei 6174, 1970 (Estatuto do Servidor)	Autorização de licenças médicas enquanto direito do servidor
Decreto 5303, 2002	Instituição do Departamento de Assistência à Saúde enquanto gestor do SAS
Relatório de ações do Dease, 2017	Caracterização da data aproximada do início do Programa de residência
Currículo lattes Deivisson Vianna Dantas dos Santos	Caracterização do Projeto de Psiquiatria UFPR
Artigo de Robert et al, 2022	Caracterização do Projeto de Psiquiatria UFPR
Artigo de Martins et al, 2020 ²	Caracterização do Projeto de Psiquiatria UFPR

A maior parte dos documentos analisados constam na lista de Referências deste trabalho, com exceção das transcrições das entrevistas de 2018, o Diário de Campo do projeto de Psicologia e Trabalho, e a Proposta de Projeto Fortalecendo Equipes, por serem documentos não publicados, não disponíveis online e/ou possuírem conteúdo sigilosos.

3.2.2. Entrevistas

As entrevistas são consideradas por Yin (2001) uma das formas mais importantes de se obter dados dentro de uma pesquisa de estudo de caso. As entrevistas podem ser amplas, flexíveis ou mais estruturadas e focais. O tipo de entrevista que aqui se propõe é o que Yin (2001) chama de “espontânea”, o qual permite que o pesquisador utilize perguntas que obtenham, tanto informações sobre fatos, quanto opiniões, percepções e interpretações dos entrevistados acerca do fenômeno estudado.

A fim de cumprir os objetivos de pesquisa, foram realizadas entrevistas com sete

² A inserção do currículo Lattes do Professor Deivisson e dos artigos de Robert et al (2022) e Martins et al (2020) enquanto documentos de análise, se dá pelo fato de que suas leituras ocorreram com o objetivo de encontrar características e dados referentes ao projeto de extensão de psiquiatria da UFPR, identificada como uma das ações de saúde no presente trabalho, e apresentada no subitem 4.1.5.

indivíduos que estão inseridos no contexto da socioeducação em algum nível. Entre os entrevistados encontram-se indivíduos de cargos de gestão do DEASE, residentes técnicos, diretores de Censes, e participantes do projeto Psicologia e Trabalho da UFPR. Os participantes das entrevistas serão denominados ao decorrer do trabalho com os seguintes codinomes: Pedro, Ana, Dora, Joana, Dalva, Almira e Esther. Não será realizada uma caracterização de cada um deles, uma vez que tal caracterização pode romper o compromisso de sigilo com os entrevistados, sendo possível identificá-los de acordo com cargo e formação profissional.

As entrevistas foram realizadas de forma remota, marcadas através de contato por telefone com os participantes. Após marcada uma data e horário com o entrevistado em questão, foi enviado um link de acesso à uma reunião na plataforma Google Meet e enviado o link para assinatura digital do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), documento elaborado pelo Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação” e aprovado pelo Comitê de Ética através do parecer supracitado. As entrevistas ocorreram em um tempo médio de 50 minutos. Após obter autorização do participante, as conversas foram gravadas, e posteriormente transcritas com o auxílio do recurso “transcrever” do Microsoft Word, para que melhor pudesse ser feita a análise de conteúdo.

3.2.2.1. População e amostra

O público alvo desta pesquisa foram os trabalhadores da socioeducação do estado do Paraná, tanto em nível de gestão quanto os servidores dos Centros de Socioeducação. O tipo de amostragem utilizado foi a “bola de neve”. Tal metodologia consiste em uma amostra não probabilística, utilizando cadeias de referência, sendo assim, partindo de documentos ou informantes-chaves, busca-se indivíduos com o perfil necessário para a pesquisa, entre a população geral. A partir do contato com o primeiro indivíduo, o mesmo ajuda o pesquisador a encontrar outras pessoas que possam contribuir com a pesquisa, a partir de seus contatos

pessoais, e assim sucessivamente, criando-se uma rede de participantes até atingir a saturação da amostragem. A “bola de neve” é indicada quando não há uma amostra probabilística inicial possível (Vinuto, 2014).

O tipo de amostragem foi selecionado para a presente pesquisa uma vez que inicialmente não era possível definir quem eram os atores institucionais que poderiam contribuir para a identificação das ações de saúde desenvolvidas pelo Estado. A saturação da amostra foi atingida quando não houve novas indicações de contatos, apesar do interesse da pesquisadora em entrevistar membros da gestão de outros órgãos. Por se tratar de uma pesquisa de amostragem não probabilística, a pesquisa aqui apresentada não permite a generalização de seus resultados.

3.2.3. Observação participante

A observação participante consiste em uma técnica utilizada em pesquisas qualitativas. O método traduz-se na inserção do pesquisador no grupo observado, o qual se torna parte dele, vivenciando seu cotidiano e interagindo com os sujeitos por longos períodos. Tem-se nesse método a possibilidade de unir o objeto ao seu contexto, permitindo ao pesquisador analisar a realidade social que o permeia. Segundo Malinowski (1975, como citado por Queiroz et al, 2007), o pesquisador não deve somente se inserir no meio e esperar que as respostas apareçam, mas se mostrar atento e capaz de procurá-las mesmo nos lugares mais inacessíveis. De acordo com Cruz Neto (1994), a importância do método consiste na capacidade de averiguar diferentes situações e contextos que não são facilmente obtidos por entrevistas, uma vez que, “observados diretamente na própria realidade, transmitem o que há de mais imponderável e evasivo na vida real” (p. 60).

A observação participante se deu na participação da pesquisadora no projeto de extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação” na qualidade de extensionista, desde 2020. Enquanto extensionista, a pesquisadora pode realizar uma

aproximação com a instituição, além de acompanhar e elaborar ações do projeto. Foram realizados acompanhamentos e observações de alguns grupos operativos, horários de permanência, elaboração de palestras, além de observação e participação das discussões do projeto e das reuniões de supervisão, ocorridas semanalmente durante os períodos letivos da universidade, com duração média de uma hora e meia. O acompanhamento ocorreu por aproximadamente 4 semestres, entre os anos de 2020 a 2022.

3.2.4. Análise dos dados

A técnica de análise de dados escolhida foi a análise de conteúdo, como proposta por Bardin (1977), que a descreve como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, através da utilização de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, porém não sendo suficientes por si só, uma vez que é necessário a inferência do pesquisador para a melhor compreensão do que se está sendo mostrado. O esforço do pesquisador se dá de forma dupla, primeiro entendendo o sentido da comunicação, para depois buscar outros significados presentes nela (Câmara, 2013).

Para atender o objetivo de pesquisa aqui proposto, o de analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, as ações de promoção de saúde do trabalhador e seus efeitos, foram realizados os seguintes procedimentos metodológicos, como apresentados na Tabela 05, a seguir.

Tabela 05: Procedimentos Metodológicos

Objetivos específicos	Delineamento de coleta de dados e análise
1. Localizar na instituição se e por quem são feitas ações de gestão de saúde do trabalhador da socioeducação;	Entrevista com informante-chave
2. Identificar ações realizadas em relação à saúde dos trabalhadores da socioeducação;	Entrevista com servidores identificados via amostragem bola de neve, a começar pelas indicações da informante-chave; Análise inicial de documentos identificados (projetos, programas, manuais, etc.).

3. Identificar os efeitos das ações conforme a percepção dos servidores da socioeducação	Análise das entrevistas transcritas de 2018; Análise dos diários de campo do projeto Psicologia e Trabalho; Observação participante no projeto Psicologia e Trabalho.
4. Documentar e analisar os dados referentes a afastamentos por motivo de saúde de trabalhadores da socioeducação recolhidos pela instituição;	Não foi possível cumprir este objetivo específico, uma vez que a pesquisadora não obteve acesso aos dados.
5. Propor uma análise crítica da prática organizacional de gestão de saúde do trabalhador da socioeducação realizada pelo Estado e seus efeitos.	Realização de análise de conteúdo, a partir da proposta metodológica de Bardin (1977); Realização de análise crítica da prática das ações de gestão de saúde, a partir dos preceitos das teorias Crítica, Psicossociologia e Psicodinâmica do Trabalho.

No capítulo a seguir serão apresentados os resultados obtidos com a coleta de dados e a discussão proveniente da análise dos mesmos.

4. Resultados e Discussão

No presente capítulo serão apresentados os resultados da coleta de dados obtidos através de entrevistas, análise de documentos e observação participante em atividades do “Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”. Será apresentada também a discussão relativa à análise realizada.

No item 4.1 deste capítulo serão apresentadas as ações de saúde identificadas: foram descobertas pelo menos dez ações que estão sendo realizadas e que são voltadas a, ou que em alguma medida se relacionam com, a saúde do trabalhador da socioeducação, a saber: (i) Controle de Atestados; (ii) Sistema de Assistência à Saúde; (iii) Perícia Médica; (iv) Círculos de Conversa; (v) Residência Técnica em Gestão Pública; (vi) Projeto Psiquiatria-UFPR; (vii) Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação; (viii) Círculo de Cuidados; (ix) Fortalecendo Equipes; (x) Medidas Covid-19; além de outras ações das quais se pode ter notícia apenas de forma superficial.

Sobre cada uma dessas dez ações, buscou-se identificar (i) seu período de execução; (ii) por quem a ação é operacionalizada/realizada; (iii) como a ação é vinculada institucionalmente ao Estado; buscou-se ainda analisar sobre cada ação (iv) sua perspectiva de continuidade; (v) sua articulação com outras ações; bem como (vi) o(s) referencial disciplinar e (vii) sua(s) metodologia(s) de trabalho.

Ao final desta primeira subseção são apresentadas duas tabelas nas quais se sumarizam os achados e análises de cada uma das nove ações.

Na sequência, no item 4.2, são apresentadas e analisadas características e efeitos das ações de saúde que tem sido realizadas, com destaque para (i) o impacto das trocas de gestão e descontinuidade das ações; (ii) uma desarticulação das ações entre si e seus efeitos deletérios; e, finalmente, é apresentada e discutida (iii) a existência de uma descrença dos servidores em relação às metodologias que vem sendo utilizadas, e uma fala/pedido pelo “foco em resultado”.

Importante destacar que no decorrer do texto menciona-se diversas vezes os termos gestão, Estado e direção. Entende-se aqui gestão como as equipes e os departamentos dos órgãos mencionados, enquanto o grupo de chefia concreta e seus funcionários imediatos, compreendendo departamentos do DEASE, SEJUF e SEAP, especificados quando necessário. O termo Estado refere-se à instituição e organização política de governo e administração pública, simbolismo de poder e controle. Optou-se por utilizar o termo estado, com grafia em primeira letra minúscula, para se referir às delimitações geográficas da divisão territorial. Direção refere-se às chefias locais de cada Cense.

4.1. Ações de Saúde, ou relacionadas à saúde, identificadas

As ações de Gestão de Saúde aqui identificadas compreendem ações que ocorreram nos anos de 2020, 2021 e continuam até o momento em 2022. Sabe-se que existem diversas ações realizadas em anos anteriores, como parcerias com diferentes universidades, porém a dificuldade em encontrar dados concretos sobre as mesmas impossibilitou sua inclusão, optando-se por fazer esse recorte. As ações presentes neste trabalho foram aquelas possíveis de serem identificadas, porém não podemos afirmar que sejam as únicas existentes no momento de sua elaboração, uma vez que as ações muitas vezes se perdem devido ao fato de nem todos saberem de sua existência, ou ainda devido a distância territorial e a quantidade de unidades de Centros de Socioeducação. Fazem parte deste levantamento ações de saúde e ações *sobre* saúde que envolvem o servidor da socioeducação do Estado do Paraná.

4.1.1. Controle de Atestados

O controle de atestados, efetuado em níveis distintos de administração (Cense, Dease, Secretaria de Família e Justiça, Secretaria de Administração e da Previdência), ocorre presumidamente, de uma forma ou de outra, desde o início do programa de socioeducação.

Não foi possível a observação física de como são tratados os atestados, e os relatos trouxeram, por vezes, perspectivas diferentes de como tal controle é feito e quais seus objetivos,

os quais serão descritos a seguir.

Segundo um dos entrevistados há um padrão de conduta passado para todas os centros de socioeducação do estado, que orienta que os atestados são de responsabilidade dos servidores, sendo que os mesmos devem escaneá-los e incluí-los no sistema do Portal do Servidor.

Os servidores do estado do Paraná têm direito a três dias de atestado por mês, sejam consecutivos ou não, e passado os três dias é de obrigação do servidor acionar a Perícia Médica para poder obter o aval dos atestados extras.

Caso o trabalhador tenha alguma dificuldade com a inclusão dos atestados no sistema, como dificuldades com tecnologias, ele pode acionar os colegas da área de Recursos Humanos dentro da unidade em que atua (por exemplo, do centro de socioeducação - Cense) e solicitar ajuda, bem como encaminhar os atestados via e-mail ou WhatsApp para os funcionários do setor de recursos humanos (RH) ou para a direção do respectivo Cense.

As ausências e atestados são encaminhados pela direção de cada Cense em uma planilha para o Grupo de Recursos Humanos Setorial – GRHS. Segundo a entrevistada Ana, esse encaminhamento abrange a questão da folha ponto dos servidores, para fins de pagamento e questões operacionais, não tendo ela conhecimento de um estudo epidemiológico sendo feito com os dados recebidos.

Ainda de acordo com a entrevistada, cada unidade tinha seu próprio meio de operacionalizar os atestados, possivelmente antes da informatização dos mesmos através do sistema, sabe-se que em alguns Censes é mantida uma planilha em excel por servidores da equipe administrativa no nível da unidade com registros dos dados sobre afastamento, no entanto, não se tem notícia do que é feito com essas planilhas.

Segundo relatos de trabalhadores da gestão é possível acessar alguns dados de absenteísmo no “Meta 4” (sistema de RH utilizado pelo Estado do Paraná). A gestão dos dados

a princípio é realizada pelo departamento de Saúde Ocupacional da SEAP, porém alguns servidores da Divisão de Planejamento do DEASE têm acesso ao sistema e nele conseguem levantar dados gerais, como quantidade e tempo de afastamento, bem como as maiores incidências de motivos de afastamento.

Em um primeiro momento tais dados foram solicitados para serem analisados, considerando que a presente pesquisa possui todas as autorizações pertinentes junto ao DEASE, porém nos foram negados, sendo orientado a produção de um ofício a ser encaminhado para o departamento de Perícia Médica da SEAP. Tal ofício foi elaborado e enviado conforme informado, porém ao tempo que essa pesquisa se conclui, 3 meses e meio após a primeira solicitação, não houve ainda a liberação de acesso aos dados por parte da SEAP. Segundo Dora, a Divisão de Saúde do DEASE solicitou, no primeiro semestre de 2022, os dados de servidores afastados por motivos médicos diretamente com a SEAP para que possa ser realizado um estudo epidemiológico e novas ações possam ser pensadas em relação à saúde do servidor.

Até o momento que a presente pesquisa é realizada, não há programa ou projeto que decorra de um estudo epidemiológico com os atestados que são apresentados pelos servidores da socioeducação.

De acordo com relatos das entrevistas, sabe-se que existem certos problemas de saúde mental recorrentes em servidores da instituição, como ansiedade, depressão, pânico, e adições em substâncias psicoativas, predominantemente o álcool, no entanto, não se identificou estudo/ação efetuado pelo Estado a respeito dos dados, ou de suas causas.

As características do controle de atestado dos trabalhadores da socioeducação do Estado se resumem às características gerencialistas dos departamentos de Recursos Humanos, na qual a principal motivação para sua coleta é o controle de frequência e suas repercussões financeiras. Mesmo que existam propostas de ações de saúde do trabalhador, as quais serão apresentadas nos próximos subitens deste trabalho, em sua maior parte, identifica-se que se tratam de ações

pontuais e paliativas, sem a preocupação da investigação de suas causas ou da participação ativa/continuada do Estado enquanto uma política de gestão da saúde do trabalhador da socioeducação.

Como apontam Vasconcelos e Faria (2008), os próprios funcionários de RH se encontram em uma posição contraditória, uma vez que muitos demonstram empatia em relação aos problemas organizacionais e o sofrimento dos trabalhadores, ao mesmo tempo se encontram de mãos atadas na execução de ações que vão além daquelas estabelecidas como suas responsabilidades de trabalho. Quando se trata de servidores públicos, tais impedimentos são ainda mais evidentes, uma vez que as “negociações” entre funcionários e dirigentes, se tornam ainda mais inexistentes com a muralha burocrática que se estabelece nos aparatos do Estado. Carneiro (2006) destaca o quanto no serviço público existe um investimento maior no controle individual do absenteísmo do que em ações coletivas de saúde.

Não somente, o controle de atestados pelo simples controle ou seu levantamento não se caracteriza necessariamente como uma ação de saúde, uma vez que

As relações de trabalho não são analisadas baseando-se exclusivamente nos registros médicos, ou no perfil de adoecimento ou nas taxas de absenteísmo originadas pelas estatísticas oficiais. Embora os indicadores deem uma ideia do problema, há o risco de tornar tema médico uma questão social que deriva das condições de trabalho, e não das características estritamente biológicas dos indivíduos. (...) O efeito do trabalho sobre a saúde é muitas vezes silencioso e não apreendido pelo saber estritamente médico. (Assunção, 2003, p. 1013)

Outro ponto importante é a vergonha que ronda os servidores que precisam de atestados médicos. Segundo relatos dos servidores, existe um certo preconceito com aqueles que precisam de atestados frequentes, caracterizando como uma problemática que o indivíduo deveria cuidar sozinho, se responsabilizando pela sua própria saúde sem prejudicar a

funcionalidade da instituição. Segundo Carneiro (2006), propaga-se uma ideia na administração pública de que o servidor apresenta atestados fraudulentos, como uma forma de faltar ao trabalho.

Além disso, a apresentação de atestados se contrasta com a noção socialmente difundida de que a improdutividade representa inutilidade, colocando o indivíduo como um recurso da empresa/instituição, onde o mesmo indivíduo é medido de acordo com sua capacidade produtiva (Gaulejac, 2007).

A título de resumo desta subseção, destaca-se, portanto, o que se pode identificar e analisar sobre a ação de saúde voltada ao trabalhador da socioeducação aqui denominada de Controle de Atestados: tem-se que essa ação visa o monitoramento de afastamentos por licenças médicas dos servidores da socioeducação; que é uma ação operacionalizada como serviço próprio do governo, através dos departamentos da SEJUF e da SEAP; possui caráter gerencialista e administrativo; o servidor deve apresentar atestados em até 24hrs de sua ausência no trabalho, comunicando a direção e incluindo os dados no sistema do Portal do Servidor, e tais dados são gerenciados pelo GRHS da SEJUF e a Divisão de Perícia Médica da SEAP. Trata-se de uma ação estabelecida, que possui continuidade ao longo do tempo, e que é, pelo menos em alguma medida, articulada com outras ações voltadas à saúde do trabalhador, tais como as aqui identificadas ações de Perícia Médica e de controle do Covid-19.

4.1.2. Sistema de Assistência à Saúde.

O Sistema de Assistência à Saúde (SAS) e a Perícia Médica, ambos pertencentes ao Departamento de Saúde do Servidor (DSS), que por sua vez faz parte da Secretaria de Administração e da Previdência (SEAP), são ações que abrangem todos os servidores do Estado do Paraná, não somente os da socioeducação.

O SAS se constitui de um benefício de saúde que visa garantir uma cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, oferecido pelo Governo do Estado do Paraná aos

seus servidores, sejam eles civis ou militares, ativos ou aposentados, e seus dependentes, sendo criado no ano de 2002.

De acordo com os documentos oficiais do Estado, o SAS “tem por objetivo oferecer ações de saúde necessárias à recuperação e manutenção da saúde dos servidores públicos civis, efetivos, ativos e aposentados, militares da ativa, da reserva remunerada, os reformados, os respectivos dependentes, bem como dos pensionistas do Estado do Paraná” (Decreto nº 8887, 2010). São realizados convênios ou contratos com entidades de assistência à saúde, em toda a região do Paraná, e suas diretrizes, licitações, ordens e coberturas são averiguados e geridos pela SEAP, e sua Divisão de Assistência à Saúde (DAS). Segundo o Manual do Beneficiário (Decreto nº 8887, 2010), não são cobertas, entre outras coisas, consultas de psicologia, possuindo cobertura somente de consultas de psiquiatria e convênio com clínicas psiquiátricas de acordo com a região.

De acordo com a análise das transcrições de entrevistas realizadas com trabalhadores da socioeducação em 2018, dos 50 entrevistados pela equipe do projeto de pesquisa “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, 15 declararam utilizar o SAS quando precisam de algum serviço de saúde, sendo que desses 15 servidores um deles relata também utilizar o SUS, e outro relata utilizar o SUS e serviços de saúde particulares além do SAS. Tem-se que 12 servidores relataram utilizar plano de saúde pago particularmente, 3 declararam utilizar somente o SUS, e 20 não especificaram ou não foi possível identificar qual o recurso utilizado. Dos que deram suas impressões sobre o serviço oferecido, 4 relataram que o SAS é “muito ruim”, “demorado”, ou “difícil para marcar especialidades”, como cardiologia ou oftalmologia. Um entrevistado disse que não tem do que reclamar. Os outros entrevistados não relataram suas opiniões sobre o serviço oferecido.

Em umas das entrevistas foi possível levantar um relato de que algumas vezes a própria equipe de trabalhadores dos Censes intervêm quando percebe que o servidor está com algum

tipo de problema de saúde, muitas vezes relacionado à saúde mental. Nesses casos, segundo o relato, os servidores tendem a ser encaminhados para as unidades de saúde do município, regidos pelo SUS, como o CAPS, direcionado aos cuidados psiquiátricos. A entrevistada não deixou claro a preferência na procura de um serviço (SUS) em detrimento do outro (SAS).

O SAS, como aqui apresentado e ao ponto que foi possível identificar, apresenta-se como uma alternativa à assistência de saúde oferecida pelo SUS, mas não demonstra melhorias ou vantagens em relação ao último, como é possível perceber pelos relatos. Mais do que isso, o SAS surge como alternativa ao pagamento por procedimento médico que era realizado anteriormente, reduzindo assim custos, através do sistema de captação, tornando assim os custos com assistência médica mais previsíveis para o Estado (Moraes & Lima, 2007). Nesse caso, a “assistência médica ao servidor aparece como um problema a mais para a administração, seja porque não dispõe de nenhum recurso, seja porque tem que administrar os poucos recursos disponíveis” (Carneiro, 2006, p. 29), se caracterizando muitas vezes como uma forma de prover uma resposta legal à obrigatoriedade da assistência médica.

O SUS, por sua vez, não se propõe a realizar atividades de saúde para os servidores, uma vez que estabelece que qualquer diferenciação no atendimento aos servidores públicos vai em direção contrária aos seus princípios (Carneiro, 2006). Antagonicamente, o Sistema Único de Saúde possui como uma de suas medidas os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), porém a Saúde do Trabalhador, enquanto concepção teórica e área de prática como apresentado no capítulo 2.1.3, não é estendida aos servidores públicos, ou apresenta-sequalquer interlocução entre a divisão de Saúde do Trabalhador da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná (SESA) e os programas de saúde aos servidores do Estado. Como apontam Ramminger e Nardi (2007), as políticas públicas relacionadas à saúde do trabalhador tendem a ter como foco os trabalhadores de instituições privadas, sendo seus conhecimentos direcionados para questões de trabalhadores regidos pela CLT.

Em suma, foi possível identificar e analisar sobre o Sistema de Saúde do Servidor (SAS) que este visa a prevenção e manutenção da saúde dos servidores que necessitam de atenção médica. Tal operacionalização se dá pela Divisão de Saúde do Servidor (DSS) e pela SEAP, e trata-se de um serviço próprio do governo. A utilização dos servidores é de caráter voluntário, apesar de não haver alternativas para esse sistema sem que o servidor procure serviços terceiros. Possui como referencial teórico a Medicina e a Saúde Pública, e como metodologia principal o atendimento médico-ambulatorial. Os trabalhadores têm percepções conflituosas em relação ao SAS, onde muitos reclamam das dificuldades apresentadas em conseguir consultas, enquanto outros não apresentam reclamações, apesar de na parcela estudada a maior parte dos entrevistados não fazer uso do programa. É uma ação de saúde bem estabelecida que possui continuidade, tendo caráter de política pública, e não foi possível identificar articulações com outros programas e projetos.

4.1.3. Perícia Médica

A Divisão de Perícia Médica (DPM), realiza a avaliação da capacidade de trabalho dos servidores, a concessão de licenças médicas requisitadas por servidores, além de coordenar e normatizar a Política de Saúde Ocupacional³, em parceria com outras Secretarias (Governo do Estado do Paraná, n.d.a).

No que tange a Perícia Médica, segundo o Manual da Perícia Médica (Resolução nº 6105, 2005) estipula-se que quando o afastamento do servidor exigir mais de três dias no mesmo mês, sejam consecutivos ou não, o trabalhador deve marcar um horário com o departamento para avaliação médico pericial, sempre nas primeiras 24 horas do atestado. O manual estipula ainda que o número de dias recomendado pelo médico que fez a primeira avaliação com o servidor, seja ele do SAS, do SUS, de outros convênios ou particular, serve

³ Não fica explícito em nenhum dos documentos encontrados qual seria a Política de Saúde Ocupacional mencionada, uma vez que existem mais de uma normativa em níveis federais, estaduais e municipais. Presume-se aqui que trata-se da Resolução 247/2018, publicado pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

apenas como uma sugestão, sendo a definição do número de dias de afastamento “critério soberano à Perícia Médica” (Resolução nº 6105, 2005, p. 4).

As licenças concedidas são: para tratamento de saúde; por acidente de trabalho; à gestante; por motivo de doença em pessoa da família; para maternidade em caso de adoção legal; através de formulário (no caso do servidor não residir em uma cidade com uma unidade de perícia e estar impossibilitado de se deslocar por motivo de doença, o trabalhador pode preencher um documento à ser enviado à unidade de perícia mais próxima e uma licença de até 7 dias é concedida, podendo ser renovada por mais 7 dias. Para afastamento acima de 14 dias é requerido a avaliação médico pericial); licença em trânsito (licenças emitidas por outros governos em casos específicos de viagem e permuta); e para trâmite de aposentadoria por invalidez. Outros casos específicos incluem o afastamento temporário e reabilitação (quando recomendado pelo médico o afastamento de atividades específicas do trabalho o servidor deve passar pela perícia, porém continua trabalhando normalmente); o Programa de Atendimento e Integração de Servidores Estaduais com Problemas Sociais e de Comportamento (PAIS), o qual avalia servidores que “apresentam faltas sem justificativa, desempenho funcional comprometido, os quais possam estar relacionados à dependência química. (...) o programa passa a acompanhar o funcionário, através de uma equipe multidisciplinar, para que retorne a suas atividades sociais e profissionais” (Resolução nº 6105, 2005, p. 10); por fim, o trabalhador CLT que necessitar de até 15 dias de afastamento também passa pelo processo de perícia médica, no caso de mais de 15 dias devem ser seguidos os trâmites de afastamento do trabalho pelo INSS.

Em julho de 2021, a Associação Paranaense de Psiquiatria e a Divisão de Perícia Médica do Estado do Paraná elaboraram uma nota conjunta com orientações para normatização de tempo de atestados de acordo com cada situação médica: (a) para casos em que envolvem uso de substâncias fica orientado prazo de afastamento de 30 dias, podendo ser prorrogado até 90 dias,

contando que o servidor esteja em internamento ou CAPS. Em casos mais graves mais 90 dias podem ser aplicáveis, quando em CAPS intensivo. Para aqueles em Comunidade Terapêutica, afastamento de até 90 dias. Podem ser concedidas, com fins de psicoterapia e terapia em grupo, duas horas para o dependente químico em tratamento ambulatorial; (b) em casos de transtornos fóbico-ansiosos fica sugerido afastamento de 7 a 30 dias; (c) em casos de transtornos de humor, como depressão, fica sugerido afastamento de até 60 dias, podendo ser prorrogados por 90 dias ou mais em casos mais graves, desde que em acompanhamento pelo CAPS ou em internação; (d) em caso de pessoa da família com histórico de tentativa de suicídio que está em tratamento domiciliar, sugere-se até 30 dias de afastamento do servidor (Governador do Estado do Paraná, 2021a).

Nas entrevistas realizadas em 2018, 09 dos 50 entrevistados pontuaram sobre a Perícia Médica. Dois relataram afastamento por perícia, mas não relataram opiniões sobre o processo, dois relatam não ter tido problemas quando precisaram (bronquite, transplante renal), um relata ter sido bem tratado (sem especificação de motivo de afastamento), um relata um processo de afastamento para acompanhamento de familiar, dois relatam que a perícia não quis aceitar o número de dias passado pelo médico especialista (ambos os casos de saúde mental), e um último relata que foi uma experiência “humilhante” e que ficou esperando por horas com o braço quebrado para ser atendido.

Em uma das entrevistas realizadas houve o relato de um caso no qual um servidor estava sem comparecer ao trabalho havia quase 30 dias, sem atestado da perícia médica, correndo risco de processo administrativo. A mãe de tal servidor procurou a equipe de Recursos Humanos, e após visita domiciliar e análise do caso foram feitos os encaminhamentos para a perícia, que inicialmente não tinha avaliado o quadro do servidor como “real”, passivo de aposentadoria, uma vez que o servidor não possuía um laudo médico que comprovasse que o mesmo sofria de problemas com sua saúde mental.

A perícia médica apresenta-se como função administrativa. Como aponta Carneiro (2006), a administração pública, enquanto praticante da lógica burocrática de assiduidade, utiliza a perícia médica como uma forma de solução ao problema da falta ao trabalho, cabendo ao perito não somente avaliar as condições do trabalhador para a continuidade de suas atividades, como também cria-se mecanismos administrativo-burocráticos que exigem maior rigor dos peritos e dificultam as licenças médicas e aposentadorias, diminuindo assim o absenteísmo, muitas vezes às custas das necessidades de saúde do trabalhador.

Dentro também do que foi discutido no tópico dos atestados, onde o servidor é visto com um fraudador de licenças médicas, tal crença se torna alvo dos processos periciais, que buscam não só diminuir as ausências de trabalhadores pela funcionalidade da instituição, como também descobrir “simulações” de doenças por parte dos servidores, gerando assim uma relação por vezes conflituosa entre perito e periciado, o que frequentemente não é esperado do segundo, sendo que ao buscar ajuda e opinião médica o indivíduo procura também amparo (Carneiro, 2006), exemplificado pelo servidor que se sente maltratado e retrata experiências humilhantes.

Assim como no controle dos atestados, a perícia médica não pode ser considerada uma ação de saúde propriamente dita. Apesar de apresentar um ato médico, lhe falta aquilo de mais essencial para se qualificar enquanto ação, a intervenção (Carneiro, 2006). Ela serve também como forma de controle, onde a atividade médica existe somente para verificar as condições entre aptas e inaptas do trabalhador, respondendo assim às necessidades burocráticas da instituição.

Tanto o SAS quanto a perícia médica podem ser caracterizadas como ações de caráter burocrático, presentes para adequar e assegurar legalidades necessárias aos trabalhadores, porém sem interferir nas condições ou nas relações de trabalho, garantindo ao trabalhador o necessário para o mesmo cuidar de sua saúde, sem necessariamente se responsabilizar por sua condição.

Sumarizando-se os achados a respeito da Perícia Médica, tem-se que esta, por sua vez, visa planejar, coordenar e normatizar a Política de Saúde Ocupacional, além do controle do absenteísmo na instituição. Trata-se de um serviço próprio do governo, e é operacionalizado pelo DSS e a SEAP. A utilização dos servidores é de caráter obrigatório quando o afastamento ultrapassa 3 dias no mês. Possui como referencial teórico a Medicina, e sua metodologia principal se dá na avaliação médico-pericial do servidor. Os servidores apresentam reações conflituosas sobre o serviço, relatando sentimentos de humilhação, descaso ou indiferença. É uma ação que possui continuidade, que possui articulação com o Controle de Atestados e o controle da Covid-19.

4.1.4. Círculos de Conversa/ Círculos de Paz/ Círculos Restaurativos

Segundo a entrevistada Almira, ocorrem ocasionalmente o que denominou de Círculos de Conversa circunscritos a determinadas unidades. Tais círculos ocorrem quando há algum conflito ou problema em alguma unidade específica, e uma demanda é direcionada à gestão, seja pelo diretor da unidade (Cense) ou por outros servidores. De acordo com a entrevistada, no ano de 2021 foram realizados ao menos 4 círculos que ocorreram em Censes distintos de todo o estado, de acordo com demandas originadas de situações específicas.

Tais demandas aparecem de diferentes formas, como casos de gerenciamento de equipes e resolução de conflitos entre os servidores e casos de conversas sobre abuso de substâncias como álcool e drogas.

Tais círculos são baseados na metodologia da Justiça Restaurativa (JR), e são mediados por facilitadoras das regiões em que as unidades se encontram. Tais facilitadoras passam por cursos de formação, de modo geral operacionalizados pelo Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), e algumas unidades de atendimento socioeducativo fazem parceria, conforme demanda, com os Centros Judiciários de Mediação de Conflitos (CEJUSC).

A Justiça Restaurativa, segundo Palamolla (2009, como citado por Vidotto & Souza,

2020), possui um conceito aberto e fluído, uma vez que se modifica através de novos estudos e experiências, e em uma de suas primeiras definições é caracterizada como “um processo pelo qual todas as partes envolvidas em um delito reúnem-se para resolver coletivamente como lidar com consequências da ofensa e suas implicações para o futuro” (Marshall, 1999, pp.5, como citado por Vidotto & Souza, 2020, p. 187). Tem como alguns de seus princípios norteadores a reparação de danos, a corresponsabilidade, o atendimento às necessidades dos envolvidos e o empoderamento. A JR, além de muito utilizada no âmbito jurídico, pode ser aplicada a diversos contextos, como em comunidades, escolas e empresas (Vidotto & Souza, 2020).

Uma de suas metodologias mais difundidas, os círculos restaurativos (ou círculos de paz, como também são chamados), se apresenta como a metodologia de escolha dos cursos de formação do TJPR, conforme publicado no Manual de Justiça Restaurativa (Tribunal de Justiça do Paraná, 2015). Segundo Pranis (2010, como citado por Gomes, 2013), os círculos de paz têm como objetivo criar vínculos e relacionamentos em um grupo de indivíduos que tenham interesses em comum, promovendo ações coletivas e responsabilidades mútuas, e independente de sua intencionalidade os círculos necessitam elementos estruturais visando a “criação de um ambiente seguro para promover encontros em que as pessoas possam se ligar umas às outras de modo positivo, ainda que em circunstâncias de conflito, dano ou dificuldade” (Gomes, 2013, p.92).

Seus elementos e cerimônias, como de abertura e fechamento, visam colocar os participantes diante de uns aos outros livres do estresse externo, buscando criar um clima de otimismo e celebração das pessoas participantes, bem como fomentar esperanças para o futuro e preparar as pessoas para o dia a dia (Gomes, 2013).

Os círculos de paz, ainda que busquem melhorar relacionamentos e dissipar conflitos, não buscam uma discussão crítica a respeito das condições de trabalho em que o indivíduo se encontra. Ao buscarem conversas em um ambiente livre de estresse e das manifestações

externas, coloca seus participantes em uma posição de olhar com otimismo as situações, mascarando assim as reais causas do sofrimento no trabalho, não buscando uma mudança real do ambiente. No que tange a resolução de conflitos entre indivíduos e na busca de melhoras de relacionamento podem ser consideradas eficazes, porém ao se tratar do sofrimento do trabalhador, o qual é inerente ao seu cotidiano de trabalho, os círculos pouco podem contribuir para a resolução de problemas provenientes da sistematização do trabalho.

Sumarizando os achados sobre a ação de saúde denominada de Círculos de Conversa, tem-se que estes visam apaziguar conflitos de relacionamentos e problemas nas equipes dos Censes. A ação é operacionalizada pela gestão, não ficando claro qual departamento responsável, e pelo CEJUSC, e caracteriza-se como um serviço próprio. A participação dos servidores se dá de forma voluntária. Possui como referencial teórico a Justiça Restaurativa, e como metodologia as conversas em grupo organizadas através dos círculos de paz. Não foram identificadas percepções dos trabalhadores sobre o projeto em questão, apesar de haver uma descrença entre os trabalhadores a respeito de metodologias que envolvam rodas de conversa, como melhor elaborado no subitem 4.2.3. Não foram identificadas propostas de continuidade ou descontinuidade, nem de articulações com outras ações.

4.1.5. Círculo de Cuidados

O programa Círculo de Cuidados nos CENCES surge em 2019, em parceria do DEASE com o Tribunal de Justiça do Paraná, e tem por objetivo proporcionar o cuidado com os servidores, através de um programa de práticas restaurativas que incluem a discussão das relações interpessoais, escuta ativa e o acolhimento de demandas. Segundo nota de imprensa publicada no site oficial da SEJUF em setembro de 2020, “Ocorrem cerca de oito vezes por mês em horários e dias variados e com temáticas diferentes a cada mês, sempre contando com o apoio de facilitadores e com a participação voluntária dos servidores” (Governo do Estado do Paraná, 2020b), encontros esses realizados em meio online devido às implicações da

pandemia do Covid-19. Segundo o então Secretário da SEJUF em nota publicada em julho de 2021, “o projeto Círculo de Cuidados Online se concretizou como uma das muitas formas de reinvenção do Sistema Socioeducativo, promovendo, em tempos de distanciamento, a possibilidade do encontro, da conexão e da identificação entre servidores de diferentes localidades e realidades” (Governo do Estado do Paraná, 2021b).

De acordo com a entrevistada Almira, a demanda surgiu através de reuniões com os diretores das unidades de socioeducação, momento esse em que a antiga gestora procura uma parceria com o Tribunal de Justiça, resultando no desenvolvimento do programa, o qual conta com facilitadoras, servidoras do DEASE ou do Tribunal de Justiça, que desenvolvem os círculos. O Círculo de Cuidados, diferente do Círculo de Conversas descrito no subitem 4.1.3, ocorre de forma sistematizada, proporcionando uma continuidade dos temas tratados. Sua metodologia, pautada na Justiça Restaurativa, explanada no subitem citado, busca a resolução de conflitos e a conexão entre os participantes.

O projeto Círculo de Cuidados visa proporcionar um ambiente de cuidado e escuta ativa, voltado aos servidores da socioeducação. Operacionalizado pelo Tribunal de Justiça, trata-se de um serviço próprio ofertado pelo TJPR e o DEASE. Parte do referencial teórico da Justiça Restaurativa e utiliza como metodologia as rodas de conversa e círculos de paz. Não foram identificadas percepções dos trabalhadores sobre o projeto em questão, apesar de haver uma descrença entre os trabalhadores a respeito de metodologias que envolvam rodas de conversa, como melhor elaborado no subitem 4.2.3. Não foram identificados planejamentos de continuidade ou descontinuidade do projeto.

4.1.6. Residência Técnica em Gestão Pública

O Programa de Residência Técnica em Gestão Pública, vinculada à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) é constituído de atividades práticas em diversos órgãos do Governo do Estado, e conta com residentes de diferentes formações, como direito, jornalismo,

arquitetura, serviço social, psicologia, engenharias, entre outros. Regulamentado pela Lei 20.086 de 18 de Dezembro de 2019⁴, o programa se associa com o curso de especialização em Gestão Pública, na modalidade à distância, e é ofertado para profissionais recém-formados (até 36 meses) em cursos de graduação.

De acordo com o Regimento do Programa de Residência Técnica em Gestão Pública (Governo do Estado do Paraná, 2020a), conta-se com atribuições do residente, além de atividades discentes à distância, atividade prática presencial em um dos órgãos parceiros do programa, com uma carga horária de 30 horas semanais, sob acompanhamento e supervisão direta de um profissional, de preferência efetivo, com mesma formação do residente. Cabe ao órgão parceiro, entre outras atribuições, fornecer condições para a execução das atividades prático-pedagógicas.

No DEASE, em 2020, o programa alocou residentes de administração, direito, letras e psicologia. As atribuições dos residentes variam de acordo com a área de conhecimento, bem como com a divisão em que foram alocados. Em 2020, a residente de psicologia realizando sua prática na Divisão de Saúde possuía como algumas de suas atribuições acompanhar reuniões e articulações com as unidades socioeducativas, bem como acompanhar a gestora da época em visitas nas unidades realizando grupos de sensibilização para o começo do projeto de Psicologia e Trabalho da UFPR. Além das atividades que envolvem a saúde do adolescente, pertinentes à Divisão de Saúde, a residente também realizava o monitoramento de relatórios de desinfecção e higienização das unidades, medida tomada devido à pandemia do Covid-19. Ainda em decorrência da pandemia, uma das atribuições da residente era acompanhar e monitorar os dados de vacinação dos servidores.

⁴ O programa existe em parceria com a SEJUF pelo menos desde 2015, de acordo com um dos relatos. Não foi possível determinar sua data de início exata ou encontrar documentos prévios ao Regimento do Programa de Residência Técnica em Gestão Pública, de 2020. O Edital de seleção mais antigo encontrado é datado no ano de 2016.

Outra ação que se tem notícia, realizada pelos residentes, foi a elaboração de um questionário, aplicado nos servidores, com perguntas relacionadas à saúde mental e o sofrimento no trabalho, realizado em 2017. Tal questionário foi elaborado a pedido da gestora da Divisão de Saúde da época, afim de identificar a demanda dos servidores em relação aos cuidados com a saúde mental. Os resultados foram um dos impulsionadores, na época, para a gestora buscar parcerias com universidades, como as relatadas nos subitens 4.1.7 e 4.1.8. Apesar de possuírem uma certa autonomia na realização de atividades, os residentes acabam atuando em conjunto com as divisões da gestão, desempenhando tarefas e cumprindo medidas conforme as demandas de cada divisão, executando a visão das gestões, e não necessariamente trazendo uma nova ação de saúde para os trabalhadores.

Em suma, a Residência Técnica em Gestão Pública visa o ensino e a formação de profissionais de diferentes áreas, voltadas à prática da gestão pública. Sua operacionalização se dá pela UEPG e pela SEJUF e seus departamentos, cada qual responsável pelos residentes alocados sob sua supervisão, e trata-se de um curso de especialização ofertado pela universidade. Possui como referencial teórico a Educação, através de atividades prático-pedagógicas nas áreas de formação de seus residentes. Apresenta como práticas metodológicas a participação em reuniões, articulações e visitas nos Censes, monitoramento de relatórios pertinentes ao Covid-19, e elaboração de questionários sobre saúde mental aplicados para os servidores, além de atividades pertinentes ao cuidado de saúde do adolescente. Pode-se considerar como um dos efeitos da ação a contribuição na elaboração de outras ações de saúde, como o projeto de Psicologia e Trabalho da UFPR. Não foi possível encontrar novo edital de seleção de novos residentes, portanto não é possível confirmar no momento a sua continuidade. A residência apresenta articulação com o projeto de Psicologia e Trabalho da UFPR, com o monitoramento do Covid-19, e possivelmente outras ações não identificadas que sejam elaboradas pelo DEASE.

4.1.7. Projeto *Psiquiatria-UFPR*

O projeto “Manejos e práticas relacionadas às crises e ao sofrimento em saúde mental nos Centros de Socioeducação (Cense) e casas de Semi Liberdade da Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos do Paraná” trata-se de um projeto-base de pesquisa que conta com alunos da graduação e pós-graduação da UFPR. O projeto ocorre desde 2018 sob a coordenação do Professor Doutor Deivisson Vianna Dantas dos Santos, e tem por objetivo geral “avaliar as práticas e manejos relacionadas às crises e ao sofrimento em saúde mental nos Centros de SocioEducação e Casas de Semi Liberdade (Cense)” (CNPq, n.d.), buscando compreender como as equipes lidam com situações de crise apresentadas pelos adolescentes, como comportamentos e tentativas de suicídio, avaliar o uso de psicotrópicos, as atividades dos adolescentes e a aplicação das diretrizes dos Cadernos de Socioeducação da SEJUF.

Segundo Ana, o projeto começou como uma demanda de capacitação para os servidores sobre o manejo dos adolescentes em crises de saúde mental, como casos de ideações e tentativas de suicídio. O DEASE fez então contato com a Secretaria de Estado de Saúde (SESA) a fim de conseguir médicos para administrar tais capacitações, momento esse em que a SESA indica dois médicos psiquiatras que haviam realizado treinamento similar. Quando os dois médicos indicados, segundo a entrevistada, “não dão certo”, o Professor Deivisson é convidado para dar uma palestra sobre as emergências psiquiátricas sofridas pelos adolescentes, posteriormente aceitando o convite do DEASE de dar uma capacitação sobre a temática para os servidores. Dessas trocas surge então o projeto de pesquisa citado, que busca coletar mais informações sobre os adolescentes em situação de conflito com a lei e o trabalho dos servidores da socioeducação.

Segundo Esther, uma das ações do projeto foi um curso sobre crises de emergências psiquiátricas sofridas pelos adolescentes, o qual foi ofertado para os servidores de cargos técnicos dos Censes de Curitiba e Região Metropolitana, cargos esses que incluem psicólogos,

pedagogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, entre outros, os quais foram inscritos pela gestão de forma compulsória, sendo obrigados a participar. O curso foi ministrado pelo Professor Deivisson e ocorreu no período de um dia, das 08hrs às 12hrs, com um intervalo, sendo retomado às 13hrs, finalizando às 17:30, e ocorreu de forma presencial. Os servidores foram orientados em relação à conceituação de doenças mentais, a administração de medicamentos, e a importância de uma escuta com os adolescentes livre de julgamentos, além de respostas à algumas dúvidas que surgiram. Uma das questões que surgiram durante o curso, cujo foco final era o atendimento do adolescente, foi sobre como o servidor se sente injustiçado em relação à quantidade de ações e programas voltados aos adolescentes e sua saúde, e o pouco que se é feito pelo trabalhador. Segundo Esther, o professor não fez um direcionamento de tais declarações. Ainda segundo Esther, um dos servidores mencionou o quanto que só existe uma quantidade de participação significativa dos trabalhadores nesse tipo de curso quando é de caráter obrigatório.

O projeto de Psiquiatria da UFPR possui o foco principal de suas ações voltadas ao adolescente, e o contato ocorre com os trabalhadores uma vez que para se realizar pesquisas com os internos seria necessária autorização dos pais e responsáveis legais dos mesmos. Fica exemplificada a razão do servidor declarar que se sente injustiçado em relação à quantidade de programas voltados aos adolescentes, uma vez que o projeto aqui referido estava na ocasião realizando um curso sobre a atenção voltada ao adolescente. Tal sentimento de injustiça foi endereçado na Revisão Sistemática de Literatura, no capítulo 2, expondo como tal reação se mostra presente em servidores da socioeducação de diversos estados do país. Apesar do foco inicial do projeto ter em vista o adolescente, alguns artigos publicados por seus participantes enfocam o servidor e seu sofrimento, realizados através de grupos focais com trabalhadores sobre saúde mental de adolescentes e equipes e observação participante (Robert et al, 2022), e rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) voltadas à saúde mental do trabalhador em si

(Martins et al, 2020).

Sumarizando os achados sobre o Projeto de Extensão de Psiquiatria da UFPR, tem-se que este visa avaliar as práticas e manejos de crises de saúde mental nos Censes. É operacionalizado pela UFPR, através do Departamento de Saúde Coletiva, e executado como projeto de pesquisa e extensão. Parte do referencial teórico da medicina e sua especialidade em psiquiatria, e foram identificadas as práticas metodológicas de palestras, cursos, grupos focais, observação participante e rodas de TCI. Não foram identificadas percepções dos trabalhadores sobre o projeto em questão, apesar de haver uma descrença entre os trabalhadores a respeito de metodologias que envolvam rodas de conversa, como melhor elaborado no subitem 4.2.3. Não foram identificados planejamentos de continuidade ou descontinuidade, porém assume-se que podem ser interrompidos eventualmente, de acordo com os interesses da gestão e da universidade. Não foram identificadas articulações com outras ações.

4.1.8. Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação

O Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, da Universidade Federal do Paraná, trata-se de um projeto de extensão-ensino-pesquisa, e vem sendo realizado desde 2018.

Em 2017, o Departamento de Atendimento Socioeducativo da Secretaria da Justiça, Família e Trabalho do Estado do Paraná, na figura de uma de suas gestoras, apresentou ao Departamento de Psicologia (DEPSI) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) uma demanda para um trabalho de promoção de saúde com os servidores da socioeducação. A solicitação inicial era de que o trabalho fosse realizado em todos os Censes do estado, porém devido à capacidade da equipe, é iniciado um projeto piloto em um Cense, podendo ser expandido para outros posteriormente. O projeto inicia suas atividades em um Centro de Socioeducação, sendo expandido em 2020 para uma segunda unidade. Segundo Ana, uma das

ideias iniciais em relação ao projeto era de que se elaborasse um projeto piloto a fim de transformá-lo eventualmente em política pública, de acordo com os efeitos e a participação dos trabalhadores.

O projeto desenvolve “ações de acolhimento, atendimento, tratamento e orientação aos profissionais da Socioeducação que estão adoecidos e/ou com queixas relacionadas ao sofrimento psíquico, oferecendo uma escuta comprometida com os sujeitos” (Ragnini & Bruning, 2021, pp.269). O projeto desenvolve também atividades de ensino através da participação e supervisão de alunos de graduação e pós-graduação do curso de Psicologia da UFPR, além de proporcionar eventos e cursos de extensão sobre a temática da Psicologia, Saúde e Trabalho para a comunidade e os trabalhadores da socioeducação. Enquanto pesquisa, o projeto busca identificar, analisar e proporcionar visibilidade sobre a saúde dos servidores da instituição de socioeducação e sobre seu contexto de trabalho, além de ter como objetivo “desenvolver e refletir sobre efeitos de estratégias e dispositivos de intervenção em Psicologia, Saúde e Trabalho junto a este campo de atuação” (Ragnini & Bruning, 2021, pp.270).

O projeto de Psicologia e Trabalho desenvolve diversas ações com os trabalhadores da socioeducação. As reuniões de abertura e fechamento anuais, de acordo com o calendário acadêmico da universidade, consta como uma de suas ações. As reuniões de abertura apresentam os participantes do projeto (os quais mudam anualmente), e as propostas de trabalho iniciais, sendo aberta a palavra para os trabalhadores para que apresentem suas considerações e sugestões, uma vez que uma das propostas do projeto é criar metodologias e desenvolver atividades em conjunto com os trabalhadores alvo das intervenções. As reuniões de fechamento ocorrem de forma semelhante, apresentando as ações feitas durante o ano e abrindo para os trabalhadores apresentarem suas considerações, além de estabelecer a vontade e o interesse dos servidores na continuidade das ações no ano seguinte. Um dos efeitos percebidos com tais reuniões é a participação de membros da gestão e da diretoria do Cense

em questão, percebido como positivo pelos participantes uma vez que podem nesse momento chamar a atenção de sua chefia para suas queixas e descontentamentos (Ragnini & Bruning, 2021).

Outra ação desenvolvida é o diagnóstico institucional, realizado como uma estratégia para o início e a análise do trabalho a ser desenvolvido, uma vez que permite a possibilidade de conhecer melhor a realidade da organização do trabalho à qual os servidores estão submetidos. Os diagnósticos são elaborados através de entrevistas com os servidores, análise de documentos e observações de campo. Todos os trabalhadores foram convidados a participar de forma voluntária. Um dos efeitos da construção do diagnóstico foram percepções positivas por parte dos participantes ao perceberem que os colegas muitas vezes vivenciam as mesmas situações e sofrimentos, proporcionando um reconhecimento mútuo e um acolhimento, além de identificarem “pontos comuns do contexto de trabalho que percebem como problemáticos, buscando direcionar ações para a mudança desses aspectos” (Ragnini & Bruning, 2021, p. 286). Os períodos de permanência na instituição constam como outra ação desenvolvida pelo projeto. Em tais permanências a equipe de psicologia do projeto apresenta horários em que se encontram na instituição, em uma sala destinada à equipe, onde os trabalhadores podem abordar a equipe e realizar conversas conforme demanda, tirar dúvidas sobre as atividades e marcar atendimentos individuais. As permanências foram modificadas durante a pandemia para ocorrerem de forma remota, onde membros da equipe disponibilizavam um horário para estarem disponíveis em uma sala no Google Meet, porém houve pouca adesão. Com a volta ao trabalho presencial, no ano de 2022 membros da equipe voltam a realizar as permanências presencialmente na instituição. Essa ação produz efeitos de vínculos com a instituição, possibilita demarcar o lugar de trabalho e planejar ações futuras do projeto (Ragnini & Bruning, 2021).

Nos anos iniciais do projeto, parte dos trabalhadores a ideia da realização de um trabalho

em grupo. Começam a serem realizados então os grupos operativos, cujos objetivos incluem “auxiliar na minimização de medos básicos e o de favorecer o rompimento de estereótipos que funcionam como barreira à mudança. Esses grupos também podem resultar em benefícios terapêuticos” (Ragnini & Bruning, 2021, p.288). Busca-se com os grupos operativos o compartilhamento de ideias e necessidades a partir de um tema escolhido, podendo-se identificar limites e possibilidades de aberturas para uma nova forma de fazer, que se estabeleça na dinâmica do cotidiano de trabalho. “Quando o grupo aprende a problematizar as dificuldades que emergem no momento da realização de suas tarefas, é possível dizer que ele entrou em trabalho operativo. Nesse momento, a elaboração de um projeto comum é possível e o grupo pode construir um projeto de mudanças” (Ragnini & Bruning, 2021, p.288). Os grupos foram realizados de forma presencial até o advento da pandemia, sendo adaptados para o modo remoto durante o tempo de isolamento social. Em ambos os casos havia a presença de dois membros da equipe do projeto, um atuando como coordenador dos grupos e outro como observador e auxiliar. Constam como efeitos dos grupos operativos a elaboração de um conhecimento sobre a instituição e seus elementos e dinâmicas geradores de conflito no trabalho, bem como o reconhecimento de elementos relacionados ao sofrimento no trabalho, além de uma reflexão sobre a identidade profissional e o trabalhar com socioeducação.

Outra ação do projeto são os atendimentos clínico-institucionais individualizados, que consistem em atendimentos clínico-individuais que podem ser solicitados pelos servidores. Ao marcar um horário com os membros da equipe, o trabalhador é atendido na própria instituição, ou remotamente como ocorreu durante a pandemia. Tal ação foi ofertada uma vez que se identificou uma queixa dos trabalhadores a respeito da dificuldade em se conseguir atendimento psicológico com o SAS ou na rede de saúde pública. Como efeitos dessa ação, são identificados um movimento de questionamento do trabalhador sobre seu adoecer e sofrer, além de se encontrar na fala uma saída possível para tal sofrimento (Ragnini & Bruning, 2021).

A partir do início do isolamento social as atividades passam a ser realizadas de forma remota, momento em que são iniciados os grupos de acolhimento do luto, grupos esses voltados ao luto das perdas ocorridas durante a pandemia, e a realização de palestras com temáticas relacionadas à Psicologia, saúde e trabalho. Assim como no caso dos grupos operativos e dos atendimentos clínico-institucionais individualizados, os grupos de acolhimento do luto e as palestras surgem como demandas propostas realizadas pelos servidores, exemplificando a característica do projeto de Psicologia e Trabalho de uma ação formulada em conjunto com os trabalhadores, de acordo com suas necessidades. As chamadas Palestras de Psicoeducação são elaboradas e realizadas pelos membros da equipe do projeto, com temáticas levantadas como de interesse dos trabalhadores. Após a palestra, feita de forma remota, são realizadas rodas de conversa onde o trabalhador pode tirar dúvidas, relacionar o tema com a sua realidade de trabalho, e dar os encaminhamentos que achar necessário.

Devido a demanda que os trabalhadores trazem de necessitarem de uma “prova” de seu sofrimento que seria apresentada ao Estado com a tentativa de mudança de sua realidade de trabalho, é iniciada uma proposta de ação intitulada Construção Coletiva de Pesquisas, onde a solicitação de pesquisas como “documento formal de comprovação do sofrimento” é trabalhada e pensada a partir da perspectiva de engajar os trabalhadores a tomarem parte na construção de pesquisas sobre o contexto de trabalho e a situação de saúde no mesmo (Ragnini & Bruning, 2021). A fim de trazer conhecimento sobre a realidade da pesquisa acadêmica nacional sobre a temática dos trabalhadores da socioeducação, são realizados dois eventos de extensão para a apresentação dos resultados obtidos da Revisão Sistemática de Literatura, presente no capítulo 2 deste trabalho, sendo convidados os trabalhadores dos dois Censes em que o projeto atua. Após a apresentação dos resultados, os participantes foram convidados a discutir os mesmos, momentos em que foi possível identificar os discursos de insatisfação com a quantidade de projetos desenvolvidos para o adolescente ou com o foco no adolescente, demonstrando seu

sentimento de injustiça perante o fato. Outro ponto apresentado foi por membros da equipe técnica, os quais relataram se sentir ainda mais injustiçados, uma vez que pesquisas e projetos são realizados com a escuta dos agentes de segurança socioeducativos, muitas vezes visando sua relação com o adolescente, sendo a equipe técnica deixada de lado por se ter a noção enganosa de que seus funcionários não possuem tanta interação com os adolescentes quanto os agentes.

Por fim, uma ação de intervenção proposta pelo projeto que ainda não encontrou efetivação, trata-se de um acompanhamento do sistema de gestão de faltas e controle de adoecimentos. Tal ação ainda não possível devido ao fato dos dados de falta e atestados não serem de acesso da equipe do projeto (Ragnini & Bruning, 2021). Procurava-se, com o presente trabalho, o acesso aos dados e a elaboração de uma análise dos mesmos, porém, conforme exposto no tópico de Controle de Atestados, apesar das tentativas de obtenção dos dados e da elaboração de um ofício como pedido, ainda não houve um levantamento dos mesmos que possa ser disponibilizado aos membros do projeto. Segundo equipe da Divisão de Perícia Médica da SEAP, os dados estão sendo levantados, e a demora se deve ao fato da divisão em questão lidar com os dados de todos os servidores do estado, não só os da socioeducação. Espera-se assim que a ação de intervenção aqui mencionada possa ser realizada por equipes futuras do projeto.

Importante destacar que a descrição do projeto como aqui apresentada, com a introdução de todas as suas metodologias, de forma mais completa, se deve ao fato da participação e aproximação da pesquisadora com o projeto, bem como da sistematização de suas ações, metodologias e efeitos, realizada pelas autoras Ragnini e Bruning (2021). Não se pretende aqui afirmar que os outros projetos e ações mencionados possuam característica mais simplista, mas sim que não foram possíveis levantar todas as intervenções, metodologias e concepções teóricas realizadas por eles.

O projeto aqui apresentado busca, através da formulação da Metodologia do Trabalho, construir intervenções com base nas necessidades apresentadas pelos trabalhadores, em conjunto com os mesmos. Não se pode assim ser considerada como uma metodologia pronta, que irá apresentar ideias pré-estabelecidas para o contexto de todas as unidades do estado, buscando antes de sua formulação o reconhecimento de tal contexto e dos trabalhadores nele presente, bem como pelo levantamento de suas queixas e a identificação de causas de sofrimento. Além disso, o projeto não procura somente o alívio de sintomas de sofrimento em saúde mental de seus participantes, apesar deste ser um dos efeitos desejados, mas também mobilizá-los para uma compreensão crítica de sua realidade de trabalho, procurando assim sua mobilização para a efetuação de mudanças possíveis, realizadas pelos próprios trabalhadores dentro de seu contexto.

A título de sumarização dos achados sobre o Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, da Universidade Federal do Paraná, tem-se que visa a prevenção e promoção de saúde de servidores da socioeducação, além de incitá-los na participação da elaboração de propostas de ações que promovam sua saúde e seu contexto de trabalho. O projeto é operacionalizado pela Universidade Federal do Paraná, através do Departamento de Psicologia, e constitui-se como um projeto de pesquisa e extensão universitária. Parte-se do referencial disciplinar da psicologia, utilizando referenciais teóricos interdisciplinares e críticos, como a Teoria da Economia Política do Poder em Estudos Organizacionais, a Análise Institucional e a Psicologia Institucional. Apresenta como práticas metodológicas as reuniões anuais de abertura e fechamento, o diagnóstico institucional, os grupos operativos, os atendimentos clínico-institucionais individuais, as palestras de psicoeducação e a construção coletiva de pesquisas. Alguns efeitos individuais e coletivos foram observados, como as aberturas para um diálogo e a mobilização de trabalhadores, a demonstração dos servidores em se apresentarem mais propositivos nas propostas,

demonstrando um maior protagonismo dos mesmos, e as declarações de um certo alívio do sofrimento através da fala, apesar de haver recentemente uma descrença entre os trabalhadores a respeito de metodologias que envolvam rodas de conversa, como melhor elaborado no subitem 4.2.3. A execução do projeto está programada para continuar no ano de 2022, porém assume-se que podem ser interrompidos eventualmente, de acordo com os interesses da gestão e da universidade. Foram identificadas articulações com a ação de Residência Técnica em Gestão Pública, através da qual os membros do projeto foram capazes de ter uma comunicação mais efetiva com a gestão do DEASE, em especial com a Divisão de Saúde, sendo a residente uma ponte entre gestão, equipe do projeto e Cense.

4.1.9. Fortalecendo Equipes

O projeto Fortalecendo Equipes tem por objetivo “qualificar o atendimento socioeducativo com o objetivo de propiciar aos servidores melhor integração na perspectiva de garantir eficácia no desempenho de suas funções com a construção de um modelo de ação institucional, que possibilite a integração de equipe de cada unidade socioeducativa, fortalecendo as relações intra e interpessoais, aprimorando a comunicação em todos os níveis”. Pautado na metodologia de práticas restaurativas e nas intervenções grupais, o projeto busca oferecer um espaço para os servidores refletirem sobre suas realidades profissionais, relações interpessoais, a reflexão sobre o trabalho desenvolvido nas unidades, integração das equipes, desenvolvimento de competências, entre outras temáticas, visando um impacto positivo no atendimento aos adolescentes.

Abrangendo 13 unidades de atendimento socioeducativo em diferentes regiões do estado do Paraná, o projeto se propõe a formular grupos de até 25 pessoas, dos quais participam servidores de diferentes categorias, totalizando 814 trabalhadores abrangidos. No projeto escrito, disponibilizado pelo DEASE, o trabalho deve ser realizado por empresas especializadas na área de gestão de pessoas e desenvolvimento de equipes, ou em educação de direitos

humanos, desde que a equipe contenha um profissional de psicologia, serviço social ou pedagogia. São indicadas técnicas como “o acolhimento, dinâmicas de grupo ou outras estratégias de vivências grupais, dentre elas, as práticas restaurativas, discussões, e demais atividades que se mostrarem necessárias no transcorrer do tempo e do amadurecimento do grupo formado, buscando sempre facilitar a integração dos membros da equipe e o desenvolvimento de competências desta”.

Com o projeto, espera-se que o trabalho auxilie na preservação da saúde mental dos servidores, através de apoio e orientação a fim de propiciar alívio das tensões e desenvolver mecanismos de “proteção da integridade mental”, além de propiciar a integração das equipes multiprofissionais, bem como da compreensão das responsabilidades e dos limites de atuação de cada um dos cargos profissionais. É estipulado também avaliações das sessões de atendimento e dos resultados finais, através de instrumentos de auto avaliação e avaliação dos profissionais executando o projeto, aplicados de forma contínua. Os dados das avaliações devem constar em um relatório final entregue ao DEASE no final das atividades.

Outros monitoramentos estipulados pelo DEASE são: o Diário de Frequência Mensal, no qual devem constar os nomes dos participantes e dados sobre as ações realizadas; e o Relatório de Execução Semestral da oferta, contendo descritivo, como informações sobre a quantidade de participantes e dados sobre resultados dos atendimentos.

Foi identificado um plano de aplicação de licitação em 2014 no valor de R\$1.100.000,00, para um trabalho a ser realizado em todo o estado, envolvendo servidores e adolescentes. Tal projeto fica parado e é reformulado para os moldes descritos acima, sendo aprovado e licitado em junho de 2020, abrangendo os servidores das unidades socioeducativas das cidades de Londrina, Cascavel, Curitiba, Fazenda Rio Grande, São José dos Pinhais e Piraquara, sendo homologado no valor de R\$ 195.411,84. Porém, segundo Dora, o projeto, que só passa a ser realizado em 2022 por conta da pandemia do Covid-19, não passou por nova

reformulação pós pandemia.

Utilizando-se da mesma metodologia citada nos Círculos de Conversa e nos Círculos de Cuidados, o projeto Fortalecendo Equipes busca através das práticas de Justiça Restaurativa um entendimento maior entre as equipes, além de sistematizar o programa através de diferentes unidades do estado. Além disso, através da apresentação de relatórios, passa a concepção de resultados, demonstrado como algo importante tanto para a gestão quanto para os participantes das diferentes ações ofertadas. Segundo Dora trata-se de um projeto voltado às equipes e ao trabalho, visando habilidades e competências.

Em suma, o Fortalecendo Equipes visa a qualificação do atendimento sócio educativo, a integração de equipes e o desenvolvimento de habilidades e competências. Operacionalizado por uma empresa terceirizada, não identificada, a qual foi definida através de um processo de licitação e pregão eletrônico. Parte do referencial teórico da Justiça Restaurativa e utiliza práticas metodológicas de círculos de conversa, porém não foi possível definir se são os já mencionados círculos de paz ou outra metodologia da JR. Não foram identificadas percepções dos trabalhadores sobre o projeto em questão, apesar de haver uma descrença entre os trabalhadores a respeito de metodologias que envolvam rodas de conversa, como melhor elaborado no subitem 4.2.3. O projeto será finalizado quando as unidades das cidades propostas forem atendidas, podendo ser estendido para as demais regiões do estado que não foram contempladas no momento. Não foram identificadas articulações com outras ações.

4.1.10. Medidas Covid-19

Com o advento da pandemia do Covid-19, algumas medidas de prevenção e controle foram tomadas pela gestão da socioeducação. Além das medidas de monitoramento de higienização e desinfecção das unidades e do acompanhamento dos dados de vacinação, mencionados no item 4.1.4, houve também o monitoramento de trabalhadores e adolescentes com sintomas ou confirmação de infecção. Tais dados são monitorados diariamente e enviados

em articulação com a Secretaria de Estado de Saúde, e são também monitorados por comitês formados em parceria com o Tribunal de Justiça.

Em 2020 são publicadas duas Portarias: 01/2020 e 02/2020, ambas adotando e instituindo medidas de prevenção ao contágio do vírus, estabelecendo critérios como suspensão de determinadas atividades, realocando adolescentes, novas medidas na admissão de adolescentes, rotinas institucionais, teletrabalho, entre outros. É publicado também o “Manual de fluxo, manejo, proteção e prevenção. Covid-19 e Socioeducação” (Governo do Estado do Paraná, 2020c), que sumariza as duas portarias e traz instruções de forma didática e por vezes ilustradas das medidas de prevenção.

As Medidas do Covid-19 buscam um monitoramento e controle dos afastamentos, adoecimentos e vacinações dos servidores da socioeducação, além da elaboração de medidas de prevenção à contração do vírus. Operacionalizado pelo DEASE, trata-se de um serviço próprio da instituição. Baseia-se no referencial teórico de gestão de saúde e controle epidemiológico, e possui como práticas metodológicas o controle de afastamentos e atestados por Covid-19, a reorganização de equipes das unidades, a instituição do teletrabalho para população de risco, o controle de vacinação dos servidores e a elaboração de materiais de orientações de rotina de trabalho e prevenções. Presume-se que o monitoramento irá continuar até o eventual fim da situação pandêmica. Foram identificadas articulações com o Controle de Atestados, a Perícia Médica, e a Residência Técnica em Gestão Pública.

4.1.11. Outras ações

Foram identificadas outras ações que foram mencionadas nas entrevistas ou nos diários de campo dos participantes do Projeto de Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”.

Entre essas ações se encontram os atendimentos de Psicologia ofertados pela Secretaria

de Segurança Pública⁵, porém não foi possível estabelecer de qual programa que se trata ou como funciona. Outra ação seriam palestras ofertadas para os servidores de forma esporádica, das quais ao menos duas ocorreram nos últimos dois anos, presenciadas pela pesquisadora, ofertadas por profissionais de Psicologia e visando a saúde mental do servidor, porém, até o momento da conclusão desse trabalho, não se tem mais dados a respeito de outras palestras que possam ter ocorrido, sua frequência ou temática. No caso de ambas as ações, foram realizadas tentativas de elucidação de dúvidas com as entrevistadas, porém não houve resposta em tempo hábil.

Através dos diários de campo, soube-se também de ações sendo executadas pelos próprios servidores. Terapias alternativas, como Reiki e Auriculoterapia, são aplicadas e propagadas pelos trabalhadores dentro das unidades, como uma demonstração da procura de alternativas de saúde realizada pelos próprios servidores. Tais ações são aprovadas e apoiadas pela direção de unidades, normalizando as práticas de saúde executadas e financiadas pelos próprios trabalhadores, fortalecendo a concepção de que a saúde é de acesso a todos e de responsabilidade do próprio indivíduo (Carneiro, 2006), não só enfraquecendo a responsabilização do Estado e da administração pública, como também muitas vezes colocando o servidor em confronto e descrédito com as ações relatadas nesse trabalho, como discutido no subitem 4.2.3. Tal noção, do sujeito responsável por sua própria saúde é percebida também nos relatos e nas entrevistas realizadas em 2018.

Vários são os relatos de práticas realizadas para o atingimento de saúde e bem estar, entre elas a terapia individual, a prática de exercícios e esporte, a meditação – e todas maneiras válidas de tal busca. Porém existe uma certa culpabilização dos colegas que não o fazem, como se o colega que não busca tais alternativas fosse unicamente responsável por sua falta de saúde.

⁵ Os atendimentos de Psicologia que são ofertados pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Paraná fazem parte do Programa Prumos, o qual oferece suporte à saúde mental de policiais militares e civis, bombeiros militares, agentes penitenciários e peritos oficiais (Governo do Estado do Paraná, n.d.b). Não foi possível encontrar menção de que os atendimentos incluem servidores da socioeducação.

Na tabela 06 apresenta-se uma sistematização das ações realizadas, seu ano de início e fim, o órgão/departamento/instituição que operacionaliza, o vínculo da operacionalização, seu nível de continuidade e as articulações com outras ações identificadas. As ações descritas no subitem 4.1.10 Outras ações não foram listadas pela falta de informações mais concretas a respeito das mesmas.

Tabela 06: Sistematização das informações básicas das ações identificadas

Ação	Ano de início/fim	Quem operacionaliza	Vínculo da operacionalização	Continuidade	Articulação com outras ações
Controle de Atestados	1970(?)-Presente	GRHS/DEASE	Serviço próprio	Sim	Perícia Médica, Covid-19
SAS e Perícia Médica	2002-presente	SEAP	Serviço próprio	Sim	Controle de Atestados, Covid-19
Círculos de conversa	?-presente	DEASE/CEJUSC	Serviço próprio	Presume-se que sim, sob demanda	Não identificadas
Residência Técnica	2015(?)-presente	UEPG/SEJUF	Programa Pós-Graduação UEPG	Não há edital aberto	Com os outros programas através da participação dos residentes nas operacionalizações
Projeto de Extensão Psiquiatria	2018-presente	UFPR	Projeto de pesquisa/Extensão Universitária	Não há previsão de continuar indefinidamente	Não identificado, possivelmente residência
Projeto de extensão Psicologia e Trabalho	2018-presente	UFPR	Projeto de pesquisa/Extensão Universitária	Não há previsão de continuar indefinidamente	Residência
Círculo de Cuidados	2019-presente	Tribunal de Justiça	Serviço Próprio	Não identificado	Não identificado
Fortalecendo Equipes	2022-presente	Empresa terceirizada	Licitação	Presume-se que será finalizado quando atingir todas as regiões	Não identificado
Covid-19	2020-presente	DEASE	Serviço Próprio	Não	Controle de atestados, Perícia Médica, Residência

A respeito das datas de início/fim, não foram identificadas em relação às ações de controle de atestados e círculos de conversa. O controle de atestados presume-se que ocorre desde 1970, quando foi instituída o Estatuto do Servidor (Lei nº 6174, 1970), que estabelece a permissão de licenças médicas. Em relação aos círculos de conversa, por serem atividades esparsas e sob demanda, não foi possível identificar a data em que o primeiro ocorre. O SAS ocorre desde

2002, a partir da instituição do Departamento de Assistência à Saúde (Decreto nº 5303, 2002). O mesmo departamento rege a Perícia Médica, existindo nos moldes atuais desde a mesma data, sendo regularizado em 2005, através do Manual de Perícia Médica (Resolução nº 6105, 2005).

A Residência Técnica, ofertada pela UEPG, ocorre pelo menos desde 2015, de acordo com um dos relatos, porém não foi possível delimitar a data exata do início do programa. O edital mais antigo encontrado se refere ao ano início das atividades no ano de 2017 (Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2016). Segundo o Relatório de Ações do DEASE (Governo do Estado do Paraná, 2017), o Programa iniciado em 2017 se tratava da terceira edição do mesmo. Os dois Projetos de Extensão Universitária, das disciplinas de Psiquiatria e Psicologia, iniciam no ano de 2018, a partir da mobilização da coordenadora da Divisão de Saúde do DEASE na época.

O projeto Círculo de Cuidados inicia-se presencialmente em 2019, passando a ser realizado de forma online em 2020. O Fortalecendo Equipes tem suas atividades iniciadas em 2022, apesar de sua aprovação em 2019, por conta de sua característica presencial ter sido afetada pela pandemia.

Em relação a continuidade dos programas, as ações de Controle de Atestados, SAS e Perícia Médica são as três ações que apresentam uma direção de continuidade mais estabelecida, uma vez que se tratam de controles administrativos e políticas públicas, reguladas por leis e decretos. Os Círculos de Conversa, por serem atividades realizadas internamente, sob demanda e sem regulação específica, não apresentaram indicativos de continuidade ou descontinuidade, resumindo-se que ocorrerão enquanto houver demanda das unidades para esse serviço específico.

Quanto aos Projetos de Extensão Universitárias, de Psiquiatria e Psicologia, não há dados que indiquem sua continuidade indefinidamente, uma vez que os mesmos podem ser

interrompidos de acordo com os interesses da Gestão e da Universidade. Em relação ao Círculo de Cuidados não foi possível identificar dados que definam uma continuidade ou descontinuidade. O Fortalecendo Equipes é um projeto com um fim determinado, uma vez que suas ações forem completadas nas regiões a que se destina, podendo ser ampliado para o restante das unidades de Censes no estado. As ações voltadas ao Covid-19 serão finalizadas no eventual momento do fim da pandemia.

No que concerne as articulações entre as ações identificadas, o Controle de Atestados, o SAS e a Perícia Médica, e o controle de Covid-19 apresentam articulações umas com as outras, uma vez que fazem parte de ações administrativas e de saúde que envolvem o afastamento do servidor por motivos de saúde. A Residência Técnica, por envolver atividades de gestão, articula com as ações desenvolvidas ou projetadas pelo DEASE, sendo que se tem confirmação de sua articulação com o Programa de Extensão de Psicologia e Trabalho e o Covid-19. Não foram identificadas articulações entre o Círculo de Conversas, o Círculo de Cuidados e o Fortalecendo Equipes.

Na tabela 07 apresenta-se uma sistematização dos dados de referencial disciplinar e/ou teórico e a metodologia utilizada pelas ações identificadas.

Tabela 07 – Referencial disciplinar/teórico e metodologia das ações

Ação	Referencial disciplinar/teórico	Metodologia
Controle de Atestado	Administração/Gestão de saúde	Inserção de atestados no sistema pelo funcionário; Controle de faltas, afastamento e folha ponto pelo GRHS
SAS e Perícia Médica	Medicina/Saúde coletiva	Atendimento médico-ambulatorial de servidores; Exame pericial de servidores com atestados cujo afastamento ultrapassa 3 dias no mês, sejam seguidos ou intervalados.
Círculos de conversa	Justiça Restaurativa	Círculos de Paz; Conversa em grupo presencial.
Círculo de Cuidados	Justiça Restaurativa	Círculos de paz; Círculos de conversa presencial online

Residência Técnica	Curso de especialização em Gestão Pública, incluindo diversas áreas, entre elas Psicologia, Direito, Letras e Administração.	Atividades prático-pedagógicas; Execução de atividades administrativas e de gestão pertinentes aos departamentos em que o residente se encontra alocado
Projeto de extensão Psiquiatria	Medicina	Grupos focais; Observação participante; Rodas de TCI; Palestras; Cursos para o servidor sobre saúde mental do adolescente
Projeto de extensão Psicologia e Trabalho	Psicologia	Reuniões anuais de abertura e fechamento; Construção de diagnóstico via entrevistas e observação junto aos trabalhadores. Grupos operativos presencial e online; Atendimentos clínico-institucionais individuais; Grupos de acolhimento de luto; Palestras; Construção coletiva de pesquisas
Fortalecendo Equipes	Justiça Restaurativa	Círculos de conversa presencial
Covid-19	Gestão de Saúde/Controle epidemiológico	Controle de atestados por Covid-19; Controle de afastamentos por Covid-19; Reorganização de equipes afetadas pela pandemia; Controle de vacinação de servidores e adolescentes; Elaboração de materiais com orientações de prevenção.

4.2. Características e efeitos das ações de saúde

Como apresentado na introdução deste capítulo, nesta seção são analisadas características e efeitos das ações de saúde que tem sido realizadas junto a trabalhadores da socioeducação, com destaque para (i) o impacto das trocas de gestão e descontinuidade das ações; (ii) uma desarticulação das ações entre si e seus efeitos deletérios; e sobre (iii) a existência de uma descrença dos servidores em relação às metodologias que vem sendo utilizadas, e uma fala (ou seria um pedido?) pelo “foco em resultado”.

4.2.1. Trocas de gestão e descontinuidade das ações

Uma das características observadas através dos relatos e da análise de documentos se trata das trocas de gestão e por consequência a descontinuidade de muitas ações de saúde

implementadas. Segundo a entrevistada Ana as ações tendem a “se perder”, deixando de existir ou enfraquecendo com as trocas de gestão.

Ainda de acordo com a entrevistada, cada novo gestor tem “uma visão de homem, uma visão de mundo e cada um quer impor... Infelizmente as pessoas pensam mais em si, em deixar um legado, uma questão de ego, e acabam pensando pouco na realidade lá da ponta (adolescentes e servidores)”. Em algumas situações existe ainda uma resistência na criação de novas ações, em decorrência da falta de interesses políticos.

Segundo a entrevistada Almira, a interrupção de ações e projetos acontece com uma certa frequência, e mesmo que não seja interrompida de fato, muitas vezes ocorrem mudanças de nomes, metodologias, investimentos. As políticas seriam separadas entre o que se chama de Política de Governo e Política de Estado, a primeira sendo políticas implementadas por cada gestão, mudando eventualmente de acordo com as mudanças de governo, e a segunda sendo políticas públicas aprovadas e estabelecidas, menos suscetíveis a serem abandonadas por completo, apesar de ainda sofrerem alterações de acordo com a perspectiva ideológica de cada governo.

De acordo com Oliveira (2011), políticas de governo visa responder às demandas da agenda política interna, e as políticas de Estado envolvem mais órgãos do Estado e possuem incidência mais ampla na sociedade.

A descontinuidade ou continuidade de programas de gestão não é assunto novo no cenário brasileiro. Existe um senso comum de que a partir do momento que se trocam governantes e consequentemente gestores em níveis de direção, programas e políticas públicas passam por abandonos ou reformulações, abandonos normalmente considerados como indesejáveis, “pois resultariam na perda de conhecimento acumulado (ou memória institucional), na reversão de avanços, na descrença ou desmotivação por parte dos envolvidos, e também num provável desperdício de recursos públicos investidos” (Nogueira, 2006, p.1).

De acordo com Nogueira (2006), raramente a continuidade ou descontinuidade acontece de forma completa, com total abandono ou adesão de uma ou outra, sendo comum o aparecimento de elementos de ambas, sendo possível perceber mecanismo de continuidade mesmo em casos de forte descontinuidade administrativa. Uma das maneiras que isso ocorre de forma recorrente é na reformulação e renomeação de ações, como apontado por Almira. Em todo caso, percebe-se no Brasil a correlação entre a vitória nas eleições e o aspecto clientelista de concessões, cargos e outros fatores, contribuindo para as interrupções ou modificações de ações, sejam pequenas ou grandes (Estevam, 2010).

Outra questão das trocas de gestão, trazida por Ana, é a necessidade de cada gestor colocar sua “marca”, ressaltando como uma questão egoica, lido aqui como a necessidade do indivíduo de se reafirmar politicamente e se estabelecer enquanto figura de poder. Segundo Gaulejac (2007, p.281) “os políticos pensam renovar sua legitimidade pondo-se à escuta dos problemas na instantaneidade. Por não pensar na sociedade de amanhã, eles gerenciam as exigências do presente”. Pensa-se desse modo a ação como algo que agrega valor, e não necessariamente no valor que a ação pode gerar, além de se focar em problemas concretos que possam ser direcionados de imediato. Geram-se assim muitas vezes ações paliativas, que indicam que algo está sendo feito em prol de determinado assunto, mas que não contribuem significativamente para mudanças reais.

Ao indicar que algo está sendo feito em prol do trabalhador, a instituição encontra uma forma de apaziguar os ânimos e os descontentamentos, ainda que tais descontentamentos não sejam completamente dissipados, podendo assim estabelecer a continuidade das relações de poder.

4.2.2. Desarticulação/sobreposição das ações

As ações de saúde que ocorrem para os trabalhadores da socioeducação surgem de diversas instâncias. Os projetos partem de Secretarias, Tribunais de Justiça, divisões do

DEASE e por vezes, das próprias unidades, porém não existe uma unificação entre eles, uma gestão que maneje os projetos, os objetivos, as metodologias de forma geral, e as equipes de execução de cada projeto não interagem entre si, e muitas vezes não tem conhecimento umas das outras. Tal característica muitas vezes gera projetos com objetivos similares, mas a sua execução esparsa, e o abandono de projetos, acaba comprometendo sua eficácia. Percebe-se ainda que existe uma certa confusão em relação aos projetos executados. Nos relatos obtidos algumas pessoas têm conhecimento de alguns projetos e não de outros, dificultando inclusive um levantamento homogêneo de tais ações.

A desunificação e descentralização das ações, assim como suas descontinuidades, acabam se apresentando como problemas da administração pública, não só do estado em questão, como do país em geral. Segundo Carneiro (2006, p. 26), “os setores responsáveis pelas áreas de perícia, assistência médica, saúde e segurança (promoção à saúde) no setor público, em geral, são separados administrativamente, o que dificulta a elaboração de políticas de saúde do servidor mais amplas”. Tal dificuldade não só impede a amplitude, como se refere o autor, como também a possibilidade de uma execução bem delineada das ações se as mesmas fossem interligadas, além de abrir espaço para a falta de responsabilização de setores.

Nas entrevistas realizadas, ocorreram relatos de quem deveria ser “responsável” pelas ações de saúde voltadas aos trabalhadores da socioeducação. Apontam-se como responsáveis a SEAP, o DEASE e suas divisões de coordenação, demonstrando o quanto tal descentralização permite um “toma lá dá cá” de culpabilizações e responsabilidade, ao mesmo tempo que se tenta trabalhar com as possibilidades de ação que cada divisão consegue conceber. Concebe-se aqui também a mesma crítica aplicada a questão da descontinuidade, onde a ação é vista como valor, como trazido por Gaulejac (2007), em que cada departamento faz algo para demonstrar que algo está sendo feito, sem a procura de uma concepção integralizada de suas ações ou da busca real de mudanças e melhorias.

As ações de saúde, quando aplicadas de forma espalhadas, desunificadas e por vezes sobrepostas e/ou contraditórias, se tornam simples instrumentos dos quais os trabalhadores podem ou devem utilizar, retirando seu significado como programas de auxílio ao bem estar do indivíduo. Essa instrumentalização das ações leva a descontentamentos e descrenças, que serão tratados a seguir.

4.2.3. Descrença dos servidores em relação às metodologias e o “foco nos resultados”

Através dos Diários de Campo de permanências e das discussões nas reuniões de supervisão do projeto de extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto a trabalhadores da socioeducação”, foi possível perceber descrença dos servidores em relação aos projetos executados.

Um dos motivos de descrença foi a descontinuidade (relatada no subitem 4.2.1 deste trabalho), motivo esse que, por exemplo, fez um servidor declarar que não participa dos projetos e só vai se for “obrigado”.

Percebe-se também uma descrença em relação às metodologias utilizadas nas ações voltadas à saúde do trabalhador. A maior parte das ações realizadas utiliza rodas de conversa ou metodologias restaurativas com técnicas/dinâmicas que ocorrem em grupos, e que tem a circulação da palavra como principal característica, porém as equipes que as executam não conversam entre si, (como mencionado no subitem 4.2.2 deste capítulo), as ações não tem continuidade, nem tem sido percebidas como efetivas pelos trabalhadores que não distinguem as várias ações entre si, o que gera uma repetição de metodologias que ocasionam ao trabalhadora passar pelos mesmos processos mais de uma vez, sendo que continuam a vivenciar o mesmo contexto de trabalho que lhes trazem sofrimento/adoecimento.

Há na instituição, por parte tanto dos trabalhadores, quanto da direção e gestão uma fala, ou um pedido, por foco no resultado no desenvolver dessas ações.

Tal foco em um resultado específico, um “produto”, é mencionado por trabalhadores

que fazem parte de grupos e rodas de conversa, que procuram uma “prova” do seu próprio sofrimento para apresentar aos gestores, ao Estado, o qual muitos consideram tê-los abandonado, demonstrando também a descrença em relação ao compromisso do Estado com os cuidados de sua saúde.

Resultados são também pedidos pela própria gestão que busca tais projetos, não da mesma forma que os trabalhadores esperam, mas um resultado palpável das ações executadas, podendo ser interpretada também como uma forma de comprovação das políticas de governo realizadas em determinado período, o que leva à procura de projetos com foco gerencialista, que melhore a equipe e os procedimentos, não necessariamente focado no sofrimento do trabalhador em si.

As descrenças apresentadas pelos trabalhadores sobre as ações ofertadas são resultadas da descontinuidade, da descentralização e algumas vezes das próprias metodologias aplicadas, uma vez que os servidores e muitas vezes a gestão busca algo milagroso, que dizime as mazelas sentidas pelos trabalhadores, como se o mesmo fosse possível sem a geração de mudanças organizacionais e sociais.

Em contraponto, a partir das análises das entrevistas realizadas em 2018 e dos relatos coletados, existe um discurso a respeito da necessidade de um espaço de fala e de cura para os servidores, necessidade essa direcionada à psicologia. Ao se direcionar a cura para a psicologia, a mesma passa a ser percebida enquanto teoria, prática e instituição, porém se agrega a ela também uma onipotência que não lhe cabe na realidade. Como afirma Guirado (2009):

Disse uma vez que psicologia institucional e onipotência não combinam... De certa maneira, concordamos aqui com o que apresenta Lapassade: se algum profissional se atribui a função de liberar a palavra social de outro grupo, quebra, na base, as possibilidades de esse grupo se apropriar de sua palavra e assim, a burocracia, como uma questão de divisão no poder, se instaura no próprio trabalho do analista

institucional. (p. 331)

O lugar que o psicólogo ocupa na instituição, enquanto contratado ou convidado a realizar intervenções, assume um campo de visão no imaginário da instituição, sendo-lhe imbuído de que se o que se espera do psicólogo é a cura, então é através do psicólogo que ela será atingida. Busca-se aqui o que não é nem possível se conquistar a partir da prática clínica individual. Colocando de forma simplista, o psicólogo clínico não traz soluções e respostas prontas para seus pacientes, mas busca fazê-los perceber no próprio discurso explicações e caminhos que podem ser percorridos, nada que o profissional possa fazer de imediato, sem conhecer as particularidades e idiossincrasias do paciente em questão. O mesmo ocorre dentro de instituições. Não cabe ao psicólogo que analisa e faz intervenções nas instituições o papel de solucionar os seus problemas e trazer um bem estar imediato aos seus trabalhadores, mas fazendo o grupo analisar e questionar suas relações, contribuindo para que o grupo “perceba sua capacidade de organização, organizando-se e decidindo o seu fazer” (Guirado, 2004, p.124).

Os psicólogos que atuam na equipe técnica dos Centros de Socioeducação, realizam, entre outras atividades, a avaliação dos adolescentes e os pareceres e relatórios técnicos ao Poder Judiciário. Tais pareceres são de suma importância para a definição das orientações futuras em relação ao adolescente em questão, podendo gerar a continuidade do internamento ou a progressão para medidas menos graves (Barone, 2016).

Apesar do psicólogo não ser o único profissional a emitir tais documentos, o poder de mudança na vida dos adolescentes que os mesmos constituem, conferem a noção de que uma comprovação física de sofrimento ou não podem fazer diferenças significativas. Cria-se assim uma expectativa que se tem das ações de psicologia na qual o psicólogo é visto como um profissional que pode atestar algo. Como apontado anteriormente, existe um discurso a respeito da necessidade de um “atestado”, uma prova física e irrefutável do sofrimento pelo qual o

servidor passa, para se comprovar que o mesmo precisa de cuidados e mudanças no seu ambiente de trabalho. Ao não se ter reconhecimento pelo seu trabalho e suas práticas, seja pelo Estado enquanto administrador, seja pela sociedade, busca-se ao menos um reconhecimento pelo sofrimento, ponto paradoxal, uma vez que é a falta de reconhecimento pelo trabalho uma das causas do adoecimento dos servidores públicos (Carneiro, 2006). Ao se buscar uma prova de suas mazelas, com a intencionalidade de mostrá-la aos gestores, os servidores colocam novamente na mão do Estado a formulação de uma ação que lhes dispa de suas dores, tomando uma atitude passiva em relação à sua realidade, justamente o contrário do que se poderia obter com uma atuação da psicologia institucional ou das clínicas do trabalho.

Ao se colocarem nas mãos da gestão, os trabalhadores acabam permitindo que suas tramas e artifícios sejam executadas livremente. Como elabora Faria (2017), as organizações são o lugar privilegiado das tramas, onde atividades formais, reuniões e trabalhos podem ser teatralizações, onde as relações de poder se estabelecem. “Os gestores, as intervenções, as palavras estudadas, os documentos elaborados, os dados surpreendentes, tudo serve de apoio à farsa e à trama” (Faria, 2017, p.176), teatro esse no qual, uma vez detectada a encenação, é retomada com uma nova quantidade de mentiras e tramas. As “provas concretas”, nesse caso, podem acabar se tornando também instrumentos de gestão, capaz de introduzirem uma aparente objetividade e tranquilização, vistas como guias de ação e o objeto de uma proteção coletiva (Gaulejac, 2007), perdendo seu objetivo inicial de incitador de mudanças.

Conclusões

A pesquisa aqui apresentada teve como objetivo analisar como o Estado faz a gestão de saúde do trabalhador da socioeducação, que ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação existem, e que efeitos produzem.

A realização da pesquisa permitiu identificar que sim, existem ações de gestão da saúde do trabalhador da socioeducação, bem como ações que visam à promoção da saúde do trabalhador.

Foi possível identificar a existência de, pelo menos, nove ações de promoção de saúde do trabalhador vigentes atualmente, ou que, de alguma forma, se relacionam à saúde dos trabalhadores: (i) Controle de Atestados; (ii) SAS; (iii) Perícia Médica; (iv) Círculos de Conversa; (v) Residência Técnica em Gestão Pública; (vi) Projeto de Extensão de Psiquiatria UFPR; (vii) Projeto de Extensão Psicologia e Trabalho UFPR; (viii) Círculo de Cuidados; (ix) Fortalecendo Equipes e; (x) Medidas Covid-19.

No momento inicial em que esta pesquisa foi pensada acreditava-se que não havia muitas ações de saúde sendo ofertadas pelo Estado, hipótese refutada com a quantidade de ações que foram possíveis de identificar. No entanto, algumas considerações sobre a forma e os efeitos que essas ações têm tido precisam ser colocadas.

Nas ações identificadas foram incluídas algumas que não necessariamente podem ser consideradas ações de saúde, como é o caso do Controle de Atestados e da Perícia Médica, que visam o controle e o monitoramento do adoecimento do trabalhador, voltado prioritariamente a questões administrativas e de gestão. As ações Residência Técnica em Gestão Pública e o Projeto de Extensão de Psiquiatria UFPR podem ser consideradas ações de saúde, e ambas realizam ações voltadas ao trabalhador, porém seu foco principal são os adolescentes. No caso da Residência Técnica a atuação com os trabalhadores se dá de acordo com os interesses demonstrados pela gestão na qual o residente está lotado.

Os Círculos de Conversa, Círculos de Cuidados e o Fortalecendo Equipes são três das ações que possuem como características as práticas da metodologia da Justiça Restaurativa, porém não foram identificadas articulações entre estas ações, ocasionando a repetição de técnicas de forma esparsa e saturando os trabalhadores das chamadas rodas de conversa. O mesmo ocorre com os dois projetos de extensão da UFPR. Apesar de utilizarem diferentes metodologias, que não a JR, com objetivos por vezes diferentes, a saturação e a descrença nas conversas em grupo acabam por afetar também o trabalho realizado por esses projetos.

A quantidade de ações com foco metodológico na Justiça Restaurativa se explica no fato da socioeducação se tratar de uma instituição jurídica e na propagação de suas ideias pelo Estado. Um dos nove Cadernos de Socioeducação consiste inteiramente em apresentar a JR no contexto da socioeducação, apesar de apresentá-la como metodologia a ser trabalhada com o adolescente em conflito com a lei. Como mencionado no capítulo de resultados e discussão, a JR pode-se apresentar como uma metodologia eficiente na resolução de conflitos e na elaboração de relacionamentos, porém não é uma metodologia de intervenção concebida ou voltada para as questões de trabalho ou de saúde do trabalhador.

Sobre cada uma dessas nove ações identificadas, buscou-se analisar (i) seu período de execução; (ii) por quem a ação é operacionalizada/realizada; (iii) como a ação é vinculada institucionalmente ao Estado; (iv) sua perspectiva de continuidade; (v) sua articulação com outras ações; bem como (vi) o(s) referencial disciplinar e (vii) sua(s) metodologia(s) de trabalho. Sobre esses sete pontos, a realização da pesquisa permitiu concluir o seguinte:

As ações aqui identificadas ocorreram entre os anos de 2002 e 2022. Apesar de podermos considerar que o controle de atestados começou décadas antes, não podemos afirmar com certeza quando que a operacionalização foi iniciada nos formatos atuais. As ações identificadas neste trabalho são ações que se mostraram ativas durante os anos de 2020, 2021 e 2022. Sabemos que existem ações que foram realizadas em anos anteriores, porém não foi

possível obter uma quantidade de dados que fossem satisfatórios para sua inclusão. Das pesquisas identificadas, importante observar que as mais duradouras no momento são aquelas que se apresentam como políticas públicas, ou que estão amparadas por decretos e resoluções, como é o caso das ações de Controle de Atestados, SAS, Perícia Médica, e Residência Técnica. Os projetos de extensão da Universidade Federal do Paraná possuem início no mesmo ano, demonstrando as movimentações da gestão da época na busca de alternativas para os cuidados com os servidores.

As ações de saúde tem sido operacionalizadas/realizadas por diferentes atores. O DEASE/SEJUF operacionaliza as ações de Controle de Atestados, Círculo de Conversas (em parceria com a CEJUSC), Residência Técnica (em parceria com a UEPG), e Covid-19. A SEAP operacionaliza o SAS e a Perícia Médica. A UFPR operacionaliza os dois projetos de extensão e pesquisa. O Círculo de Cuidados é realizado pelo Tribunal de Justiça, e o Fortalecendo Equipes por uma empresa terceirizada, contratada a partir de processo de licitação.

Essas ações são vinculadas institucionalmente ao Estado de diferentes formas, algumas remuneradas (como no caso do Fortalecendo Equipes), outras como serviço próprio oferecido pelos diferentes órgãos, outras voluntárias ou com baixo investimento financeiro por parte do Estado (como é o caso das ações que articulam com as Universidades). Argumenta-se aqui pela importância de uma interação entre a universidade pública e as políticas públicas, uma vez que as universidades podem gerar projetos de desenvolvimento que integrem diferentes áreas e atores sociais e que partam de visões críticas que buscam mudanças de paradigmas (Kawasaki, 1997), porém a universidade apresenta limites de atuação e também não dispõe de recursos para seus membros efetuarem trabalhos de grande escala. No caso do projeto de extensão Psicologia e Trabalho, observa-se uma demanda que vem da instituição que operacionaliza a socioeducação, na qual se pede que todas as unidades do Estado sejam compreendidas no projeto, que não cabe à uma única ação de extensão universitária cumprir. Ademais, poucos

são os recursos ofertados pela instituição para a realização do projeto em sua capacidade atual. Vê-se uma aposta nos vínculos universitários ou voluntários, como forma do Estado oferecer ações de saúde a seus trabalhadores da socioeducação, ao mesmo tempo em que se vê uma disposição de recursos para a contratação de serviços terceirizadas para a mesma finalidade, em ações desintegradas entre si.

Quanto à perspectiva de continuidade, identificou-se como característica das ações de Controle de Atestados, SAS e Perícia Médica que são ações continuadas, visto que são ações de caráter de políticas públicas. No caso das demais ações de promoção de saúde, verifica-se serem projetos “avulsos” com prazo de início e fim para execução, sendo muitas vezes ações paliativas que não causam o impacto que poderiam alcançar com seu prosseguimento.

Quanto à articulação das ações de promoção de saúde do trabalhador entre si, a pesquisa permitiu analisar que a maioria das ações são desarticuladas entre si, e as articulações só existem entre aquelas ações de caráter mais administrativos do que de promoção de saúde do trabalhador.

Ainda quanto às ações de promoção de saúde identificadas, no que diz respeito ao referencial disciplinar/teórico que adotam foi identificado que além dos referenciais de gestão/administração, a maior parte das ações são executadas a partir do referencial da Justiça Restaurativa. Supõe-se que a JR se mostra tão utilizada uma vez que a socioeducação se trata de uma instituição jurídica na qual a JR possui grande força, porém esta metodologia não visa a questão do trabalho ou do sofrimento do trabalhador. Interessante observar que a Psicologia, apesar de ser colocada como uma potencial “salvadora” das mazelas dos servidores, seja na condição de metodologia que atesta algo, seja na condição de metodologia de cura, aparece como referencial teórico e metodológico de somente uma das ações identificadas.

Finalmente, sobre as metodologias de trabalho utilizada nas ações de promoção de saúde identificadas, a realização da pesquisa permitiu concluir que elas estão, em sua maioria,

pautadas ou no controle, ou nas rodas de conversa. As ações de caráter administrativo apresentam metodologias de controle, sejam de atestados, condições físicas de servidores para a execução do trabalho, controle de vacinação, entre outros. Outras ações apresentam rodas de conversa e suas diferentes metodologias de acordo com referenciais teóricos, como os grupos focais, rodas de TCI, grupos operativos, e círculos de paz, o último estando presente em três ações diferentes de JR.

A pesquisa realizada permitiu identificar alguns efeitos das ações de saúde que têm sido realizadas, com destaque para (i) as trocas de gestão e os impactos negativos da descontinuidade e (ii) desarticulação das ações entre si; a existência de (iii) uma descrença dos servidores em relação às metodologias que vem sendo utilizadas, e (iv) uma fala/pedido pelo “foco em resultado” sendo que o que se entende por resultado varia conforme diferentes atores institucionais.

As trocas de gestão causam, em sua maioria, na descontinuidade das ações que estão sendo realizadas pela gestão anterior, ou ainda em sua reformulação, trocas de nomenclaturas ou alterações de financiamentos. A descontinuidade das ações é entendida como uma das características da forma como o Estado tem atuado em relação à saúde dos trabalhadores, e a pesquisa pode recolher efeitos deletérios desta descontinuidade na efetividade de novas ações que venham a ser colocadas em prática, visto existir uma descrença dos trabalhadores decorrente de uma percepção de que as ações não trazem resultados na melhoria de sua condição de sofrimento e adoecimento no trabalho.

A desarticulação das ações, ao serem realizadas por diferentes atores institucionais que não conversam entre si e muitas vezes não sabem da existência uns dos outros, ocasiona de as ações perderem sua força vital, apresentando repetições das quais os servidores se mostram cansados de participar. Assim como ocorre com a questão da descontinuidade, a desarticulação das ações gera efeitos nos trabalhadores, que encaram com descrença ações do estado quanto

ao cuidado e promoção de sua saúde e na amenização de seu sofrimento.

Tal descrença pode estar relacionada às características de descontinuidade e desarticulação citadas, ocasionando na procura dos servidores por tratamentos alternativos e no sentimento de abandono do Estado. A descrença surge também a partir do desejo por resultados ou provas concretas sobre o seu sofrimento, uma vez que as ações que são realizadas não são capazes de ofertar o que o servidor procura, seja uma cura absoluta, seja um material que possa ser utilizado para provar sua dor. Uma vez que as ações identificadas não são capazes de modificar a realidade de trabalho do trabalhador em questão, elas possuem seus limites, limites esses que já não se mostram mais como suficientes pelos servidores.

Identifica-se aqui, de maneira geral, que as ações realizadas pela instituição possuem um caráter pontual e paliativo, que não produz mudanças e melhoras drásticas nas condições de saúde dos trabalhadores uma vez que não buscam identificar e modificar a realidade do sofrimento destes trabalhadores. Tal característica não é exclusiva das gestões públicas, mas também das gestões de empresas privadas, pautadas na noção gerencialista de gestão de pessoas. Vasconcelos e Faria (2008), em um estudo de caso realizado em uma empresa privada, apresentam conclusões semelhantes àquelas desvendadas pelo presente trabalho. Segundo os autores,

A gestão de saúde da organização, assim como sua gestão geral, atua com intervenções pontuais e paliativas, isentando-se de realizar uma real análise organizacional com suas falhas, seus conflitos, suas contradições. Os programas de saúde (...), “tamponam” as falhas da relação indivíduo-organização, ao tempo em que não permitem uma análise mais profunda dos fatores que geram o sofrimento e o adoecimento do trabalhador (Vasconcelos & Faria, 2008, p. 463).

Não podemos afirmar que as ações identificadas são todas as ações de saúde voltadas ao servidor da socioeducação existentes no estado no momento da realização desta pesquisa.

Uma das dificuldades encontradas pela pesquisadora foi a determinação de todas as ações, o qual não se considera possível devido às suas características desarticuladas e sua operacionalização por diferentes órgãos. Inclusive, das ações identificadas, houve dificuldades em encontrar dados que estabelecessem suas datas, objetivos, metodologias e efeitos. Houve, inclusive, certa resistência por parte de alguns dos entrevistados, que procuravam não divulgar dados específicos ou encaminhar documentos, resistência essa interpretada pela pesquisadora mais como uma característica de medo do que tentativas de sabotagem do levantamento de dados, demonstrando as amarras e burocratizações do Estado. Tais dificuldades, porém, apresentaram empecilho na descrição e análise mais detalhada de algumas ações.

Não se busca aqui dizer que aqueles que fazem parte da gestão não são genuinamente preocupados com o sofrimento do servidor, uma vez que os mesmos são servidores e muitas vezes são realocados de unidades para o trabalho na gestão, porém encontram-se por vezes impedidos pela burocratização do Estado ou convertidos em executores de medidas, posicionando-se como parte integrante daquilo que mantém as relações de poder e a funcionalidade da instituição, sem priorizar a saúde dos seus trabalhadores.

Como limitações da pesquisa pode-se citar então: (i) a dificuldade de encontrar dados complementares, baseando-se algumas informações somente através da fala dos trabalhadores; (ii) as restrições impostas pela pandemia do Covid-19, que impossibilitaram a pesquisadora a fazer observações na própria instituição ou realizar entrevistas presenciais, os quais poderiam gerar mais dados; (iii) as limitações da amostragem enquanto não probabilística; (iv) limitações quanto à população e amostra, uma vez que não foi possível contato com servidores de outros órgãos, pertinentes à melhor compreensão de algumas ações; (v) impossibilidade de obtenção dos dados sobre absenteísmo, impedindo a realização de um dos objetivos específicos.

A título de considerações finais, propõe-se uma reflexão a respeito do que se identificou sobre o sofrimento do trabalhador da socioeducação. Este sofrimento é relacionado, não

exclusivamente, às configurações e organizações do trabalho. Várias são as queixas sobre a falta de reconhecimento, tanto da instituição quanto da sociedade, de contradições entre a prescrição do trabalho e o trabalho real, das condições de salário e novas configurações de aposentadoria, entre outras. Soma-se a tudo isso a relação que os trabalhadores estabelecem com o adolescente em conflito com a lei. Hipotetiza-se aqui se, ao participar de diversas ações de saúde que geram efeitos paliativos e de construção de otimismo perante a realidade do trabalho, mas que não dão um direcionamento efetivo às questões de saúde ou que retornem em mudanças concretas no contexto de trabalho, se o servidor não acaba por procurar um culpado para sua situação, e encontra naquele que já foi considerado culpado socialmente, o vilão de sua história. Questiona-se se o adolescente vira um dos antagonistas na narrativa do sofrimento do trabalhador. Indaga-se a concepção dos trabalhadores em relação às origens, fontes, da sua situação de trabalho, e a responsabilidade que atribuem aos adolescentes, ao estado, à sociedade etc. Outra hipótese que se aventa é se, ao ressentirem-se dos adolescentes, acabam os tratando mal, tornando uma construção de vilões e mocinhos, com os papéis se alternando dependendo do lado que se olha. Aventa-se o quanto as medidas de socioeducação podem ser ou não transformadoras da realidade social nessas condições.

Para além disso, como endereçamento para pesquisas futuras, se mostra importante a continuação de estudos relacionados à saúde do trabalhador da socioeducação, bem como de sua realidade de trabalho, a fim de incitar ideias de projetos que alterem seu contexto de sofrimento. Tópicos para futura investigação, levantados dos relatos e não contemplados aqui, incluem a falta de cuidados específicos quando acontecem crises e tragédias na instituição geradoras de trauma; e a compreensão de diferentes ideologias políticas e a forma de pensar a socioeducação representadas por seus servidores.

Finalizando, o presente trabalho analisa como a gestão de saúde estão sendo realizadas atualmente com os servidores da socioeducação, contribuindo assim para que futuras análises

possam ser realizadas pelo Estado e seus gestores, a fim de serem aprimoradas em políticas futuras. Busca também contribuir com os trabalhadores, para seu conhecimento e entendimento das ações realizadas. O presente trabalho serve também como exemplo para o debate de programas de saúde de servidores de outras áreas, ou ainda servidores da socioeducação de diferentes estados do Brasil, além de contribuir com os estudos de Psicologia do Trabalho e apresentar para os profissionais da área um recorte de gestão pública e seus efeitos. Por fim, busca-se contribuir teoricamente com os estudos de saúde do trabalhador, e preencher minimamente as lacunas teóricas presentes nos estudos do trabalhador da socioeducação.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, B. S. (2017). O agente de segurança socioeducativo: Reflexões sobre a relação adulto e adolescente no contexto socioeducativo. *Psicologia em Revista*, 23(1), 237-255. <https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p237-255>
- Assunção, A. Á. (2003). Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8, 1005-1018. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400022>
- Barradas Barata, R. de C. (2016). Dez coisas que você deveria saber sobre o Qualis. *Revista Brasileira De Pós-Graduação*, 13(30). <https://doi.org/10.21713/2358-2332.2016.v13.947>
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Barone, A. R. (2016). A atuação do psicólogo no “reino tão, tão distante” do adolescente autor de ato infracional. [Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Maringá]. http://www.cch.uem.br/grupos-de-pesquisas/gephe/pesquisa/teses-e-dissertacoes-defendidas/lista-de-arquivos-teses-e-dissertacoes/dissertacao_adriano.pdf
- Bisinoto, C., Oliva O. B., Arraes, J., Galli, C. Y., Amorin, G. G., & Stemler, L. A. S. (2015). Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. *Psicologia em Estudo*, 20(4), 575-585. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v20i4.28456>
- Brasil. (2002). *Cadernos de Atenção Básica. Caderno 5*. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5_2ed.pdf
- Brasil. (2006). *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE*. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos e CONANDA. <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf>

- Brasil. (2019). *Panorama da execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros*. Conselho Nacional do Ministério Público. https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2019/programas-socioeducativos_nos-estados-brasileiros.pdf
- Câmara, R. H. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(2), 179-191. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Cardoso, M. de C. B., & Araújo, T. M. de. (2016). Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41(00). <https://doi.org/10.1590/2317-6369000118115>.
- Carneiro, S. A. M. (2014). Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas: a experiência na Prefeitura de São Paulo. *Revista Do Serviço Público*, 57(1), 23-49. <https://doi.org/10.21874/rsp.v57i1.188>
- Chiavenato, I. (2014). Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações. Manole. CNPq. (n.d.). *Currículo Lattes Deivisson Vianna Dantas dos Santos*. <http://lattes.cnpq.br/2082293854099988>
- Cruz Neto, O. (1994). O trabalho de campo como descoberta e criação. In: Minayo, M. C. S.(org.). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Vozes.
- Decreto nº 5303, de 04 de fevereiro de 2002. Institui no âmbito da Secretaria de Estado da Administração e da Previdência o Departamento de Assistência à Saúde DAS, com a atribuição de gerir o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores SAS. <https://leisestaduais.com.br/pr/decreto-n-5303-2002-parana-institui-no-ambito-da-secretaria-de-estado-da-administracao-e-da-previdencia-o-departamento-de-assistencia-a-saude-das-com-a-atribuicao-de-gerir-o-sistema-de-assistencia-a->

saude-dos-servidores-sas

Decreto nº 8887, de 29 de novembro de 2010. *Regulamento do Sistema de Assistência à Saúde*. Altera o anexo do Decreto nº 5.356, de 2002, que passa a vigorar na forma do Anexo que faz parte integrante do presente Decreto. Diário Oficial nº 8352. <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=57226&indice=1&totalRegistros=1>

Dejours, C., & Jayet, C. (1994). Psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo – metodologia aplicada a um caso. In: Betiol, M. I. S. (coord.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.

Dejours, C. (2015). *A loucura do trabalho*. Cortez.

Enriquez, E. (1997). *A Organização em Análise*. Editora Vozes.

Espíndula, D. H. P., & Santos, M. F. S. (2004). Representações sobre a adolescência a partir da ótica dos educadores sociais de adolescentes em conflito com a lei. *Psicologia em Estudo*, 9(3), 357-367. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000300004>.

Estevam, D. de O. (2010). A contínua descontinuidade administrativa e de políticas públicas. *Anais II Seminário de Ciências Políticas e Aplicadas*. <http://periodicos.unesc.net/seminariocsa/article/view/1390/1317>

Faria, J. H. de. (2017). *Poder, Controle & Gestão*. Juruá Editora.

Freud, S. (2011). *O mal-estar na civilização*. Penguin Classics Companhia das Letras.

Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

Garcia, A. M., & D'Angelo, L. B. (2019). Corpos Trans* na Medida Socioeducativa de Internação: Desestabilizando Práticas e Produzindo Novidades. *Psicologia:*

- Ciências Profissão*, 39(3). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003229281>.
- Gaulejac, V. (2007). Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. *Ideias & Letras*.
- Godoy, A. S. (1995a). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, 35(2), 57-63. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000200008>
- Godoy, A. S. (1995b). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, 35(3), 20-29. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>
- Gomes, G. R. (2013). *Práticas de socioeducação à luz da Justiça Restaurativa: potencialização de mudanças?* [Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/17004>
- Gomez, C. M., Vasconcellos, L. C. F. de, & Machado, J. M. H. (2018). Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1963-1970. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.
- Governo do Estado do Paraná. (2017). *Relatório de Ações*. https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-09/relatorio_dease.pdf
- Governo do Estado do Paraná. (2020a). *Regimento do Programa de Residência Técnica em Gestão Pública*. http://www.esedh.pr.gov.br/sites/direitos-fundamentais/arquivos_restritos/files/documento/2020-11/regimento_restec_2020.pdf
- Governo do Estado do Paraná. (2020b). *Centros de Socioeducação adotam práticas restaurativas online durante isolamento social*. <https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Centros-de-Socioeducacao-adotam-praticas->

restaurativas-online-durante-isolamento-social

Governo do Estado do Paraná. (2020c). *Manual de fluxo, manejo, proteção e prevenção.*

Covid-19

e

Socioeducação.

https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/manual_-_covid-19_e_socioeducacao_-_dease_3.pdf

Governo do Estado do Paraná. (2021a). *Nota Técnica 001/2021.*

<https://www.crmpr.org.br/uploadAddress/Nota-Tecnica-CRM-PR-APPSIQ-DPM%5b4895%5d.pdf>

Governo do Estado do Paraná (2021b). Projeto Círculo de Cuidados Online da Secretaria

de Justiça e do Tribunal de Justiça segue com apoio aos servidores do Sistema Socioeducativo do Paraná. <https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Projeto-Circulo-de-Cuidados-Online-da-Secretaria-de-Justica-e-do-Tribunal-de-Justica-segue>

Governo do Estado do Paraná. (n.d.a). *Divisão de Perícia Médica DPM.*

<https://www.administracao.pr.gov.br/SAS/Pagina/Divisao-de-Pericia-Medica-DPM>

Governo do Estado do Paraná. (n.d.b). *Programa Prumos.*

<https://www.seguranca.pr.gov.br/programa-prumos>

Guirado, M. (2004). *Psicologia Institucional*. EPU

Guirado, M. (2009). Psicologia Institucional: O Exercício da Psicologia Como Instituição.

Interação em Psicologia, 13(2), 323-333.
<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v13i2.9447>

Gurski, Rose. (2019). A escuta-flânerie como efeito ético-metodológico do encontro entre

Psicanálise e socioeducação. *Tempo psicanalítico*, 51(2), 166-194.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382019000200009&lng=pt&tlng=pt

- Kawasaki, C. S. (1997). Universidades Públicas e Sociedade: uma parceria necessária. *Revista da Faculdade de Educação*, 23(1-2), 239-257. <https://doi.org/10.1590/S0102-25551997000100013>.
- Lanka, E., Lanka, S., Rostron, A., & Singh, P. (2021). Why We Need Qualitative Research in Management Studies. *Revista de Administração Contemporânea*, 25(2). <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2021200297.en>.
- Lei nº 20.086 de 18 de Dezembro de 2019. Autoriza o Poder Executivo a instituir o Programade Residência Técnica no âmbito da Administração Direta e Autárquica do Poder Executivo do Estado do Paraná. Diário Oficial do Estado do Paraná. <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=387924&cmp=75>
- Lei nº 6174 de 16 de novembro de 1970. *Estatuto do Servidor*. Estabelece o regime jurídico dos funcionários civis do Poder Executivo do Estado do Paraná. <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=10297&codTipoAto=&tipoVisualizacao=alterado>
- Levy, A. (2001a). Intervenção como processo. In: Machado, M. N. M., Castro, E. M., Araújo, J. N. G., & Roedel, S. (Orgs.). *Psicossociologia. Análise social e intervenção* (2ªed.). Autêntica. <http://www.autenticaeditora.com.br/autentica/276>
- Lévy, A. (2001b). A Psicossociologia: Crise ou Renovação? In: Machado, M. N. M., Castro, E. M., Araújo, J. N. G., & Roedel, S. (Orgs.). *Psicossociologia. Análise social e intervenção* (2ª ed.). Autêntica. <http://www.autenticaeditora.com.br/autentica/276>
- Lima, R. C. P. (2006). Mudança das práticas sócio-educativas na FEBEM-SP: as representações sociais de funcionários. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 56-62. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000100008>
- Machado, M. N. M., & Roedel, S. (2001). Prefácio. In: Machado, M. N. M., Castro, E. M., Araújo, J. N. G., & Roedel, S. (Orgs.). *Psicossociologia. Análise social e*

- intervenção* (2ª ed.). Autêntica. <http://www.autenticaeditora.com.br/autentica/276>
- Machado, M. N. M. (2010). Intervenção Psicossociológica, Método Clínico, de Pesquisa e de Construção Teórica. *Práticas e Pesquisas Psicossociais*. 5(2). https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume5_n2/Mata_Machado.pdf
- Martins, S. A. K., Stefanello, S., Santos, D. V. D. dos, & Silva, M. Z. da. (2020). Inquietações e estratégias de enfrentamento relatadas nas rodas de Terapia Comunitária Integrativa por trabalhadores de um Centro de Socioeducação do Paraná. *Temas Em Educação E Saúde*, 16(esp.1), 409–421. <https://doi.org/10.26673/tes.v16iesp.1.14320>
- Mendes, R., & Dias, E. C. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, 25(5), 341-349. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>.
- Minayo, M. C. de S. (2014). O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec Editora.
- Moraes, H. do R., & Lima, S. C. de. (2007). *Sistema de saúde do servidor público estadual no Estado do Paraná*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Paraná]. <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/62450/HELEN%20D%20ROCI%20MORAES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mota, E. B. (2016). A socioeducação nos tempos de cólera. *Revista EPOS*, 7(2), 42-54. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2016000200004&lng=pt&tlng=pt.
- Nobre, M. (2004). *A Teoria Crítica*. Companhia das Letras.
- Nogueira, F. do A. (2006). Continuidade e Descontinuidade Administrativa no Cotidiano da Gestão Pública Brasileira: Uma revisão bibliográfica. *Encontro de*

<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/ENAPG377.pdf>

Oliveira, D. A. (2011). Das políticas de governo à política de estado: reflexões sobre a atual agenda educacional Brasileira. *Educação & Sociedade*, 32(115), 323-337.
<https://doi.org/10.1590/S0101-73302011000200005>.

Oliveira, T. M., Silva, M. N. R. M. O., Souza, D. K. P., Souza, F. V. L., & Gallassi, A. D. (2018). Autopercepção dos profissionais do sistema socioeducativo do Distrito Federal/Brasil a partir de um processo de formação sobre drogas e direitos humanos. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(4), 1-15.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000400013&lng=pt&tlng=pt.

Palma, P. C., & Neufeld, C. B. (2011). Intervenção cognitivo-comportamental em grupo de socioeducadores: um relato de experiência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(1), 55-61.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100010&lng=pt&tlng=pt.

Patias, N. D., & Hohendorff, J. V. (2019). Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicologia em Estudo*, 24.
<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>.

Peyon, E. R. (2018). *Sobre o trabalhar contemporâneo: diálogos entre a psicanálise e a psicodinâmica do trabalho*. Blucher. DOI:10.5151/9788580393552

Pires, G. O. F. (2004). *Poder, Controle e Trabalho na Receita Estadual do Paraná*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Paraná].
<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/30334/R%20-%20D%20-%20GLAUCO%20OSCAR%20FERRARO%20PIRES.pdf?sequence=1&isAllo>

wed=y

Portaria nº 01, de 18 de março de 2020. Institui e adota medidas e providências como Plano de Contingência de Prevenção ao contágio pelo vírus Covid-19 nas Unidades Socioeducativas do Estado do Paraná.
https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/portaria_n01_2020_dease_se_juf_pr_covid19_18032020.pdf

Portaria nº 02, de 06 de maio de 2020. Institui e adota medidas e providências como Plano de Contingência de Prevenção ao contágio pelo vírus Covid-19 nas Unidades Socioeducativas do Estado do Paraná, em decorrência das medidas instituídas e adotadas pela Portaria 01/2020 DEASE. Diário Oficial do Paraná.
[https://www.fiepr.org.br/assuntosLegislativos/uploadAddress/Portaria-n-02.2020--DEASE.SEJUF.PR\[92426\].pdf](https://www.fiepr.org.br/assuntosLegislativos/uploadAddress/Portaria-n-02.2020--DEASE.SEJUF.PR[92426].pdf)

Queiroz, D. T., Vall, J., Souza, A. M. A., & Vieira, N. F. C. (2007). Observação Participante na Pesquisa Qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, 15(2), 276-83.
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2020779/mod_resource/content/1/Observa%0B%C3%A7%C3%A3o%20Participante.pdf

Ragnini, E. C. S. (2014). *Saúde mental no trabalho – sujeito, sintoma e clínica: por uma incidência do discurso psicanalítico no campo da saúde do trabalhador*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal do Paraná].
http://www.ppge.ufpr.br/teses/d2014_Elaine%20Cristina%20Schmitt%20Ragnini.pdf

Ragnini, E. C. S., & Brüning, C. (2021). PSICOLOGIA, SAÚDE E TRABALHO: ATUAÇÃO JUNTO A TRABALHADORES DA SOCIOEDUCAÇÃO. *Revista Extensão & Cidadania*, 9(16), 267-299.

<https://doi.org/10.22481/recuesb.v9i16.9591>

Ramminger, T., & Nardi, H. C. (2014). Saúde do trabalhador: um (não) olhar sobre o servidor público. *Revista Do Serviço Público*, 58(2), p. 213-226.

<https://doi.org/10.21874/rsp.v58i2.171>

Resolução nº 6105, de 24 de junho de 2005. *Manual de Perícia Médica*. Aprova o Manual de Perícia Médica dos servidores da Administração Direta e Autárquica do Poder Executivo. https://www.administracao.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-06/manual_de_pericia_medica_0.pdf

Robbins, S. R. (2005). *Comportamento Organizacional*. Pearson Prentice Hall.

Robert, C., Stefanello, S., Silva, M. Z., Ditterich, R. G., & Santos, D. V. D. (2022). “A gente fica institucionalizado também!”: cotidiano, saúde mental e processos de trabalho na percepção das equipes de unidades socioeducativas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26. <https://doi.org/10.1590/interface.210290>

Seligmann-Silva, E. (1994). Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho: marcos de um percurso. In: Betiol, M. I. S. (coord.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.

Silva, J. O., & Ristum, M. (2010). A violência escolar no contexto de privação de liberdade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(2), 232-247. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000200002>.

Silva, F. M. (2013). A Psicossociologia Francesa como Abordagem Teórico-Metodológica para Pesquisas em Serviços de Saúde. In: Azevedo, C. S., & Sá, M. C. *Subjetividade, gestão e cuidado em saúde: abordagens da psicossociologia*. Editora FIOCRUZ. <https://doi.org/10.7476/9788575415351>

Silva, A. S. (2014). *Do Menor Infrator ao Adolescente em Conflito com a Lei: um estudo sobre o sistema socioeducativo*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal

- daBahia]. <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/17732>
- Silva, M. A. A., Andrade, A. L. M., & Micheli, D. (2018). Evaluation of the Implementation of Brief Interventions to Substance Abuse in a Socieducative Context. *Psicologia em Pesquisa*. 12(1), 92101. <https://dx.doi.org/10.24879/2018001200100125>
- Tribunal de Justiça do Paraná. (2015). *Manual de Justiça Restaurativa*. <https://www.tjpr.jus.br/documents/14797/7836487/Manual+JR++NUPEMEC+TJPR.pdf>
- Universidade Estadual de Ponta Grossa. (2016). *Edital PROESP nº 39*. https://sistemas.cps.uepg.br/restec_2017/editais/Edital_PROESP_39-2016_Edital%20de%20Sele%C3%A7%C3%A3o_RESTEC_2017c.pdf
- Valente, F. P. R., & Oliveira, M. C. S. L. (2015). Para além da punição: (re)construindo o conceito de responsabilização socioeducativa. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(3), 853-870. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300005&lng=pt&tlng=pt.
- Vasconcelos, A. de. (2007). Os paradoxos entre a saúde mental no trabalho e as estratégias organizacionais de promoção de saúde do trabalhador: um estudo de caso. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Paraná]. <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/11633/AMANDA%20VASCONCELOSDISSERTA%C3%87%C3%83O%20MEST%202007.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vasconcelos, A. de e Faria, J. H. de. (2008). Saúde mental no trabalho: contradições e limites. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), 453-464. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000300016>.
- Vidotto, Letícia T., & Souza, Laura V. e. (2020). Sentidos sobre a participação em uma

capacitação em práticas restaurativas. *Psicologia: teoria e prática*, 22(3), 208-229.

<https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v22n3p208-229>

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203–220.

<https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>

Yin, R. K. (2001). Estudo de caso: planejamento e métodos. Bookman.