

ANAIS DO

I COLÓQUIO INTER-NÚCLEOS DE PESQUISA

JOÃO IRINEU DE RESENDE MIRANDA
DIRCEIA MOREIRA
(Organizadores)



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – UEPG



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
E PÓS-GRADUAÇÃO



Universidade Estadual
de Ponta Grossa

JOÃO IRINEU DE RESENDE MIRANDA
DIRCEIA MOREIRA
(Organizadores)

ANAIS DO
I COLÓQUIO
INTER-NÚCLEOS
DE PESQUISA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – UEPG



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
E PÓS-GRADUAÇÃO



Universidade Estadual
de Ponta Grossa

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

Reitor: Miguel Sanches Neto

Vice- Reitor: Everson Augusto Krum

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

Coordenador: João Irineu de Resende Miranda

Vice coordenadora: Sandra Maria Scheffer

COLEGIADO

João Irineu de Resende Miranda

Sandra Maria Scheffer

Christiane Cruvinel Queiroz

Douglas Ivam Alves

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

Miguel Archanjo de Freitas Júnior

Lislei Terezinha Preuss

Estefany Cristine de Andrade

I COLÓQUIO INTER-NÚCLEOS DE PESQUISA

Coordenadores: Nei Alberto Salles Filho e José Augusto Leandro

COMISSÃO ORGANIZADORA

Christiane Cruvinel Queiroz

Dirceia Moreira

Douglas Ivam Alves

Estefany Cristine de Andrade

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

Miguel Archanjo de Freitas Júnior

João Irineu de Resende Miranda

Jussara Ayres Bourguignon

Lislei Terezinha Preuss

Sandra Maria Scheffer

**ANAIS DO I COLÓQUIO INTERNÚCLEOS DO PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

ORGANIZADORES

João Irineu de Resende Miranda

Dirceia Moreira

COMISSÃO ORGANIZADORA

Christiane Cruvinel Queiroz

Maria Heloísa Chiaverini de Mello

Rafael de Freitas Ribas

COMISSÃO CIENTÍFICA

Augusta Pelinski Raiher

Danuta Estrufika Cantoia Luiz

Dirceia Moreira

Edina Schimanski

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

Miguel Archanjo de Freitas Júnior

João Irineu de Resende Miranda

Lislei Terezinha Preuss

Sandra Maria Scheffer

Silmara Carneiro e Silva

SUMÁRIO

O CENÁRIO BRASILEIRO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS	8
Ariane Selma Schislowicz da Costa	
MAURA LOPES CANÇADO POR SI MESMA: UMA ANÁLISE DE SUA AUTOBIOGRAFIA EM <i>HOSPÍCIO É DEUS</i>.....	21
Geane Caroline Wiltemburg Bruna Alves Lopes	
DOENÇA MORAL: A ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA E AS DISCUSSÕES A RESPEITO DA SÍFILIS NO INÍCIO DO SÉCULO XX NO BRASIL.....	34
Michelle de Paula Pupo	
PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	44
Fabiane Karine Pinheiro Lislei Teresinha Preuss	
A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NA UEPG ATRAVÉS DA POLÍTICA DE COTAS	55
Estefany Cristine de Andrade Pâmela Pelinski Susana Maria Bartmeyer Nei Alberto Salles Filho	
A JUSTIÇA RESTAURATIVA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO MATERIAL DOS DIREITOS HUMANOS SOB A PERSPECTIVA DE JOAQUÍN HERRERA FLORES.....	67
Bianca Maria Mioduski Luciane Corrêa Paloma Machado Graf Jussara Ayres Bourguignon	

PANDEMIA E POVOS INDÍGENAS: VULNERABILIDADES E VIOLAÇÕES DE DIREITOS..... 79

Letícia Peters Rossato
Gabrielle Santangelo Leiner
Nei Alberto Salles Filho

O IDOSO E O ACESSO AOS MEDICAMENTOS GRATUITOS: UM DIREITO HUMANO CONCRETIZADO?..... 90

Carlos Lopatiuk
Graciela Cristina Freitas Simon Sola
Patrícia Machado Pereira Giardini
Jussara Ayres Bourguignon

O NÚCLEO DE PESQUISA EM ESPORTE, LAZER E SOCIEDADE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS 106

Constantino Ribeiro de Oliveira Jr
Miguel Archanjo de Freitas Junior
Alfredo Cesar Antunes
Bruno Pedroso
Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

MAPEAMENTO DAS ACADEMIAS AO AR LIVRE EM PONTA GROSSA – PR: UMA ANÁLISE DOS ESPAÇOS E EQUIPAMENTOS 114

Miguel Archanjo de Freitas Junior
Edilson de Oliveira
Tatiane Perucelli
Jorge de Lima Junior
Thiago Savio Ingles da Luz

AS PERCEPÇÕES SOBRE PROCEDIMENTO REMOTO PARA OS SUJEITOS ENVOLVIDOS NO CENTRO PARANÁ DA REDE CEDES 127

Guilherme Habinoski
Diego Petyk de Sousa
Guilherme Moreira Caetano Pinto
Gonçalo Cassins Moreira do Carmo
Bruno Pedroso

SOCIOEDUCAÇÃO E VULNERABILIDADE SOCIAL: CONFLUÊNCIA PERVERSA REVELADA PELA PRODUÇÃO TEÓRICA RECENTE EM PERIÓDICOS CIENTÍFICOS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL 136

Marjory Furlan Rueda
Silmara Carneiro e Silva

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS COMO INSTRUMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS 150

Luiz Edemir Taborda

Maria Heloísa Chiaverini de Melo

Orientadora: Professora Dr^a Danuta Estrufika Cantóia Luiz

MULHERES À FRENTE: PRINCIPAIS CONQUISTAS E DESAFIOS DO FEMINISMO NEGRO NA SOCIEDADE..... 161

Camila Sopko

Elaine Lopes

Elisiane Ap. Antoniazzi

Silvana dos Santos Moreira

A DIFUSÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA COVID-19 NAS REGIÕES DE INFLUÊNCIA DAS CAPITAIS REGIONAIS B PARANAENSES172

Carolina Soares dos Santos

Diego de Paula

Sandra Maria Scheffer

A ECONOMIA SOLIDÁRIA EM TEMPOS DE PANDEMIA - INCUBADORA DE EMPREENHIMENTOS SOLIDÁRIOS DA UEPG - PONTA GROSSA/PR 186

Mariana Todorovski Barbosa

Emily Mendes de Oliveira Sartori

Reidy Rolim de Moura

Helaine Christina Oliveira de Souza

MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS: APONTAMENTOS SOBRE GÊNERO E TRABALHO200

Édina Schimanski

Ana Cristiane de Mello Moreles

Elisa Marina Fonseca

Michelle Fagundes Alves

O CENÁRIO BRASILEIRO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Ariane Selma Schislowicz da Costa

Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas
Universidade Estadual de Ponta Grossa
arianeschislowicz@gmail.com

NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA, DOENÇA E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL

RESUMO: As cardiopatias congênitas são anomalias que atingem a estrutura cardíaca do neonato. Estas malformações cardíacas acarretam alta taxa de mortalidade, índices que traduzem contundentes diferenças regionais no que tange à acessibilidade ao tratamento. O presente resumo teve como escopo central descrever, através da literatura, o cenário das cardiopatias congênitas no Brasil. Buscou trazer à tona algumas fontes sobre a política de atenção à criança cardiopata, através de pesquisa exploratória a fim de apreender as singularidades do atendimento à doença. Conclui-se que se faz necessária uma distribuição equitativa dos recursos para que, satisfatoriamente, seja disponibilizado o tratamento e a reabilitação do recém-nascido e da criança com cardiopatia congênita.

Palavras-chave: Cardiopatia Congênita; Saúde Pública; SUS.

INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas são anomalias que atingem a estrutura cardíaca do neonato. Estas malformações cardíacas acarretam alta taxa de mortalidade, índices que traduzem uma variedade em graus de comprometimento estrutural cardiovascular observados morfologicamente. (LEITE; MIZIARA; VELOSO, 2010).

A realidade de administrar recursos para doenças cardiovasculares de alta complexidade constitui um desafio para os gestores do Sistema Único de Saúde, instados, por um lado, pelas demandas crescentes e legítimas dos seus usuários e, por outro, pela urgência de racionalizar os recursos efetivamente disponíveis. Por essas razões, tornou-se insustentável a morosidade do atendimento à saúde dos portadores de cardiopatias congênitas, alijados do direito básico do tratamento adequado e da possibilidade de viver.

Conforme dados promovidos em Audiência Pública, presidida pelo Departamento de Cardiopatias Congênitas e Cardiologia Pediátrica (DCC/CP 2018-19), no Brasil, a cardiopatia congênita (CC) é uma das malformações congênitas mais frequentes e a segunda causa de morte no primeiro mês de vida. Dar enfoque ao diagnóstico precoce da cardiopatia congênita pode vir a se tornar uma estratégia de enfrentamento da mortalidade neonatal no país, desde que respeitados os aspectos de equidade e o contexto de implementação, vislumbrando a intervenção precoce para correção do defeito congênito, em tempo oportuno. (COSTA, 2020).

A meta atual do governo federal é ampliar em 30% o atendimento de crianças com CC, o que corresponde a mais de 3.400 procedimentos/ano, perfazendo o total de 12,6 mil procedimentos/ano. Dar enfoque ao diagnóstico precoce da cardiopatia congênita pode vir a se tornar uma estratégia de enfrentamento da mortalidade neonatal no

país, desde que respeitados os aspectos de equidade e o contexto de implementação, vislumbrando a intervenção precoce para correção do defeito congênito, em tempo oportuno. Geralmente, as intervenções cirúrgicas são realizadas em etapas, necessitando acompanhamento durante o tratamento para intervenções de correção necessárias conforme o desenvolvimento biológico e anatômico da criança.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil registra anualmente 2,8 milhões de nascidos vivos. Assim, pode-se estimar o surgimento de quase 29 mil novos casos de cardiopatias congênitas ao ano. Entretanto, de acordo com os registros do Sistema Nacional de Nascidos Vivos as notificações relacionadas às malformações congênitas do aparelho circulatório notificadas no SUS e na saúde suplementar indicam incidência de 0,06%. Ou seja, aproximadamente 1.680 casos por ano são notificados, refletindo que a real incidência ainda é desconhecida, possivelmente porque o diagnóstico não é realizado. Dessa forma, sabe-se que a maioria dos casos não recebe tratamento adequado devido à falta de diagnóstico, colocando a vida da criança em risco, sobretudo no caso de cardiopatia crítica ou clinicamente significativa. Tal fato se confirma quando se observa que, de acordo com as notificações, a taxa de mortalidade por malformação congênita do aparelho circulatório registrada no Brasil é superior à taxa de incidência. (BRASIL, 2015a; 2015b apud BRASIL, 2017, p. 7).

Em análise dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), no Brasil, a taxa de mortalidade específica relacionada à cardiopatia congênita é de 107, para cada 100 mil nascidos vivos, representando cerca de 8% da mortalidade infantil. Destes, aproximadamente 30% dos óbitos ocorrem no período neonatal precoce. Entretanto, pode-se afirmar que esses dados são subestimados devido à falta de diagnóstico. (BRASIL, 2017, p. 10).

A constatação dos dados epidemiológicos aponta que 72% dos enfermos não têm acesso ao procedimento indicado, com contundentes

diferenças regionais. Estima-se que a carência é maior na região Norte (89,58%), onde existe seis estados totalmente desassistidos. Os demais índices de defasagem encontram-se nas regiões Nordeste (67,16%), Sudeste (77,25%), Centro-oeste (71,26%), e o menor, na região Sul com déficit de 59,54%. (MENDONÇA, 2013).

O presente resumo busca dar visibilidade ao tema a fim de suscitar reflexões sobre a problemática da doença.

OBJETIVO

O presente resumo teve como escopo central descrever através da literatura o cenário das cardiopatias congênitas no Brasil. Intenta-se abordar o assunto de forma objetiva, trazendo à baila alguns dados a partir de fontes variadas sobre a política de atenção à criança cardiopata.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

Este estudo trata-se de uma pesquisa exploratória do cenário brasileiro da cardiopatia congênita, a fim de apreender as singularidades do atendimento à doença, assim como das normas jurídicas que circundam a mesma, concomitantemente aos preceitos jurídicos e recursos preconizados pelo SUS.

Neste enfoque, como a pesquisa tem como objeto de estudo as políticas públicas dos portadores de cardiopatias congênitas e os documentos nacionais que a embasam, a pesquisa bibliográfica e documental adequa-se aos objetivos apontados anteriormente.

Para tanto, faz-se necessária a discussão da evolução histórica da Cardiologia Pediátrica no Brasil, uma vez que esta linha narrativa permite destacar os avanços do conhecimento acerca do objeto, evidenciando as conexões entre o debate e as questões de fundo que mobilizaram a sociedade no transcorrer temporal, desde a criação da política em comento.

Na pesquisa bibliográfica de estudos nacionais através de sites de busca Scielo, Capes e Google Acadêmico, as palavras-chave utilizadas foram: cardiopatias congênitas, malformações congênitas, malformações congênitas do aparelho circulatório e combinações destas.

Massivamente, as dissertações, teses e periódicos encontrados tinham um cunho médico/clínico, que não é o viés desta pesquisa. Portanto, foram considerados 2 estudos de maior relevância para a temática ensejada, com prevalência de autores que trazem em seus textos a discussão das políticas públicas acerca da doença. As pesquisas selecionadas, convergem no sentido de analisarem a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. Com ênfase em aspectos históricos da cardiologia, elas trazem robustez para a compreensão do fenômeno em estudo.

RESULTADOS



Considerando a importância do referido Programa de Pós-Graduação na consolidação de pesquisas de natureza interdisciplinar no campo das Ciências Sociais Aplicadas, na área de Cidadania e Políticas Públicas, o estudo em tela se propõe a compreender as políticas que disciplinam a atenção à criança cardiopata. Inserida na linha de pesquisa “História, Cultura e Cidadania”, a pesquisa enseja fornecer instrumentos que contribuam para o acompanhamento e avaliação das

políticas públicas com um viés histórico do enquadramento da doença no contexto brasileiro. A institucionalização da enfermidade, enquanto um processo histórico, perpassa fatores cognitivos e sociais (ROSENBERG, 1997).

A história das cardiopatias congênitas começa a ser relatada a partir do século XVII, segundo relatos que correlacionavam sintomas clínicos com resultados de autópsia. No ano de 1936, a médica canadense Maude Abbott publicou um atlas com esclarecido estudo dos aspectos estruturais da anatomia de um grande número de cardiopatias congênitas. Já os procedimentos cirúrgicos que conhecemos na atualidade desenvolveram-se apenas a partir do final do século XX, há pouco mais de quatro décadas. Até então, o coração era tido como órgão intocável, visto que as operações eram consideradas homicidas devido ao elevado índice de mortalidade (KOBINGER, 2003). Com o passar dos anos as cirurgias cardíacas foram se desenvolvendo no mundo inteiro. No Brasil, a primeira correção de um defeito congênito do coração de uma criança é datada em 1973, pela equipe do Dr. Ivo Nesralla, do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, considerada pioneira no país. (PRATES, 1999).

Este processo histórico de produção social do conhecimento ganha sentido a partir do conceito “enquadramento” das doenças, desenvolvido pelo historiador da medicina Charles Rosenberg. Sob a ótica do enquadramento, a doença passa a ser reconhecida como um produto socialmente construído a partir de classificações e interpretações histórica e socialmente situadas. A enfermidade é, portanto, considerada um fator estruturante da vida social, uma “moldura”, resultado das dimensões biológica e sociocultural dessa realidade construída. Segundo o autor, as doenças são entidades “enquadradas” gerando ações específicas sobre a vida social. (ROSENBERG, 1997)

Deste modo, é crucial que se reflita sobre a implementação de políticas e programas de saúde para o processo de consolidação do

SUS. Cruz (2011, p.187) defende que este processo de análise deve ser permanente:

Tanto a implantação quanto a consolidação do SUS envolveu, e continua envolvendo, atores e contextos locais diversos; relações de poder, reorganização de serviços, realocação do processo decisório. Nesse sentido os princípios e valores que inspiraram e orientaram a reforma do sistema de saúde brasileiro que se deram e, que, ainda vem se dando no âmbito do SUS, imprime um olhar diferenciado e justificam a existência de análises ou, propriamente, de avaliações da implementação de políticas de saúde como um processo permanente e contínuo.

Apesar de crescente produção científica em torno das políticas e programas de saúde, Giovanella et al. (2008, p.101), ressalta que ainda há muitas lacunas, como é o caso das políticas em apreço, e a necessidade de aprofundamento sobre os processos de implementação das mesmas:

Entretanto, há ainda muito trabalho a fazer. Por exemplo, precisamos conhecer de modo mais aprofundado os condicionantes impostos pela burocracia que opera o processo de implementação da política (temos como por exemplo o modelo bottom-up de implementação); descrever e aprofundar a discussão sobre as redes de implementação de uma política (quais são os atores, como interagem, em que situações etc.); entender melhor como os problemas são colocados e facilmente retirados da agenda governamental; conhecer o impacto da política no (sistema político) nacional e estadual e mesmo municipal na formulação e implementação de políticas e programas; saber se diferentes tipos de burocracia produzem diferentes políticas.

Sendo assim, a promoção da saúde como política pública, sugere o desafio de reorientar os serviços de saúde a superar a fragmentação do assistir a doença, e sim a identificar prioridades de saúde e

estabelecer políticas públicas para o desenvolvimento de pesquisas e implementação de planos de ação voltadas à qualidade de vida. Estas ações visam contribuir para reduzir as desigualdades sociais quanto ao acesso às oportunidades para o desenvolvimento máximo do potencial de saúde. (COSTA, 2020).

Vale destacar que antes de 2004 não existiam no Brasil políticas ou diretrizes para a assistência à saúde da criança cardiopata. (PINTO JÚNIOR, 2009). No tocante à assistência prestada às enfermidades cardiovasculares, a fim de estabelecer critérios e indicadores de estrutura para regulação, fiscalização, controle e avaliação, instituiu-se a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, pela Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004. Esta Política prevê a organização das Redes Estaduais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, constituídas pelas Unidades de Assistência e pelos Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, regulamentados pelas Portarias SAS/MS nº 210/2004 e SAS/MS nº 123/2005.

DISCUSSÃO

As Cardiopatias Congênicas são definidas pela *American Heart Association* (AHA) como anormalidades estruturais que caracterizam uma malformação do coração ou dos grandes vasos intratorácicos, com potenciais variações anatômicas e funcionais. Tratam-se de malformações cardíacas congênicas com amplo espectro clínico, abrangendo desde defeitos com evolução assintomática até aqueles com potencial comprometimento e alta taxa de mortalidade. (RIVERA et al. 2007).

Levando-se em consideração o perfil hemodinâmico, as cardiopatias congênicas podem ser classificadas em condições com fluxo

sanguíneo pulmonar aumentado ou diminuído, condições com obstrução do fluxo sanguíneo e condições com fluxo sanguíneo misto, ou ainda, conforme o grau de oxigenação sanguínea, em cianóticas e acianóticas. (HOCKENBERRY, 2011).

Conforme a gravidade, as anomalias cardíacas são dispostas em cardiopatias congênitas críticas, cardiopatias graves, cardiopatias moderadas e cardiopatias discretas. (BRASIL, 2017). Há que se considerar que, a maior parte das cardiopatias graves diagnosticadas precisam ser referenciadas para os Centros de Referência em Alta Complexidade. Contudo, em algumas situações, estes centros encontram-se fora da localidade onde o neonato reside, o que acarreta entraves na obtenção da intervenção cirúrgica ou ainda, que sejam operadas fora do tempo cirúrgico, situação que contribui exponencialmente à taxa de mortalidade. (COSTA, 2020).

No Brasil houve a publicação da Portaria nº 1.727, em 11 de julho de 2017. Ela aprova o Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita, considerando a necessidade de implementar diretrizes nacionais para qualificar a assistência à criança com cardiopatia congênita e expandir a oferta de cirurgia cardiovascular pediátrica no SUS. Objetiva estabelecer diretrizes e integrar ações que favoreçam o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à reabilitação da criança e do adolescente com cardiopatia congênita, bem como a redução da morbimortalidade desse público.

A cirurgia cardiovascular pediátrica é realizada nos hospitais habilitados pelo SUS na Alta Complexidade Cardiovascular. As unidades habilitadas devem ofertar procedimentos de Alta Complexidade, acompanhamento ambulatorial pré e pós-operatório continuado e específico e atendimento em urgência referenciada. Os parâmetros de assistência são monitorados pelo Ministério da Saúde periodicamente. Contudo, o atendimento integral à criança com cardiopatia no Brasil é um dos maiores desafios do sistema de saúde, pois perante a

distribuição geográfica desigual dos centros de referência de cardiologia e cirurgia cardíaca pediátrica, as crianças cardiopatas encontram dificuldades de acesso ao tratamento adequado no momento oportuno. Diante disso, torna-se fundamental estabelecer diretrizes nacionais com vistas à atenção integral e resolutiva que se deseja ofertar, abordando a fase de diagnóstico pré-natal e pós-natal, o atendimento clínico inicial adequado, a transferência racional para os centros de referência e o apropriado seguimento das crianças tratadas. (PLANO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS



É possível observar que as cardiopatias são anomalias congênitas alarmantes, uma vez que apresentam altos índices de incidência e mortalidade. Os índices apontados no presente resumo revelam uma demanda cada vez mais crescente de cardiopatas diagnosticados e esta demanda é exorbitantemente maior, comparada ao número de leitos e hospitais disponíveis para atendimento. Infelizmente, os dados revelam um entrave no acesso ao tratamento, desvelando uma tamanha desigualdade em saúde. Os mais adoecidos têm menos chance de receber cuidados, sejam eles paliativos ou curativos.

A preocupação em torno de tais desigualdades em saúde tem incitado o mapeamento da heterogeneidade da maneira como as pessoas adoecem e morrem. Os recursos dirigidos para o tratamento das cardiopatias congênitas são insuficientes e, frequentemente, realocados para outros setores, situação que contribui exponencialmente à taxa de mortalidade. É imprescindível a existência de uma distribuição equitativa dos recursos para que, satisfatoriamente, aos atingidos pela doença, seja disponibilizado o tratamento para suas enfermidades.

Da mesma feita para a reabilitação do recém-nascido e da criança com cardiopatia congênita. Políticas públicas bem geridas para esta área reduzem a morbimortalidade desse grupo, reduzem os recursos financeiros posteriores e evitam desgaste emocional dos afetados e familiares, possibilitando um olhar humanizado da saúde pública a este público específico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria no 1169/GM em 15 de junho de 2004**. Institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências. Diário Oficial 2004; seção 1, n. 115, p. 57.

_____. **Portaria 210 SAS/MS de 15 de junho de 2004**. Serviços de cirurgia cardiovascular pediátrica. Diário Oficial 2004; seção 1, n. 117, p. 43.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.727, de 11 de julho de 2017. **Aprova o plano nacional de assistência à criança com cardiopatia congênita**. Diário Oficial da União. DOU. n. 132, 12 de jul. 2017. Seção I.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Síntese de evidências para políticas em saúde: diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas**. Brasília: Ministério da Saúde; EVIPNet Brasil, 2017.

COSTA, A. S. S. Equidade no sistema de saúde: o cenário de olvidamento das cardiopatias congênitas. In: VASCONCELOS, Adaylson Wagner Sousa de. (Org.). **A (não) efetividade das**

ciências jurídicas no Brasil [recurso eletrônico]. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. p. 134-142.

CRUZ, M. M. Avaliação de Políticas e Programas de saúde: contribuições para o debate. In MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. **Caminhos para análise das políticas de saúde**, 2011. p. 181-199.

DCC/CP. Departamento de Cardiopatias Congênitas e Cardiologia Pediátrica. 2018-19.

GIOVANELLA, Lúgia (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

HOCKENBERRY, M. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. São Paulo: Elsevier; 2011.

KOBINGER, Maria Elisabeth B.A. Avaliação do sopro cardíaco na infância. **Jornal de Pediatr.** Rio de Janeiro. v. 79, n. 1, jun. 2003.

LEITE, Dinaldo de Lima; MIZIARA, Hécio; VELOSO, Moema. Malformações cardíacas congênitas em necropsias pediátricas: características, associações e prevalência. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 94, n. 3, p. 294-299, Mar. 2010.

PINTO JUNIOR, Valdester Cavalcante; RODRIGUES, Lea Carvalho; MUNIZ, Cátia Regina. Reflexões sobre a formulação de política de atenção cardiovascular pediátrica no Brasil. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.**, São José do Rio Preto, v. 24, n. 1, p. 73-80, Mar. 2009.

PINTO JUNIOR, Valdester Cavalcante; FRAGA, Maria Nazaré de Oliveira; FREITAS, Sílvia Maria de. Análise das portarias que regulamentam a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.**, São José do Rio Preto, v. 27, n. 3, p. 463-468, Set. 2012.

PRATES, Paulo R.; Pequena história da cirurgia cardíaca: e tudo aconteceu diante de nossos olhos... **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 177-184, Jul. 1999.

RIVERA, Ivan Romero et al. Cardiopatia congênita no recém-nascido: da solicitação do pediatra à avaliação do cardiologista. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 89, n. 1, p. 6-10, jul. 2007.

ROSENBERG, Charles Ernest. Introduction: "Framing disease: Illness, society and history". In ROSENBERG, Charles Ernest; GOLDEN, Janet (Org.). **Framing Disease: Studies in Cultural History**. Brunswick: Rutgers University Press, 1997. pp. 13-26.

MAURA LOPES CANÇADO POR SI MESMA:

UMA ANÁLISE DE SUA AUTOBIOGRAFIA EM *HOSPÍCIO É DEUS*

Geane Caroline Wiltemberg

Mestranda em História,
Universidade Estadual de Ponta Grossa
gwiltemberg@hotmail.com

Bruna Alves Lopes

Doutora em Ciências Sociais Aplicadas
Universidade Estadual de Ponta Grossa
bruna.hist.uepg@gmail.com

NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA, DOENÇA E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL

RESUMO: Tendo uma vida marcada pelo reconhecimento de suas habilidades com a escrita e pelos processos de internação em instituições psiquiátricas, Maura Lopes Cançado (1929-1993) elaborou um testemunho sobre o que foi o cotidiano num manicômio dos anos 1960. A partir da interpretação histórica sobre a internação de uma mulher em um hospício, o principal objetivo desse trabalho foi analisar a escrita de sua autobiografia presente na obra *Hospício é Deus* – Diário

I, publicada em 1965 e elementos de autopercepção de loucura nela expressas. Entre as conclusões estão que a autora percebia a escrita como forma de atribuir ordem ao caos, de compreensão de si e do momento em que vivia, bem como uma forma de denúncia das situações vivenciadas na instituição.

Palavras-chave: Loucura; autobiografia; Maura Lopes Cançado; autopercepção.

INTRODUÇÃO

Maura Lopes Cançado (1929 – 1993) foi uma escritora brasileira conhecida por seu trabalho em periódicos como *Jornal do Brasil* e *Correio da Manhã*. Sua obra reverbera suas experiências em instituições psiquiátricas e sua percepção sobre a loucura e o “ser louca”.

A presente pesquisa teve como proposta analisar sua autobiografia a partir da obra *Hospício é Deus – Diário I* (1965) escrita durante o terceiro internamento da autora no Hospital Psiquiátrico Gustavo Riedel. No estudo da fonte consideramos relação historicamente estabelecida entre escrita de autoria feminina e o gênero diário (MILAN, 2016) e focamos a discussão na primeira parte da obra, em que a autora dedica-se a narrar sua infância atribuindo a esse período os pilares da sua vida que implicariam mais tarde no seu processo de adoecimento e na construção de sua identidade: agora, não mais a menina “diferente” e, ao mesmo tempo amada pelo pai que fazia as suas vontades, mas a mulher analisada por médicos e cuja a vida era marcada pelo processo de institucionalização e pela loucura.

OBJETIVOS

O objetivo central deste trabalho foi analisar a autopercepção de Maura Lopes Cançado acerca da loucura e como a escritora expressou em

seu diário publicado essas percepções enquanto vivenciada o processo de institucionalização num hospital psiquiátrico.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

A pesquisa é de cunho qualitativo e o método de interpretação histórica baseou-se em análise de fontes documentais do tipo gênero diário. Esses documentos permitem acessos às narrativas do próprio sujeito acerca de determinados eventos de sua trajetória e, além dessa característica, expressam a ação e o controle daquele que escreve sobre o quê e como narrar (PEREIRA, 2000). Esse trabalho de edição elaborado pelo narrador torna-o não apenas um reflexo do contexto no qual vive, mas um sujeito ativo.

Ao que diz respeito especificamente à obra analisada nesta pesquisa, cabe pensarmos a relação historicamente estabelecida entre escrita de autoria feminina e os diários. De acordo com Milan (2016) tal gênero textual acompanhou as mulheres desde que estas conquistaram o direito de serem alfabetizadas e serviram meio para a auto-percepção e mecanismo para que os outros pudessem conhecer melhor tais mulheres e suas percepções acerca do mundo. Tendo em vista esse último elemento, enfatizamos que quando publicado tais escritos possuem um “interlocutor imaginário” (PEREIRA, 2000) que, no caso de Maura Cançado, eram aqueles que desconheciam o cotidiano e o funcionamento de uma instituição psiquiátrica voltada para o atendimento das mulheres.

A obra possibilita um olhar sobre a hospitalização do ponto de vista da mulher dita louca tornando-se uma importante fonte sobre as práticas hospitalares referentes a loucura no período (década de 1950-1960), expondo as violências cometidas nas instituições psiquiátricas

brasileiras naquele contexto e possibilitando aos pesquisadores da área da história da saúde e da assistência à saúde mental no Brasil importantes elementos para a intersecção entre gênero, classe e raça/etnia nas experiências da loucura e como esta é vivenciada em nosso país.

Tendo em vista a pertinência de tal trabalho, selecionamo-lo como fonte para análise nas linhas que segue. Sobre a obra, cabe ainda destacar que a mesma foi publicada pela Editora Círculo do Livro e teve três edições: 1965, 1979 e 1992.

RESULTADOS



Além das habilidades com a produção literária, a vida de Maura foi marcada por processos de internamento em instituições manicomiais, tanto públicas como privadas. A primeira ocorreu em 1949, em Minas Gerais, e foi seguida de outras no Estado do Rio de Janeiro.

A experiência do adoecer e dos internamentos foram retratadas em sua obra e alguns de seus escritos foram realizados simultaneamente às suas internações e tentativas de readaptação nas instituições em que era confinada. Citamos como exemplo a coletânea de contos “O sofredor do ver”, publicado em 1968 e “Hospício é Deus – Diário I” (1965). Esta obra foi criada durante seu terceiro internamento no Hospital Psiquiátrico Gustavo Riedel, integrante do Centro Psiquiátrico Nacional. Trata-se de um diário escrito entre 25 de outubro de 1959 e 07 de março de 1960, em que podemos observar o cotidiano de Maura na instituição, suas percepções sobre tratamentos, loucura e doença mental, sobre suas colegas, sobre médicos e demais funcionários, bem como sobre seu diagnóstico de esquizofrenia.

A obra analisada foi dividida em duas partes. Na primeira a autora aborda momentos que considera significativos em sua vida e monta

uma narrativa sobre sua trajetória até aquele momento, o da mulher dita louca e internada. Na segunda, faz um diário sobre seu confinamento abordando temas como o cotidiano da instituição, a relação com médicos e profissionais do hospital, as colegas de internamento. As reflexões são datadas, praticamente diárias, e fazem muitas referências a obras literárias e autores conhecidos, como Sartre, Nietzsche, Shakespeare e outros. Maura vê na sua habilidade com as palavras um instrumento de denúncia e aponta, ao longo das páginas que sua intenção é publicar o diário e, assim, demonstrar a pluralidade e singularidade das experiências acerca da loucura.

Adam e Herzlich (2001) argumentam que o adoecimento se trata de um fenômeno orgânico e social; assim, quando um indivíduo é denominado como “doente” a afirmativa ultrapassa a mera descrição de um estado orgânico e interfere na identidade do sujeito e no lugar social que este ocupa na sociedade. Se a doença é um objeto de estudo para os profissionais da área, para o sujeito torna-se um elemento de identificação e de construção de uma nova biografia marcada pelo discurso médico. Gomes e Mendonça (2002, p. 117) defendem que “A experiência da doença se refere, basicamente, à forma como as pessoas e os grupos sociais assumem a situação da doença ou nela se situam”.

Os diários ajudam a observar como os indivíduos se apropriaram e ressignificaram esses discursos sobre si. De acordo com Milan (2016, p. 154) tal gênero tornou-se, ao longo do tempo, um espaço importante para a escrita de si feminina “[...] servindo como um instrumento para a construção do ser; uma maneira de se conhecer e de se fazer conhecer”. No que diz respeito ao processo de hospitalização tais características da escrita e si pode adquirir um novo significado: não apenas se conhecer, mas manter ativo na memória, por meio da escrita, a imagem de quem se é ou imagina-se ser.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O início da narrativa de Maura pode ser compreendido como uma reflexão sobre motivos ou indícios de sua doença. Sua vida é revisitada e narrada através de fatos que a autora considerava relevantes para um melhor entendimento do seu estado, o de dita louca. Em um dos trechos pondera: “Não creio ter sido uma criança normal, embora não despertasse suspeitas. Encaravam-me como a uma menina caprichosa, mas a verdade é que eu já era uma candidata aos hospícios onde vim parar” (CANÇADO, 1991, p. 17). Nesse momento da obra, a escrita torna-se uma primeira tentativa de atribuir sentido e ordem àquilo que parece sem razão e permeado pelo caos. No processo de construção de uma biografia coerente, Maura regressa à infância e nela busca indícios de quem era: para si e para os outros.

Um dos primeiros pontos apontados é a suposta loucura de um irmão mais velho, morto aos 14 anos. Maura descreve que o rapaz andava pelos currais da fazenda rasgando suas vestes. Logo no parágrafo seguinte, ao apresentar seu pai, menciona suas crises de agressividade e sua vivência dentro do que qualifica como “lei do revólver”, além de o caracterizar como religioso, romântico e sensível, acrescentando: “Hoje reconheço-lhe um temperamento paranoide. Além de sua sensibilidade e inteligência, herdei-lhe esse temperamento” (CANÇADO, 1991, p. 13). Mais adiante, ao refletir sobre o fim de seu casamento, relaciona o fato ao temperamento paranoide herdado de seu pai como o principal fator de desorientação conjugal.

No primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), publicado em 1952 pela Associação Americana de Psiquiatria encontramos que no comportamento paranoide “devem ser classificados os casos que mostram delírios persistentes, geralmente persecutório ou grandioso, normalmente sem alucinações”. (DSM, 1952, p. 28). Tal manual acrescenta a recorrência da crença, por parte

do paciente, de ser dotado de habilidade superior ou única. O comportamento e suas respostas emocionais seriam consistentes com as ideias por eles defendidas e a inteligência, bem como a capacidade de argumentação seriam preservadas. Entre as consequências do comportamento podemos apontar a necessidade de estar no controle e a dificuldade em desenvolver relacionamentos.

Maura não menciona como entende a definição de temperamento paranoide, porém ao abordar seus diagnósticos (de esquizofrenia e psicose maníaco depressiva) comenta que foi à biblioteca de um dos médicos e leu manuais que explicassem o transtorno. Assim sendo, pode-se afirmar que Maura tinha algum acesso, ainda que restrito, às discussões médicas sobre seu diagnóstico. Sobre a esquizofrenia, o DSM I aponta:

Representa um grupo de reações psicóticas caracterizadas por fundamentais perturbações nas relações da realidade e formações de conceitos, itens afetivos, distúrbios comportamentais e intelectuais em vários graus e misturas. Os distúrbios são marcados por forte tendência de fuga da realidade, por desarmonia emocional, distúrbios imprevisíveis no fluxo de pensamento, comportamento regressivo e, em alguns, por uma tendência à “autodeterioração” (DSM I, 1952, p. 26).

O DSM I ainda divide a esquizofrenia em 09 grupos diferenciados (simples, hebefrênico, catatônico, paranoide, agudo indiferenciado, crônico indiferenciado, infantil, esquizo-afetivo, residual). Maura não aponta em qual grupo estava mencionada em seu prontuário. Sobre a psicose maníaco depressiva, o DSM I compreende como “reações psicóticas que fundamentalmente são marcadas por mudanças de humor severas e uma tendência à remissão e recorrência. Vários sintomas acessórios, como ilusões, delírios e alucinações pode ser adicionado à alteração afetiva.” (DSM, 1952, p. 25).

Podemos interpretar a busca por conhecimento acerca do seu quadro clínico como uma tentativa de manter-se minimamente no controle: uma vez inserida na categoria “louca” e, portanto, carregando o peso negativo que tal nomenclatura inseria sobre sua imagem (desqualificação acerca da sua capacidade para trabalhar e sujeição à instituição médica, por exemplo), ler e escrever seria, então, o primeiro passo para manter a racionalidade quando esta lhe era negada e, ao mesmo tempo, manter-se como protagonista de sua própria história.

Os pilares de sua narrativa autobiográfica são as palavras medo, insatisfação e autoafirmação. Sobre o medo, registrou:

... o medo foi uma constante em minha vida. Temia andar sozinha pela casa, ainda durante o dia. Sofria mais que o normal se me via obrigada a separar-me de mamãe ou papai, ainda que por alguns dias. Temia ser enterrada viva (...). Sem nenhuma razão aparente temia determinadas pessoas, outras me inspiravam um nojo físico invencível. (CANÇADO, 1991, p. 17)

No medo também posicionou sua relação com Deus. Sua onipresença, o julgamento divino, os ensinamentos sobre sexualidade e pecado são discutidos por Maura. “Eu crescia e cresciam meus temores: o escuro, a noite, a morte, o sexo, a vida – e principalmente Deus; de quem nada se poderia ocultar. (CANÇADO, 1991, p. 19). Ela apontava Deus como um ser impiedoso, desconhecido, que a espionava intermitentemente e o classifica como o demônio de sua infância. Não sem fundamento, intitula seu livro de “Hospício é Deus”. O hospício seria, então, esse local obscuro, de julgamentos, onde perdão e liberdade não seriam encontrados. Observa-se também que ao diferenciar loucos e doentes mentais, a autora define que o medo é a principal característica que os separa. Os doentes mentais demonstrariam medo, principalmente de se perder do mundo externo. Lutariam contra a doença, tentariam transpor o “muro”, ofereciam resistência. Os loucos, por

sua vez, ultrapassariam a barreira, seus mundos seriam invioláveis e a autora aponta que observava a liberdades destes em estarem presos. Mais tarde também mencionou que seus pensamentos suicidas estavam relacionados com o medo do futuro e que este se tornava obsessivo quando o assunto era velhice e pobreza.

Outro sentimento muito presente na narrativa de Maura é a insatisfação que pode ser percebida através de suas constantes mudanças sobre o que deseja, ou não, e em relação ao que reivindica. Permeia todas as fases de sua vida e pode ser exemplificada nos desejos de estudar quando está em casa e no de retornar para casa quando está na escola e, também, quando comenta sobre a intensa vontade de se casar, contrariando as recomendações de todos, e logo ficar insatisfeita e pedir a separação. Sobre algumas de suas atitudes, a autora menciona que sentia “Uma insatisfação inexplicável, desejo de sofrer e de fazer sofrer, como a expulsar de mim algo escuro, indefinido e insuportável. Estas cenas eram quase diárias e não sei se viveria sem elas” (CANÇADO, 1991, p. 20).

Comenta sobre uma grande incompreensão. Maura também aponta que sentia uma solidão constante e que desde sua infância percebia-se como diferente, distante dos outros. Exemplificando, conta que tinha a sensação que existia uma parede de vidro que a separava das pessoas e a impedia de senti-las de fato e que percebia as pessoas como pertencentes a um mundo fácil demais, porém vedado a ela.

Já a necessidade de autoafirmação é encontrada em suas auto-caracterizações, repletas de superlativos. A criança precoce, “excepcional, monstruosamente inteligente e sensível, perplexa e sozinha” (CANÇADO, 1991, p. 23). A bela Maura, repleta de imaginação e histórias, uma criança excessiva, que teve atenção e cuidado em exagero. A menina sensual e, conseqüentemente, má. A relação entre sexualidade e o dualismo entre o bem e o mal é frequentemente relacionado e aparece acompanhado no relato dos abusos sexuais, cometidos por

funcionários da fazenda de seu pai. Ao abordar os abusos, fala que sua sexualidade foi despertada com brutalidade e relata alterações constantes nos sentimentos aflorados com o ocorrido. Os abusos despertaram na autora uma relação de contraponto com sua mãe, Santa. Ao encontra-la após o abuso, Maura não aceita seu carinho. A percebe como “limpa, inocente e linda” para a pegar no colo a criança “suja”. Ao comentar sobre seus primeiros internamentos, aponta que sentia-se “deteriorada moral e sexualmente”. A violência sexual perpassou sua vida, iniciando pelos funcionários da fazenda e também pelo hospício. Em seu diário, denuncia os assédios sofridos na instituição e menciona que sua necessidade de afirmação a deixava agressiva e competitiva.

Sobre indícios da sua suposta ‘loucura’ cita insônia e crises epilépticas. Comenta também sua primeira ideação suicida, logo após seu divórcio e consequente atitudes preconceituosas da sociedade mineira. Menciona que sentia-se julgada, citando como exemplos a proibição de estudar em determinado colégio por já ter sido casada, a postura de mulheres que não confiavam nela, receosas que se relacionasse com seus maridos; e também o medo que sentia dos homens daquela sociedade, que “avançavam” sobre ela. Adiante menciona que “socialmente, não tenho nenhum valor”. (CANÇADO, 1991, p. 37)

A marginalização social, a estigmatização permeiam sua fala. Em grande parte das situações, Maura se coloca à margem dos papéis sociais. É a desquitada, a mãe que abandonou o filho, a louca. Batista (2010) defende que em um contexto onde o ideal de realização feminino estava relacionado ao lar, composto por marido e filhos, é importante compreender que Maura menciona em sua autobiografia as suas (des)realizações femininas. A primeira seria o de menina estuprada, que despertaria na autora uma oscilação de dor e prazer, aceitação e repulsa. A segunda estaria relacionado ao fracasso no casamento, relacionado diretamente à terceira, que seria a falta de um instinto materno aflorado. O último estaria ligado à realização profissional, que

segundo ela, foi inibida pelos colegas. Para a autora, o lar, para Maura, é símbolo da inadaptação.

Tal questão pode ser verificada em uma de suas justificativas para escolher o internamento: “Para onde ir? Lar – que palavra. Mas lar? Lar, lar, lar? Soa esquisito e remoto. Sou eu que carrego o remorso, ou o encontro nas coisas mais simples?” (CANÇADO, 1979, p. 80). O lar, símbolo do feminino no período, é substituído pelo asilo, pela reclusão. Adam e Herzlich (2001) ao discutirem a administração do estigma por parte dos doentes apontam, inspirados nos estudos de Goffman, que no relacionamento entre as pessoas consideradas “normais” e as “doentes” essas últimas podem adotar as seguintes posturas: esconder a doença dos demais, tentar reduzir o peso do estigma e retirar-se da vida social. No caso de Maura, podemos argumentar que houve uma articulação entre os dois últimos pontos pois se num primeiro momento ela prefere abster-se do convívio com aqueles que não a compreendiam, num segundo momento ela utiliza a escrita para afirmar sua condição de “louca” e denunciar a marginalização, os preconceitos e violência praticada contra os doentes mentais dentro e fora dos hospícios nas décadas de 1950 e 1960.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Finalizamos enfatizando que a narrativa elaborada por Maura trata-se de uma reflexão sobre sua experiência de “ser doente”. Seu texto alterava seu lugar no mundo: de mulher bonita, contestadora, oriunda de uma família influente e escritora à condição de louca. A escrita é uma forma de organizar as vozes (internas e externas) e deixar coerente, racional, uma experiência marcada pela intensidade e exacerbação dos sentimentos. Na busca de uma história com um início de doença bem delimitado, Maura procurou-o nas experiências da infância

(fossem elas positivas ou negativas) para encontrar ali o que seria a gênese da Maura que, naquele momento, escrevia tendo como estúdio um hospício.

REFERÊNCIAS

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da Doença e da Medicina**. Tradução de Laureano Pelegrin. Bauru: EDUSC, 2001. 144 p.

Associação Americana de Psiquiatria. **DSM: Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorders**. Washington: Copright, 1952.

BATISTA, Daniele Aparecida. **Loucura: a temática que constrói o discurso da obra Hospício é Deus, de Maura Lopes Cançado**. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis – Universidade Estadual Paulista. Orientador: Dr^a Ana Maria Carlos, 2010.

CANÇADO, Maura Lopes. **Hospício é Deus**. Diário I, 3. ed., São Paulo, Círculo do Livro, 1991.

CANÇADO, Maura Lopes. **O sofredor do ver**, Rio de Janeiro, José Alvaro Editor, 1968.

GOMES, Romeu; MENDONÇA, Eduardo Alves. A representação e a experiência da doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002, p. 109 – 132.

MILAN, Letícia Portella. **Escrita de si e diários: construções do gênero diante de paradigmas socioculturais**. Revista Brasileira de História e Ciências. Vol. 8. n° 15, 2016.

PEREIRA, Lígia Maria Leite. Algumas reflexões sobre história de vida, biografias e autobiografias. Revista História Oral. Vol. 3. 2000, p. 117-127.

WADI, Yonissa Marmitt. **“Estou no Hospício, Deus”**: problematizações sobre a loucura, o hospício e a psiquiatria no diário de Maura Lopes Cançado (Brasil, 1959-1960). Asclepio Revista de História de la Medicina y la Ciencia, vol. 69, nº 2, 2017.

DOENÇA MORAL:

A ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA E AS DISCUSSÕES A RESPEITO DA SÍFILIS NO INÍCIO DO SÉCULO XX NO BRASIL

Michelle de Paula Pupo

Mestre em História
michellepupo18@gmail.com

NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA, DOENÇA E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL

RESUMO: Neste trabalho nos dedicamos a compreender as discussões a respeito do problema da sífilis no início do século XX no Brasil, destacando como esta moléstia passa a ser vista como um problema de saúde pública no país. Problematicamos as discussões dos médicos brasileiros a respeito da temática a partir análise das publicações da revista *Brazil-Médico*, da Academia Nacional de Medicina, entre o início do século XX e 1920. Em tais publicações, a prostituição foi apresentada, muitas vezes, como questão central para o controle da sífilis.

Palavras-chave: doença; sífilis; prostituição.

INTRODUÇÃO

Desde o seu ‘surgimento’, a sífilis foi percebida como uma doença polimorfa que se iniciava com uma afecção local, denominada de *cancro*. De uma pequena ferida que aparecia no ponto em que o vírus se instalava no organismo ela evoluía e se expandia pelo corpo, atingindo, por fim, os ossos e levando o indivíduo a dores terríveis. (CARRARA, 1996).

A também chamada lues é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Segundo Avelleira e Bottino (2006) e duas teorias foram elaboradas na tentativa de explicar sua origem. Na primeira, a doença era chamada de colombiana, entendida como endêmica no Novo Mundo e, a partir daí, foi introduzida na Europa pelos marinheiros espanhóis; e a segunda acreditava que a sífilis era resultado de mutações e adaptações de espécies de treponemas vindas da África.

Até meados do século XIX, a sífilis se apresentava como um conjunto de sintomas confusos e inespecíficos, carregada de preconceitos e superstições associadas a erros morais, por ser uma doença que estava associada a sexualidade do indivíduo. Portanto, o sexo e sexualidade do indivíduo passam a ser objeto de controle médico quando estes se deparavam com a enfermidade. O contágio do indivíduo pela sífilis era a representação dos seus excessos sexuais (CARRARA, 1996).

Com o advento da República, a modernização do Brasil era vista como necessária pelas elites da época que olhavam para o país como “atrasado” se comparado à nações europeias. Segundo Herschmann (1996), os médicos (como intelectuais cientistas) se viam com a missão de modernizar o país e de recuperar o atraso da nação por meio da ciência. Os doutores, no período, foram agentes que assumiram esse papel ‘civilizador’ pela orientação da vida privada dos indivíduos, fazendo com que homens e mulheres desempenhassem seu papel de reprodutores sãos para uma nação ‘sadia” e “pura’.

Com o crescimento das cidades no país, os projetos de urbanização, de higienização e de saneamento visavam uma limpeza do espaço urbano e as doenças consideradas endêmicas precisavam ser erradicadas. Segundo Chalhoub (1996), para as autoridades do início da República, era necessário a eliminação de indivíduos considerados perigosos para a população. Retirá-los do centro urbano e afastá-los para regiões periféricas dos perímetros centrais, como aconteceu com a derrubada dos cortiços habitados por escravos recém-libertos, como também o incômodo com a presença de alcoólatras, mendigos e prostitutas no centro da cidade. Neste contexto, as prostitutas foram consideradas as principais fontes de contágio de sífilis no Brasil no início do século XX.

OBJETIVOS

O objetivo deste texto é demonstrar de que forma a sífilis passa a ser vista como uma enfermidade que representava um problema crucial de saúde pública no Brasil. Busca-se demonstrar de que forma ela foi tratada e discutida pelos médicos brasileiros no início do século XX.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

A pesquisa possui um caráter qualitativo e foi baseada na interpretação histórica. O trabalho foi realizado a partir da análise de publicações da revista *Brazil-Médico*, especificamente a partir de textos que debateram a sífilis como problema de saúde pública no Brasil no início do século XX. As fontes foram selecionadas a partir de material disponibilizado digitalmente no acervo de Obras Raras da Fundação Oswaldo Cruz ou Oswaldo (Fiocruz). Para estruturação da pesquisa, foram

feitas interpretação e análises das fontes e, por fim, houve a discussão de resultados.

Os dados coletados foram analisados e interpretados de forma qualitativa. Segundo Paulilo (1998):

O universo não passível de ser captado por hipóteses perceptíveis, verificáveis e de difícil quantificação é o campo, por excelência, das pesquisas qualitativas. A imersão na esfera da subjetividade e do simbolismo, firmemente enraizados no contexto social do qual emergem, é condição essencial para o seu desenvolvimento. Através dela, consegue-se penetrar nas intenções e motivos, a partir dos quais ações e relações adquirem sentido. Sua utilização é, portanto, indispensável quando os temas pesquisados demandam um estudo fundamentalmente interpretativo (p. 136).

RESULTADOS

Os debates trazidos ao palco da Academia Nacional de Medicina sobre a sífilis vão apontar algumas medidas que deveriam ser propostas e implementadas pelos médicos no final de todas as sessões de discussão. Em 1902, os médicos apontaram a necessidade de se tomar medidas profiláticas para que não houvesse “decadência das raças” no país:

Para obtenção dos fins desejados, devem ser adoptadas as seguintes medidas:

1º Ampla divulgação por cursos públicos, conferencias populares com projecções, avulsos impressos, etc., dos perigos da syphilis e das molestias venéreas, quando descuradas ou mal tratadas.

2º Creação de enfermarias especiaes nos hospitais geraes e de hospitais especiaes para o tratamento específico.

3º Creação de postos médicos para tratamento gratuito e divulgação de conselhos sobre a gravidade da moléstia.

4º Inspeção rigorosa dos corpos arregimentados do exercito e da armada.

5º Exame obrigatório das amas de leite.

A regulamentação da prostituição, por muitos julgada medida de prophylaxia, tendo, em todos os paizes onde foi adoptada e ensaiada, dando resultados negativos, não deve ser incluída entre as diversas medidas que tenham de ser tomadas na lucta contra esta moléstia, por ser, além de tudo, medida immoral, medida attentatoria da liberdade individual, de alcance unilateral e de resultados funestos, pois, longe de diminuir, mais incrementa a disseminação da syphilis, favorecendo a prostituição clandestina (BRAZIL-MÉDICO, ano XVI, nº 47 1902, p. 478).

Em 1902, também foi criada a *Sociedade Brasileira de Prophylaxia Sanitaria e Moral*, com a finalidade de combate a sífilis, proposto na Conferência Internacional de Bruxelas em 1899. O encontro foi organizado pela *Sociedade Internacional de Prophylaxia Sanitaria e Moral* que propunha a criação de comitês nacionais para combate à doença. Segundo a *Brazil-Médico*: “Dos tres grandes flagellos que moderadamente assolam a especie humana- o alcoolismo, a tuberculose e a syphilis, – só esta ultima não tinha sido objecto de uma cruzada bem dirigida e systematicamente organisada no sentido da campanha internacional” (BRAZIL-MÉDICO, 01/03/1902, p. 10).

Com esta passagem pode-se perceber que o empenho médico não visava apenas combater a sífilis como doença; mas também era necessário resolver o aspecto de uma má conduta de moralidade dos indivíduos com uma “cruzada” que necessariamente objetivava diminuir a prática da prostituição. Pois além dela ser considerada uma das principais fontes de contágio da doença ela também era vista como um problema moral, um desvio, uma patologia mental e um crime. O Código Penal de 1890 não criminalizava a prostituição, mas criminalizava as suas práticas “escandalosas”, ao incomodo e má influência as famílias de “boa conduta”, como previsto no artigo 282 que versava sobre o atentado ao pudor e o Decreto nº 1.034-A, de 1892, que

discorria sobre a prisão de vagabundos, bêbados e mendigos e, por extensão, das prostitutas.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A sífilis era um dos problemas que impedia o avanço da modernização brasileira, e os médicos tomam a tarefa de não combater somente a doença em si, mas também os problemas sociais relacionados à enfermidade, sendo a prostituição o principal deles. Portanto, para combater a sífilis era necessário combater a prostituição.

Os debates médicos giravam em torno daqueles que defendiam a abolição da prostituição e daqueles que defendiam uma regulamentação deste ofício. Estes últimos acreditavam que a prostituição era um mal necessário e que uma regulamentação seguida por um controle médico resolveria o problema.

Em 1902, a temática profilaxia pública da sífilis é incorporada nos debates da Academia Nacional de Medicina, após o médico e Senador Lopes Trovão propor ao senado um projeto de regulamentação da prostituição, fato que causou um alvoroço na Academia. Muitos médicos se sentiram ofendidos pela proposta de Lopes Trovão, pois este não havia feito uma prévia consulta às próprias autoridades médicas sobre a questão.

Em 1905, foram publicadas também pela Revista Brazil-Médico algumas medidas contra sífilis, propostas por Theophilo Torres. Este apontava para a necessidade de regulamentação do meretrício a partir de visitas médicas; a criação de dispensários para o tratamento das moléstias venéreas; e ao mesmo os médicos apontaram a necessidade de criação de propagandas públicas sobre a sífilis e a sua inclusão no quadro de doença de notificação compulsória. O internamento

forçado, dentre outras providências, foi tido como não aconselhável, porém era necessário criar medidas punitivas para cafetões e a educação como indispensável para o combate do contágio a sífilis.

Em 1907, a discussão sobre a enfermidade foi retomada por um pronunciamento de Werneck Machado na Academia Nacional de Medicina, posteriormente publicada no *Brazil-Médico* sobre o tratamento da sífilis; e também pela comunicação de Alfredo Porto na Sociedade Brasileira de Medicina e Cirurgia, que contestava a comunicação do médico Egas Muniz sobre a ineficiência do tratamento mercurial da sífilis. Werneck Machado, ao contrário de Muniz, considerava tal tratamento o único meio específico para minimizar o problema da sífilis.

Em 1913, a profilaxia pública da sífilis voltou a ser objeto de discussão na Academia Nacional de Medicina com o médico Neves Armoud demonstrando sua preocupação com a indiferença com que era tratada a sífilis na Capital. Para ele, os elementos de contágio da moléstia seguiam em prática e, assim, tal assunto deveria ser priorizado pelas diversas autoridades. Werneck Machado, por sua vez, apontou para a importância da discussão do tema da sífilis, considerando-o um dos maiores flagelos do país. Segundo registrou aos seus pares, não adiantaria nada ocorrerem as lutas contra o alcoolismo e a tuberculose se não fossem incluídas nelas também batalhas contra a sífilis.

Com a expansão dos ideais eugênicos no Brasil a discussão foi retomada em 1919. Isso fez com que a abordagem da sífilis incluísse a variável raça. O *Boletim médico*, publicado no *Brazil-Médico*, escrito pelo Dr. Fernando Torres naquele ano, demonstra a preocupação com a questão da profilaxia da sífilis, apontando-a como o maior mal da nossa raça. Ele enfatizava o papel do médico e do higienista na profilaxia da sífilis. Ao médico caberia a cura do enfermo e ao higienista impedir a propagação da doença. O problema maior, segundo o médico era que só depois de que a doença já havia se alastrado é que se moviam os profissionais para observar os estragos que esta moléstia havia causado.

De fato, segundo Souza (2012) os ideais da eugenia passaram a ter força na comunidade médica e serem entendidos como um instrumento civilizador, auxiliares na reforma social higiênica. Os médicos viam as doenças venéreas, tuberculose, alcoolismo como fatores hereditários que poderiam degenerar as proles futuras, prejudicando o progresso do país. Portanto, tais questões mereciam um maior controle eugênico. E, no caso das doenças venéreas, a questão da prostituição sempre era destacada no discurso dos esculápios.

Entretanto, no interior da Academia Nacional de Medicina nunca chegou-se a uma conclusão sobre como melhor controlar as práticas de prostituição. Nas páginas do *Brazil-Médico* a discussão moral relacionada ao tema parece perder força diante de discussões a respeito de casos sífilíticos a partir do tratamento da enfermidade com novos medicamentos que foram surgindo com o passar dos anos.

No entanto, em 1920, com o decreto 14.189 de 26/03/1920 que transformava a antiga Diretoria Geral de Saúde Pública em Departamento Nacional de Saúde Pública, foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. O Departamento ficou a cargo de Carlos Chagas e a diretoria da Inspetoria com Eduardo Rabello. Segundo o Editorial da *Brazil-Médico*, a partir daí foi criado regulamento sanitário que atingia o cotidiano das prostitutas. Estas deveriam ser submetidas a exames duas vezes por semana realizados pelos médicos da inspetoria, e eram obrigadas a fazerem carteira de matrícula nos dispensários e se isolarem em hospital caso o médico assim determinasse.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vista como um dos maiores flagelos do século XX, a sífilis ganha espaço para as discussões médicas em vários momentos. Durante o ano de

1902, foi travado um amplo e árduo debate sobre a regulamentação da prostituição no Brasil, não obtendo uma homogeneidade de posicionamentos sobre o seu controle no pensamento médico do período.

Com o passar dos anos a discussão a respeito da profilaxia da sífilis e da regulamentação da prostituição vai perdendo o espaço na Academia Nacional de Medicina. A discussão foi retomada com mais força no ano 1919, período no qual já estavam circulando com mais vigor as ideias eugênicas no Brasil, que também vão influenciar a forma como vai ser tratada esta temática.

O controle social da prostituta se torna um dos meios efetivos para o combate à doença ao longo da década de 1920. Se a prática da prostituição não poderia ser eliminada, os médicos apontavam a necessidade de se regular a vida as prostitutas. Eram elas o principal meio de transmissão da sífilis, e o controle sobre o seu corpo poderia evitar que a sífilis se espalhasse.

FONTES

Brazil-Médico, 1902-1920 (Acervo digital de obras raras da Fiocruz).

REFERÊNCIAS



AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CARRARA, Sérgio. **Tributo a vênus**: luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: corticos e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

HERSCHMANN, Micael. Entre a insalubridade e a ignorância: A construção do campo médico e do ideário moderno do Brasil. In: KROPF, Simone; HERSCHMANN, Micael; NUNES, Clarice.

Missionários do progresso: médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro 1870-1937. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996. p. 11-67.

PAULILO, Maria Angela Silveira. A pesquisa qualitativa e a história de vida. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 2, n. 1, p. 135-148, 1998. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v2.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. As idéias eugênicas no Brasil: ciência, raça e projeto nacional no entreguerras. **Revista Eletrônica História em Reflexão**, Dourados, v. 6, n. 11, p.1-23, Jan/Jun, 2012. Disponível em: <<http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/viewFile/1877/1041>>. Acesso em

PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Fabiane Karine Pinheiro

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicada da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) – PR
fabianekapi@gmail.com.br

Lislei Teresinha Preuss

Prof^a Dr^a da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG
lisleipreuss@hotmail.com

NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA, DOENÇA E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO BRASIL

RESUMO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui-se como um modelo de atenção que propõe o diálogo com a comunidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Apresenta características que favorecem a participação em saúde por parte dos usuários, podendo ser o ponto de partida para o processo participativo no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal perspectiva se estabelece a partir da compreensão de que a ESF atende as demandas de saúde em um território previamente estabelecido, próximo das pessoas, com a capacidade de compreensão

das necessidades individuais e/ou coletivas. Este texto apresenta parte de estudos que integram pesquisa realizada junto ao curso de mestrado em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Traz algumas questões que norteiam a construção teórica e científica da dissertação em andamento, que visa abordar as representações sociais que os usuários de unidades de saúde com Estratégia Saúde da Família possuem sobre sua participação nestes serviços. Através de pesquisa exploratória, realizada em levantamento bibliográfico e documental, foi possível elencar estudos que se aproximam dos interesses da dissertação em andamento. Tais estudos apontam para o reconhecimento do papel do usuário e da ESF no fortalecimento de ações que favoreçam a participação em saúde.

Palavras-chave: Participação; Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO



Sendo um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação da comunidade foi estabelecida pela Lei 8080 de 1990 como forma de estimular a ação participativa junto aos serviços de saúde a fim de contribuir com a melhora da qualidade de vida das pessoas e da situação sanitária no país. Uma proposta que tem em vista a atuação dos usuários junto as equipes de saúde na busca pela compreensão da realidade vivida a fim propor ações apropriadas e assim atender as reais necessidades individuais e/ou coletivas de saúde.

Nesta perspectiva pressupõe-se que a participação evidencia a realidade estimulando a transformação das condições socioculturais e promovendo mudanças significativas na vida e na saúde das pessoas. Por outro lado, a opressão histórica vivenciada por muitos, a privação de liberdade e o colonialismo pode ter causada marcas profundas, levando as pessoas a duvidarem de sua capacidade e desconsiderar a importância de sua participação (MENDES; SOUZA SANTOS, 2018).

Com uma perspectiva que visa a promoção da participação e de ações coletivas, a ESF apresenta-se como um espaço aberto ao diálogo, tendo em vista suas características enquanto modelo de atenção que estimula, compreende e valoriza o cidadão. Para tanto, se faz necessário a compreensão do papel do usuário no desenvolvimento de ações que fortaleçam a participação em saúde através da ESF, estimulando iniciativas que valorizem as pessoas e favoreçam a ação participativa por parte dos usuários.

A compreensão de como o usuário entende sua participação é o ponto de partida desta discussão que pretende estimular o fortalecimento da participação em saúde, sendo um passo na emancipação de demandas que desmerecem a capacidade de pensar, decidir e participar das pessoas. A partir do conhecimento teórico e científico pretende-se elencar os problemas relacionados a participação do usuário, considerando a realidade no sentido de promover diálogos concretos para consolidação da participação do usuário enquanto agente de mudanças.

OBJETIVOS

Apresentar alguns aspectos e questões norteadoras para a construção do conhecimento sobre a participação do usuário na unidade de saúde com ESF.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

A metodologia baseia-se na pesquisa qualitativa voltada para a identificação da literatura sobre o tema participação social em saúde tendo

em vista um mapeamento preliminar de determinados aspectos que interessam ao desenvolvimento da dissertação. Neste caso, destacam-se as questões relacionadas ao posicionamento dos usuários sobre a sua participação nos serviços de saúde, em especial nas unidades de Saúde como Estratégia Saúde da Família.

De natureza exploratória, a pesquisa realizada estabelece uma visão geral sobre o tema a partir da coleta de dados realizada através de levantamento bibliográfico e documental, por meio eletrônico na base de dados Scielo. As palavras-chave utilizadas nesta pesquisa foram: “participação em saúde”, “participação popular em saúde” e “estratégia saúde da família”. A partir dos resultados referentes as estas palavras foram selecionadas estudos que permitissem uma análise interpretativa sobre a participação dos usuários, a fim promover a compreensão da realidade sobre a sua participação na elaboração de ações junto as equipes de saúde da família.

RESULTADOS



Os resultados encontrados na base de dados *Scielo* apresentam cerca de 608 artigos para “estratégia saúde da família”, 22 para “participação em saúde” e 14 para “participação popular em saúde”; deste total foram selecionados 7 que se relacionam de maneira mais estreita com a participação em saúde, tendo, assim interfaces com a dissertação em andamento. Ao percorrer os títulos e resumos destes artigos foram identificados como mais diretamente ligados aos objetivos do estudo os artigos apresentados a seguir.

1. BRETAS, P. F.; SARAIVA, L. A. S. Discursos e sentidos da participação popular em um centro de saúde de Belo Horizonte. RECADM/FACECLA, Campo Largo – PR, v. 13,

n. 2, p. 203-218, maio/agosto, 2014. O objetivo deste artigo foi “identificar quais e como os sentidos sobre a participação popular são construídos por diferentes atores sociais” no Centro de Saúde São Paulo localizado na cidade de Belo Horizonte.

- 2.** ESCOREL, S; AROUCA, L. E. Democracia e participação: para além das dicotomias. *Saúde debate. Revista Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 40, n. especial, p. 39-48, dez 2016. Trata-se de um ensaio que apresenta alguns elementos de análise para se pensar a democracia com um olhar voltado às atuais formas de participação para além das dicotomias tradicionais do campo da saúde tendo em vista a canais institucionais e outras formas de envolvimento das pessoas diante de uma proposta de avanço na gestão de políticas públicas, identificando os elementos que integram e qualificam o viver e do participar em uma democracia.
- 3.** HOPPE, A. S.; MAGEDANZ, M. C.; WEIGELT, L. D.; ALVES, L. M. S.; REZENDE, M. S.; FISCHOBORN, A. F.; KRUNG, S. B. F. Participação popular no Sistema Único de Saúde: olhar de usuários de serviços de saúde. *Cinergis, Santa Cruz do Sul*, 18 (supl. 1): 335-343, dez 2017. O estudo se propôs a desvendar o cenário da participação popular, dentro e fora dos espaços institucionalizados, como Conferências e Conselhos de Saúde. Teve por objetivo conhecer o cenário da participação dos usuários de serviços de saúde com relação ao planejamento, monitoramento e controle das ações de saúde, verificando, potencialidades, fragilidades, perspectivas e desafios da participação popular no SUS.
- 4.** LIMA, F. A.; GALIMBERTTI, P. A. Sentidos da participação social na saúde para lideranças comunitárias e profissionais da Estratégia Saúde da Família do território de Vila

União, em Sobral – CE. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 26 [1] p. 157-175, 2016. Este artigo apresentou um estudo de caso de abordagem qualitativa que teve como objetivo analisar os sentidos da participação social na saúde para lideranças comunitárias e profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF).

5. OLIVEIRA, A. M. C.; DALLARI, S. G. Análise dos fatores que influenciam e condicionam a participação em saúde. *Revista Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 42 n. especial 3 p. 202 – 213, 2017. Este estudo teve por objetivo identificar e analisar os fatores que influenciam e condicionam a decisão de participar nas comissões locais de saúde que são espaços participativos abertos à comunidade alocados em unidades básicas de saúde do município de Belo Horizonte capital do estado de Minas Gerais.
6. SORATTO, J.; WITT, R. R.; FARIA, E. M. Participação popular e controle social em saúde: desafios da Estratégia Saúde da família. *Physis Revista da Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20 [4] 1227-1243, 2010. Este estudo teve como objetivo construir um processo de participação popular e controle social em saúde no território de uma ESF de um município de pequeno porte na região sul do estado de Santa Catarina. Participaram deste estudo usuários e trabalhadores do serviço de saúde inseridos ou não em movimentos sociais. O foco principal do estudo foi identificar como se processa a construção da participação popular e do controle social em saúde na unidade de saúde em que o modelo de atenção fosse a ESF.
7. SORATTO, J.; WITT, R. R. Participação e Controle Social: percepção dos trabalhadores da saúde da família. *Texto e Contexto enfermagem*, Florianópolis, 22 (1) p. 89-96,

2013. Realizado em um município do sul do estado de Santa Catarina com profissionais de uma das quatro equipes de saúde da família ampliadas, que atenderam critérios como ter mais de um ano de funcionamento e um Conselho Local de Saúde em sua área de atuação. Este estudo teve por objetivo analisar a percepção dos trabalhadores sobre a temática participação e controle social em saúde

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



Os resultados obtidos através dos estudos elencados evidenciam que a participação dos usuários se apresenta como um tema de investigação que possui grande potencial para estimular a organização comunitária e a autonomia das famílias (LIMA; GALIMBERTTI, 2016). Para os autores as equipes de saúde da família precisam entender e compreender que a participação não é um aglutinado de pessoas reunidas com fins reivindicatórios.

Neste sentido Soratto e Witt (2013) apontam que o fenômeno participação está vinculado ao ‘diálogo’ como pedra angular do controle social, mas em muitas situações as equipes mostram desinteresse em ouvir as indagações e reivindicações da população. Desta forma a participação dos usuários na ESF que deveria ser uma ação cotidiana dos serviços não acontece de forma efetiva e a compreensão da realidade de vida dos usuários fica prejudicada.

Outra questão negativa relacionada a participação dos usuários refere-se ao entendimento de sua participação com uma percepção simplista que considera o ato participativo um aglomerado de pessoas em um mesmo local, sendo tal percepção também compartilhado por profissionais das unidades de saúde (SORATTO; WITT, 2013).

O desmerecimento da atuação dos usuários frente as demandas de saúde individuais e/ou coletivas é apontado por Soratto, Witt e Faria (2010) como sendo a realidade os serviços, evidenciando a dificuldade dos profissionais em mobilizar e incentivar a população no processo de construção da saúde.

Segundo Oliveira e Dallari (2017), verificou-se que nos discursos de alguns usuários a ideia de participação se apresenta como meio de acesso da população ao funcionamento das unidades de saúde, o que não exclui a simplificação do processo de participação. Nesta perspectiva para que se efetive a participação da comunidade faz se necessária a construção de um diálogo emancipador que reavalie “o papel que se desempenha; os conceitos que se constrói; as organizações das quais se participa; os atos que se pratica” (SORATTO, WITT & FARIA, 2010, p. 1240).

Apesar dos avanços com relação ao processo de participação em saúde, ainda é possível perceber que, de forma geral, a sociedade encontra dificuldades em compreender sua importância na construção das políticas públicas, pois os usuários nem sempre são inseridos nos processos participativos (LIMA & GALIMBERTTI, 2016). Para Oliveira e Dallari (2017) fatores socioculturais históricos como a falta de tradição participativa e a cultura política dominante que favorece o saber técnico-científico em detrimento ao saber popular, promove a dificuldade em participar.

É necessário o estímulo, a integração e corresponsabilidade do usuário como sujeitos ativos no processo de mudança das condições de vida individual e/ou coletivo. Segundo Soratto, Witt e Faria (2010), a lei sozinha não garante a participação se não existir um diálogo libertador capaz de motivar as pessoas a lutarem pelos seus direitos de cidadania e constituir mudanças significativas para sua vida.

Sendo assim, a ação participativa por parte de usuários depende da consolidação de espaços que promovam o diálogo entre as pessoas

e os serviços de saúde, reconhecendo o potencial da ESF no estímulo e organização comunitária (LIMA E GALIMBERTTI, 2016). Pensar a participação em saúde através da ESF é buscar um sentido para a compreensão do cidadão, considerando os aspectos culturais e sociais, a fim de aproximar-se de sua realidade com o propósito de superar um modelo de atenção à saúde que valoriza a doença, buscando compreender as pessoas e as comunidades em que elas vivem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os questionamentos levantados e identificados remetem à participação e ao ato participativo como pilares de um modelo de atenção envolvido com as pessoas e suas realidades. A capacidade de intensificar a participação como um processo de superação das dificuldades permite considerar que o ato participativo parte de um processo que busca a transformação da realidade e da situação de saúde de uma população.

Entendendo a participação enquanto fenômeno a ser explorado e compreendido, este levantamento bibliográfico observou os estudos sobre participação em saúde com o aporte teórico nas representações sociais que têm contribuído para o conhecimento do fenômeno. Eles apontam para questões que problematizam a essência do pensamento e do conhecimento dos usuários sobre a sua participação, colocando-os como agentes ativos em um processo participativo real, verdadeiro e efetivo. Esses estudos, ao serem analisados utilizando-se de tal método também contribuem para que a pesquisa de mestrado em andamento inclua um conjunto de procedimentos cujo ponto focal principal é a captura da importância do tema da participação do usuário na saúde pública, entendendo o conteúdo cognitivo expressado pelo usuário no contexto de suas realidades (MOSCOVICI, 2012)

As possibilidades para o desenvolvimento de atividades que estejam de acordo com a vida cotidiana e as necessidades reais das pessoas fazem parte de um processo que busca entender como as pessoas compreendem a sua participação. Diante da contínua valorização das pessoas e das comunidades em que vivem, faz-se necessário reconhecer a importância da ESF como peça chave na busca pela compreensão da realidade e das reais necessidades individuais e coletivas, por meio do desenvolvimento de um diálogo capaz intensificar a participação a fim de aprimorar os espaços públicos tornando-os mais participativos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8080 de 29 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso: 23 abr. 2019.

BRETAS, P. F.; SARAIVA, L. A. S. Discursos e sentidos da participação popular em um centro de saúde de Belo Horizonte. **RECADM/FACECLA**, Campo Largo – PR, v. 13, n. 2, p. 203-218, maio/agosto, 2014.

CARVALHO, G. **Participação da Comunidade na Saúde**. 2. ed. Campinas: Saberes, 2014.

DIAS, F. C. C. **Participação em Saúde: produção científica brasileira 2003- 2016**. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019.

ESCOREL, S.; AROUCA, L.E. Democracia e participação para além das dicotomias. **Rev. Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 40, n. especial, p. 39-58, 2016.

HOPPE, A. S.; MAGEDANZ, M. C.; WEIGELT, L. D.; ALVES, L. M. S.; REZENDE, M. S.; FISCHOBORN, A. F.; KRUNG, S. B. F. Participação popular no Sistema Único de Saúde: olhar de usuários de serviços de saúde. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, 18 (supl. 1): 335-343, dez 2017.

LIMA, F. A.; GALIMBERTTI, P. A. Sentidos da participação social na saúde para lideranças comunitárias e profissionais da Estratégia Saúde da Família do território de Vila União, em Sobral – CE. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 26 [1] p. 157-175, 2016.

MENDES, J. M; SOUSA SANTOS, B. **Demo-diversidade: imaginar novas possibilidades democráticas**. Belo Horizonte: Autêntica. 2018.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigação em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

OLIVEIRA, A. M. C.; DALLARI, S. G. Análise dos fatores que influenciam e condicionam a participação em saúde. **Revista Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 42 n. especial 3 p. 202-213, 2017.

SORATTO, J.; WITT, R. R.; FARIA, E. M. Participação popular e controle social em saúde: desafios da Estratégia Saúde da família. **Physis Revista da Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 20 [4] 1227-1243.

SORATTO, J.; WITT, R. R. Participação e controle social: percepção dos trabalhadores da saúde da família. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 89-96, jan./mar. 2013.

A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NA UEPG ATRAVÉS DA POLÍTICA DE COTAS

Estefany Cristine de Andrade

E-mail: estefany-cristine@hotmail.com

Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Pâmela Pelinski

E-mail: pamelapelinski@hotmail.com

Graduada em Serviço Social pela Universidade
Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Susana Maria Bartmeyer

E-mail: smbartmeyer@gmail.com

Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Nei Alberto Salles Filho

E-mail: nei.uepg@gmail.com

Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais
Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

RESUMO: As ações afirmativas são uma forma de garantir igualdade material para neutralizar os efeitos de discriminação em decorrência de cor, idade e gênero. A política de cotas é uma ação afirmativa que garante o acesso à educação de ensino superior no Brasil, considerando que o acesso à educação é a promoção de um bem material de dignidade referente aos direitos humanos. Na Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG as vagas dos cursos de graduação são divididas em cotas para estudantes oriundos de escola pública, cotas para estudantes que se autodeclaram negros oriundos da escola pública e sistema universal. Existem duas formas de ingresso na instituição, o vestibular e o Processo Seletivo Seriado (PSS). Destaca-se que os alunos cotistas oriundos de escola pública e os negros oriundos de escola pública só ingressam na UEPG pelo vestibular, uma vez que o PSS não possui sistema de cotas. Assim, o ingresso na UEPG não ocorre de maneira igual entre os alunos de escola pública e os do sistema universal. Considera-se que ingresso na UEPG é apenas o primeiro passo para o acesso ao direito de educação do ensino superior, uma vez que a entrada não significa que os acadêmicos vão ter condições sociais e materiais para concluir os estudos.

Palavras-chave: Ações Afirmativas, Política de Cotas, Ensino Superior, Evasão.

INTRODUÇÃO



O acesso à educação em nível superior, no contexto brasileiro, ao longo dos anos, vem passando por transformações e adquirindo notoriedade nas duas últimas décadas. Nesse período, o Brasil desenvolveu mecanismos para que este direito fosse assegurado, em especial para as camadas da população que historicamente demandavam acesso ao ensino superior e se encontravam em situação de exclusão.

Assim, considera-se nessa pesquisa o acesso à educação enquanto um direito humano e que, tal direito, proporciona também o acesso a outros bens materiais e imateriais para a dignidade humana. Nesse trabalho, portanto, o objetivo centra-se em compreender em que medida o sistema de cotas adotado na Universidade Estadual de Ponta Grossa contribui para a promoção do direito humano à educação, e se tais mecanismos são suficientes para que sejam efetivados.

A pesquisa caracteriza-se por seu caráter qualitativo de apreensão da realidade e por considerar a mais adequada ao tipo de estudo e fenômeno analisado. Para atingir seu objetivo, realizou-se pesquisa bibliográfica a fim de apreender os conceitos apresentados tendo como principais autores de referência: Herrera Flores (2008), Gomes (2001), Marques (2019), Carvalho (2010). Vale destacar também a consulta a periódicos científicos da CAPES, e SCIELO. Ainda, realizou-se pesquisa documental a partir de resoluções da Universidade Estadual de Ponta Grossa que tratam a respeito da implantação da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da instituição, assim como do sistema de cotas adotado. Para a análise dos resultados obtidos com a pesquisa, realizou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), a qual se desenvolve em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (inferência e interpretação).

Este estudo delimitou seu recorte temporal de análise a partir do momento da criação da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, no ano de 2018. Com a adoção desses procedimentos metodológicos, identificou-se na pesquisa que o acesso a UEPG ocorre através de dois sistemas, sejam eles: cotas para estudantes oriundos da escola pública e cotas para estudantes que se autodeclararam negro oriundos da escola pública.

Com efeito, a relevância social da temática encontra-se na importância de compreender as políticas destinadas a promover à democratização do acesso a educação enquanto um direito humano, bem

como, promover o debate em torno do sistema de cotas adotado pelas instituições de ensino público, com destaque para a UEPG, que se configura enquanto lócus desta análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2018, no mês de dezembro, a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), localizada no Município de Ponta Grossa, na região dos Campos Gerais do Estado do Paraná, aprovou o regimento, e portanto a criação institucional, da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE). Essa Pró-Reitoria “[...] tem por finalidade tratar dos aspectos relativos à política de atendimento à comunidade discente” (UEPG, 2018). Dentre as Universidades Estaduais do Paraná, a UEPG é a primeira que institucionalizou uma Pró-Reitoria voltada exclusivamente para as demandas estudantis.

Dentro da estrutura da PRAE está a Diretoria de Ações Afirmativas e Diversidade (DAAD), a qual compete a coordenação da Comissão Permanente de Acompanhamento e Avaliação da Política de Cotas da UEPG, a Comissão Universidade para os Índios e a Comissão de Comprovação da condição de Candidato Negro. (UEPG, 2018).

A partir dessa regulamentação, a política de cotas da UEPG é compreendida como uma ação afirmativa preocupada com a diversidade e de competência da PRAE, especificamente, da DAAD. Nos últimos dois anos, 2019 e 2020, a política de cotas da UEPG ocorre por dois sistemas: cotas para estudantes oriundos da escola pública (50%) e cotas para estudantes que se autodeclararam negro oriundos da escola pública (10%). Isso se refere ao ingresso na graduação presencial, uma vez que os programas de pós-graduação possuem um sistema individual de cotas para um. Ressalta-se que esses sistemas não foram criados juntos

com a PRAE, existem desde 2006, contudo, dada a criação da PRAE e a nova perspectiva que a política de cotas recebe com essa criação, o artigo irá fazer o recorte temporal aliado a criação da PRAE e, consequentemente da DAAD.

Atualmente, para o ingresso na graduação presencial da UEPG existem dois meios de concurso: o vestibular e o processo seletivo seriado (PSS). A política de cotas só se aplica ao vestibular, sendo que um terço das vagas da graduação presencial são destinadas ao PSS, de ampla concorrência ou universal, que não leva em consideração se o estudante é autodeclarado negro e/ou se é oriundo da escola pública para fins de cotas.

Isso acarreta na desigualdade do sistema de cotas. Uma vez que na prática, no ano de 2019 a UEPG ofertou 507 vagas da graduação pelo PSS e 1453 pelo vestibular. Isso corresponde, em números totais de vagas ofertadas para ingresso na UEPG, a apenas 29,9% das vagas destinada a cotas para estudantes oriundos de escola pública e 7,5% das vagas destinadas a cotas para estudantes autodeclarados negros e oriundos de escola pública.

Pode se levantar também a crítica que há um duplo critério para o aluno autodeclarado negro, uma vez que não basta a autodeclaração, mas também deve ser oriundo do ensino público. Isso cria uma peneira dupla para o ingresso na UEPG e não a garantia de acesso à educação. Ainda, é possível entender que as cotas para pessoas autodeclaradas negras têm uma justificativa histórica, não apenas a desigualdade social ou de classe, uma vez que pessoas negras e pardas foram excluídos do direito à educação por anos no Brasil e as consequências disso ainda estão presentes nos índices de qualidade de vida, alfabetização, empregabilidade, etc. (CARVALHO, 2010). E a cota para estudantes oriundos de escolas públicas tem sua justificativa na desigualdade de classe entre os/as estudantes das escolas públicas e privadas.

Por isso a importância de pensar as cotas envolve o conceito de ações afirmativas. Estas podem ser compreendidas como “[...] políticas públicas (e privadas) voltadas à concretização do princípio constitucional da igualdade material e à neutralização dos efeitos da discriminação racial, de gênero, de idade, de origem nacional e de compleição física” (GOMES, 2011, p. 5). Contudo, as ações afirmativas também podem ser entendidas como políticas públicas de promoção dos direitos humanos, uma vez que pretendem promover o acesso de pessoas ao bem material para dignidade chamado educação, nesse caso, a educação superior. O acesso aos bens para dignidade depende da posição social que se ocupa (HERRERA FLORES, 2009), uma vez que pode se estar mais perto ou mais longe de atingir materialmente os direitos humanos, como o direito a educação.

Mesmo diante da possibilidade de se usar as cotas, em 2019, apenas 3% dos inscritos no vestibular da UEPG eram estudantes auto-declarados negros e oriundos de escola pública, apesar da cota prevista ser de 10% das vagas do vestibular. A Pró-Reitora, Ione Jovino, afirmou em entrevista que esse baixo percentual pode se dar devido à falta de informação dos candidatos sobre a política de cotas. (MARQUES, 2019). Para enfrentar a falta de informação, a PRAE desenvolveu vídeos explicando o que são as cotas e possui também uma cartilha sobre a política de cotas na UEPG. É importante quebrar com essa desinformação para mudar a formação do corpo discente da UEPG. “As universidades precisam aprofundar suas relações com a sociedade como um todo, superando o período em que esteve a serviço do Estado e das elites” (VIOLA, 2013, p. 33).

O corpo universitário no país foi composto por uma elite. Apenas em 2018 é que 50% dos discentes das universidades públicas passou a ser composto por pardos e negros. O que não significa necessariamente a igualdade, uma vez que essa população é 55,8% da população nacional. (MENDONÇA, 2019). O caminho para a mudança nessa

situação ocorreu e continua a ocorrer através de políticas públicas como as cotas. “Embora as desigualdades nas oportunidades para negros e brancos ainda sejam enormes, políticas públicas mostram que têm potencial transformador na área” (RIBEIRO, 2019, p. 44). Quanto aos alunos oriundos de escolas públicas, em 2003, apenas 37% dos estudantes das universidades federais era oriundo de escola pública, tendo estudado todo o ensino médio no sistema público. Em 2019, cerca de 60% dos estudantes das universidades federais são oriundos do ensino médio público (MAIORIA, 2019). Da mesma forma, isso não corresponde necessariamente a igualdade percentual ou superioridade, uma vez que 80% dos alunos brasileiros do ensino fundamental e médio estão matriculados na rede pública (ESCOLAS, 2020).

Contudo, a existência de ações afirmativas como as cotas não é um assunto unânime, havendo uma série de opiniões sobre. Em 2016, uma pesquisa sobre cotas na UEPG, revelou que 85% dos estudantes da instituição eram favoráveis a política de cotas, sendo que 75% acreditavam que essa política democratiza o acesso ao ensino superior (SOUZA; BRANDALISE, 2016). Apesar desse número ser positivo, pode-se questionar quais os motivos dos que não compartilham dessa opinião em pesquisas futuras.

Além disso, o acesso e o ingresso às Instituições de Ensino Superior (IES) é apenas o primeiro passo para a materialização do direito à educação, uma vez que em o ingresso nas IES não significa necessariamente a permanência, pois, em muitos casos, ocorre evasão dos acadêmicos durante o processo de formação profissional. A evasão afeta grande parte das Instituições de Ensino Superior do Brasil e pode ser considerada uma perda social, econômica e acadêmica. Tendo em vista que quando elas ocorrem nas IES públicas a perda é da sociedade como um todo, pois a sociedade paga de forma direta ou indireta pelo funcionamento dessas instituições. No caso das IES particulares a evasão impacta diretamente na receita (SILVA FILHO, et. al., 2007). Porém a

evasão não pode ser reduzida a um fator mercadológico, pois a mesma vai muito além disso quando um aluno deixa de frequentar o ambiente universitário ocorre uma perda no seu desenvolvimento pessoal, uma vez que a educação é um processo de formação humana e contribui para a formação do sujeito enquanto cidadão (RODRIGUES, 2001).

Como destacamos, a evasão torna-se reflexo de um sistema excludente e seletivo, onde não são todas as pessoas que possuem condições pessoais, materiais e sociais de ter acesso a conclusão do ensino superior. Essa condição se agrava quando analisamos as parcelas mais vulneráveis da população, que são alvo das políticas sociais, públicas e ações afirmativas. Entretanto, apesar de essa condição ser agravada para as parcelas mais vulneráveis da população, não podemos nos enganar pelo senso comum de que as pessoas que ingressam nas IES por meio de políticas de cotas são as que mais evadem do sistema. Segundo os estudos de Cardoso, (2008, p. 99) em relação a evasão dos acadêmicos da UnB (Universidade Nacional de Brasília):

Os cotistas evadem menos que os não cotistas, exatamente o oposto que predizem algumas das críticas ao sistema de reserva de vagas. Podemos supor que os alunos cotistas valorizem mais a entrada na universidade por conta das dificuldades enfrentadas na seleção de ingresso.

Além disso a pesquisa de Mendes Júnior, (2013) a respeito do sistema de cotas da UERJ (Universidade Estadual do Rio de Janeiro) comprova que os alunos cotistas possuem um índice de conclusão de graduação maior do que os não cotistas. O índice dos alunos cotistas é de 46,74% e o índice dos alunos não cotistas é de 42,15%.

Portanto, no que se refere ao desempenho dos acadêmicos na UERJ, os alunos cotistas tiveram um desempenho menor em questão de coeficientes de rendimento médio. Todavia os mesmos estão se formando em taxas maiores do que os não-cotistas, acredita-se que embora os cotistas estejam apresentando uma dificuldade maior para

progredir a utilidade da faculdade para esses grupos parece ter maior valorização, uma vez que tem traduzido uma maior persistência em taxas de graduação (MENDES JUNIOR, 2013).

CONCLUSÃO

Diante da perspectiva de Herrera Flores (2009), os direitos humanos não podem se limitar a um texto legal, mas devem se basear na visão daqueles que não tem direitos. Por anos as pessoas negras foram limitadas ou proibidas de acessar a educação (não apenas por leis, mas por estruturas racistas e excludentes), em principal a educação superior. Isso se confirma quando, apenas em 2018, 50% dos estudantes universitários nas instituições federais do Brasil são autodeclarados negros ou pardos. Da mesma forma, os estudantes oriundos de escolas públicas demoraram para se tornar maioria nas universidades federais.

Na UEPG, as cotas estão em duas categorias: alunos oriundos da escola pública e alunos autodeclarados negros e oriundos da escola pública. Contudo, as críticas a esse sistema são de que o PSS não possui cotas, o que na prática corresponde a quase 30% das vagas da universidade sem um sistema de cotas. Isso limita o acesso à educação para aqueles que historicamente e socialmente estão impedidos, limitados ou excluídos da dignidade humana plena. Ademais, o duplo critério para as cotas para acadêmicos autodeclarados negros é praticamente uma forma de dificultar o ingresso de negros na universidade do que promover esse direito humano.

Contudo, os direitos humanos não podem apenas estarem escritos, mas devem estar atrelados a políticas públicas que busquem promover a dignidade (HERRERA FLORES, 2009). Da mesma forma, só ter uma política de cotas, sem uma política de permanência para estudantes cotistas, pode não dar completude ao direito humano à

educação. A evasão é um problema enfrentado pelas instituições de ensino superior. Os motivos são muitos e variados. Entretanto, os dados atuais demonstram que o desempenho de alunos cotistas e a evasão dos mesmos não é maior do que dos não cotistas. O que, infelizmente e erroneamente, é utilizado como argumento contrário as cotas, como se o ingresso de cotistas aumentassem a evasão e baixasse o rendimento em notas da universidade.

Nesse sentido, a PRAE da UEPG está preocupada com a expansão e revisão das políticas de cotas da instituição. Além disso, também se mostra atenta com a divulgação do sistema de cotas através de cartilhas e vídeos didáticos sobre a temática. E, talvez o mais importante, a PRAE, recém-criada na UEPG, possui, neste momento, o entendimento de que as cotas são um meio de promoção dos direitos humanos e de que o acesso ao ensino superior é um bem material para a dignidade. Assim, está consciente da necessidade de políticas de assistência estudantil voltada para a permanência.

Por isso, cabe destacar a necessidade de pesquisas futuras sobre a evasão na UEPG e estudantes cotistas. Os dados e as reflexões sobre estas questões relativas ao direito à educação superior poderão identificar como ocorre a evasão e a permanência, através das políticas de assistência estudantil da instituição. Com base nisso, programas e projetos podem ser mais efetivos na permanência, continuidade e conclusão do curso por parte de muitos grupos. Certamente, nesse ponto, a universidade pública cumprirá seu papel na sociedade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

CARDOSO, C. B. **Efeitos da política de cotas na Universidade de Brasília**: uma análise do rendimento e da evasão. Março 2008. 134 f.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília. 2008.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho.** – 13. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

ESCOLAS da rede pública atendem mais de 80% dos alunos do ensino fundamental e médio, aponta IBGE. **G1**, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/07/15/escolas-da-rede-publica-atendem-mais-de-80percent-dos-alunos-do-ensino-fundamental-e-medio-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 24 ago. 2020.

HERRERA FLORES, J. **A reinvenção dos Direitos Humanos.** Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

GOMES, J. B. B. **O Debate Constitucional Sobre as Ações Afirmativas.** 2001, Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-debate-constitucional-sobrea%C3%A7%C3%B5es-afirmativas>. Acesso em: 21 ago 2020.

MARQUES, A. Menos de 3% dos estudantes optam pelo sistema de cotas raciais nos vestibulares da UEPG. **Periódico UEPG**, 2019. Disponível em: <https://periodico.sites.uepg.br/index.php/todas-as-noticias/153-uepg/1660-menos-de-3-dos-estudantes-optam-pelo-sistema-de-cotas-raciais-nos-vestibulares-da-uepg>. Acesso em 21 ago 2020.

MENDES JUNIOR, A. A. F. **Três ensaios sobre ações afirmativas no ensino superior brasileiro:** acesso, progressão e simulações de diferentes políticas de cotas para a Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências Econômicas) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: Acesso em: 27 ago. 2020.

MENDONÇA, H. Negros são maioria nas universidades públicas do Brasil pela primeira vez. **El país**, 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/11/13/politica/1573643039_261472.html. Acesso em: 24 ago. 2020.

MAIORIA dos alunos das federais é negra e veio de escola pública. **Exame**, 2019. Disponível em: <https://exame.com/brasil/maior-parte-dos-estudantes-de-universidades-federais-e-de-baixa-renda/>. Acesso em: 24 ago. 2020.

RODRIGUES, N. Educação: da formação humana à construção do sujeito ético. **Educação & Sociedade**. n. 76, 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/es/v22n76/a13v2276.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2020.

SILVA FILHO, R. L. L. A evasão no Ensino Superior brasileira. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 641-659, set./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0737132.pdf>> Acesso em: 27 ago. 2020.

SOUZA, A. C.; BRANDALISE, M. A. T. Avaliação da política de cotas da UEPG: desvelando o direito à igualdade e à diferença. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 21, n. 2, p. 415-438, July 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772016000200415&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2020.

VIOLA, S. E. A. A educação superior: compromisso com os direitos humanos. p. 25-54. **Educação superior: espaço de formação em direitos humanos**. Org: Aida Maria Monteiro Silva. São Paulo: Cortez, 2013.

A JUSTIÇA RESTAURATIVA COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO MATERIAL DOS DIREITOS HUMANOS

SOB A PERSPECTIVA DE
JOAQUÍN HERRERA FLORES

Bianca Maria Mioduski

E-mail: biancamioduski@gmail.com

Aluna especial do Mestrado em Ciências Sociais da
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Luciane Corrêa

E-mail: lu9kryssa@gmail.com

Mestranda profissional do Ensino em História pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Paloma Machado Graf

E-mail: palomagraf@hotmail.com

Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade
Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Jussara Ayres Bourguignon

E-mail: juaybo@gmail.com

Professora Doutora do Programa de Ciências Sociais da
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

RESUMO: Este resumo é resultado das discussões realizadas no Núcleo de Pesquisa em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas do Programa *Stricto Sensu* da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Tem como finalidade apresentar como a justiça restaurativa pode promover, materialmente, os direitos humanos por meio dos Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania. Portanto, foram explicitados os conceitos de justiça restaurativa e de direitos humanos, pela perspectiva crítica de Joaquín Herrera Flores, para identificar como as práticas restaurativas têm sido aplicadas, mormente pelo Centros Judiciários de Solução de Conflitos de Cidadania da Comarca de Ponta Grossa/PR. Para dar conta do objetivo proposto, possui natureza predominantemente exploratória e descritiva, envolvendo os procedimentos metodológicos pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, para descrever o trajeto percorrido do surgimento da justiça restaurativa, principalmente no que tange ao cenário brasileiro, e para demonstrar a sua correlação como instrumento material para a promoção dos direitos humanos, de acordo com os conceitos críticos de Herrera Flores, foi efetuada uma análise crítica do caso Sandro, do sequestro do Ônibus 174. Ao final, conclui-se o presente texto demonstrando como a justiça restaurativa pode ser ferramenta para a materialização de promoção de direitos humanos e dignidade humana, por meio de projetos voltados ao atendimento da comunidade.

Palavras-chave: Justiça Restaurativa, Direitos Humanos, Dignidade Pessoa Humana.

INTRODUÇÃO

Como a justiça restaurativa pode ser utilizada como instrumento para materializar a promoção dos direitos humanos? Com essa problemática iniciamos um percurso para identificar como a justiça restaurativa

dialoga com os conceitos críticos propostos por Joaquín Herrera Flores e pode ser considerada um potente instrumento de viabilização material de direitos humanos, quando ofertado projetos à população que fomentem, além do acesso à justiça, o exercício de sua cidadania. Este texto é resultado de pesquisa exploratória e descritiva, que utilizou a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental como procedimentos metodológicos.

Assim, objetiva apresentar que a justiça restaurativa, interpretada por meio das lentes da perspectiva crítica de direitos humanos de Herrera Flores, pode ser um potencial instrumento de quebra de paradigma para oportunizar uma nova forma de exercer do judiciário. Para efetuar essa conexão entre justiça restaurativa e o conceito de direitos humanos de Herrera Flores, foi analisado o caso de Sandro, do sequestro do ônibus 174 para desenhar como uma vida, com sucessivas violações de direitos, causam mais danos à sociedade e impedem os sujeitos que conquistarem materialmente seus direitos e ter respeitado a sua dignidade humana.

Ao final, apresenta que a justiça restaurativa interpretada pelas lentes de direitos humanos de Herrera Flores, em parceria e consonância com a rede de proteção socioassistencial e as políticas públicas e afirmativas, pode atender as necessidades dos sujeitos que passam por seu sistema, proporcionando condições materiais para lhes garantir a dignidade humana e o exercício da cidadania.

O SURGIMENTO DA JUSTIÇA RESTAURATIVA

A denominação “justiça restaurativa” surge por meio do psicólogo Albert Eglash em 1958, sendo o que se prevalece no Brasil segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e “[...] seu uso, em 1977, parece

ser posterior às suas raízes e precedentes marcados pela ancestralidade” (CNJ, 2018, p. 55). A origem da justiça restaurativa é associada principalmente às culturas indígenas dos Estados Unidos da América, Canadá e Nova Zelândia. Howard Zehr (2008) a considera um modo de legitimação e resgate dos elementos restaurativos das tradições que foram frequentemente desprezadas e reprimidas pelos colonizadores europeus, sendo difícil encontrar um povo indígena que não tenha elementos da Justiça Restaurativa.

O conceito de justiça restaurativa utilizado pela ONU para criar a Resolução nº 2002/12 é o de Tony Marshall, o qual também é um dos mais aceitos internacionalmente, definindo se tratar de um processo pelo qual as partes resolvem coletivamente como lidar com as consequências de uma ofensa e os desdobramentos para o futuro (ACHUTTI, 2014) Esta resolução formula os princípios básicos das práticas restaurativas, sendo eles: imparcialidade do facilitador; confidencialidade; voluntariedade das partes; presunção de inocência; razoabilidade e proporcionalidade. Ademais, elucida os Programa de Justiça Restaurativa como qualquer programa que use Processos Restaurativos (processo envolvendo vítima e ofensor, e quaisquer outros indivíduos afetados, que participam ativamente na resolução das questões com a ajuda de um facilitador) e que almeja atingir Resultados Restaurativos (acordo do processo restaurativo). A natureza das respostas podem ser: reparação; restituição ou serviço comunitário, tendo a finalidade de atender necessidades individuais e coletivas; atender responsabilidades das partes e promover a reintegração da vítima e do ofensor. (ONU, 2002). No Brasil, a justiça restaurativa faz sua aparição nas primeiras décadas do século 21 em diversas áreas como escolas e comunidades (GRAF, 2019), porém, foi oficialmente institucionalizada pelo Poder Judiciário a partir do ano de 2005, dando origem a uma Justiça Restaurativa Judicial, cuja trajetória pode ser mapeada em dois tempos contínuos: o tempo da autodenominada “implantação”,

que tem como marco os três projetos-piloto em São Paulo, Rio Grande do Sul e Distrito Federal, cobrindo um período aproximado de cinco anos entre 2005 e 2010; e o tempo da “institucionalização-expansão” tendo como marco a Resolução n. 125/2010 do CNJ, seguida da Resolução n. 225/2016 do CNJ, cobrindo os anos de 2010 a 2017, estando no momento em curso (CNJ, 2018, p. 113).

Para Johnstone e Van Ness (2011) *apud* Graf (2019), a justiça restaurativa é um movimento social global de grande diversidade interna, almeja-se primordialmente transformar a forma como as sociedades contemporâneas lidam com o crime e suas formas conexas de comportamento problemático. Sendo influenciada por diversos movimentos sociais como o feminista, a emancipação indígena, os grupos de defesa dos direitos das vítimas, o comunitarismo, etc. (CNJ, 208). A justiça restaurativa busca a mudança cultural no trato dos conflitos diários, que vão além do Poder Judiciário, viabilizando sua aplicação em outros âmbitos. Apesar dos programas serem em conjunto à esfera judiciária, são voltados para a própria comunidade impactando as relações humanas, juntamente a ONG's, Universidades, fundações, escolas e outros institutos, logo, pode ser considerada um movimento social (GRAF, 2019).

DIREITOS HUMANOS: A PERSPECTIVA CRÍTICA DE HERRERA FLORES

A história dos Direitos Humanos remonta ao século VI a. C, o registro mais antigo reconhecido como a primeira carta dos direitos humanos do mundo, atribuído à Ciro, o rei persa, é um cilindro de argila na língua acádia com a escritura cuneiforme. Nele consta diversos decretos, entre eles, a libertação dos escravos da Babilônia e instituição da

tolerância religiosa. O cilindro foi encontrado em 1879 e traduzido pela ONU, em 1971. Atualmente encontra-se no Museu Britânico, em Londres. Contudo três documentos são tidos como textos fundadores dos Direitos Humanos, a saber: A Declaração da Independência dos EUA de 1776; a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789 e a Declaração Universal dos Direitos Humanos decretada pela ONU em 1948. (HUNT, 2009)

Hunt (2009, p. 207) afirma que “a Declaração Universal cristalizou 150 anos de luta pelos direitos”. No entanto, a teoria crítica dos Direitos Humanos de Joaquin Herrera Flores nos mostra que não basta os direitos estarem positivados. Estes ainda estão mais no campo das ideias, são abstratos quando voltamos para a realidade social. Como afirma, é necessário libertar os Direitos Humanos da “jaula de ferro na qual foram encerrados pela ideologia de mercado e sua legitimação jurídica formalista e abstrata”. (HERRERA FLORES, 2009, p. 17). Deixar a “ideia abstrata de humanidade” e passar a enxergar os sujeitos reais no processo para a efetivação dos direitos. Boaventura de Souza Santos (2018, p. 211) afirma que “a grande maioria da população mundial não é sujeito de direitos humanos”. Nesta perspectiva, Herrera Flores (2009) nos oferece uma nova perspectiva sobre os Direitos Humanos. Esta nova concepção de direitos está atrelada à luta pela dignidade humana. Ele evidencia que antes da efetivação dos direitos, deve-se ter acesso aos “bens” exigíveis para se viver com dignidade. Sendo assim, a materialização dos direitos só ocorrerá quando indivíduos, grupos e organizações forem fortalecidos e construirão um “marco de ação que permita a todos e a todas criar as condições que garantam de um modo igualitário o acesso aos bens materiais e imateriais que fazem com que a vida seja digna de ser vivida”. (HERRERA FLORES, 2009, p. 29)

Para análise da concepção crítica dos Direitos Humanos de Herrera Flores (2009), bem como a possível contribuição da Justiça Restaurativa como promotora destes direitos, foi realizada a análise do

documentário ônibus 174, de José Padilha. Por meio, da análise das narrativas e da história do sequestrador, Sandro Barbosa do Nascimento, foram apontados como os direitos humanos, sem a concepção crítica e material não são suficientes para que se vivencie a dignidade humana. Ao analisarmos a vida do Sandro pelo prisma dos princípios e valores restaurativos e à luz da teoria crítica de Herrera Flores, verificou-se que sua vida foi permeada por sucessivos abandonos e negação dos Direitos Humanos, que culminou na sua morte no dia do sequestro do ônibus 174. Sandro era morador da favela, não conheceu o pai, viu sua mãe ser assassinada (degolada) por três homens, aos seis anos. Aos dez, foi morar na rua, não aprendeu ler e escrever. A vida de Sandro foi marcada pela negligência dos sistemas de garantias, em especial, as jurídicas. Sobrevivente da Chacina da Candelária, 23/07/1993, não recebeu nenhum apoio do Estado e encontrava apenas em Yvone de Mello, assistente social, uma pessoa disposta a defendê-lo, sendo esta, a pessoa mais próxima durante a sua existência. A análise se pautou nos cinco pontos que são as bases da teoria crítica de Herrera Flores (2009), pois para o autor não há como materializar os Direitos Humanos se: a pessoa não tiver acesso aos bens exigíveis para viver com dignidade, pois todos temos a necessidade de satisfazer culturalmente determinados bens materiais e imateriais. Para alcançarmos os bens, os processos devem ser igualitários. No entanto, devemos ter em mente que para satisfazer as necessidades, estamos imersos em sistemas de valores e processos que impõem um acesso restringido, desigual e hierarquizado aos bens, que se materializou durante a história por meio de marcos hegemônicos de divisão social, sexual, étnica e territorial do fazer humano. Compreender que a luta de grupos marginalizados e oprimidos pelos processos históricos, raramente foram recompensadas com o êxito e, que o poder político e legislativo, devem estabelecer sistemas de garantias (econômicas, políticas, sociais e, sobretudo, jurídicas), que façam as instituições nacionais e internacionais cumprir aquilo que fora conquistado pelas lutas em prol da dignidade de todas e de todos.

Ao confrontarmos a vida de Sandro com a teoria crítica de Herrera Flores (2009) percebeu-se, a urgência da materialização dos Direitos Humanos como dignidade humana. Mas para isso, como afirma o autor, precisamos de um conjunto de estratégias que nos sirva de guia ou metodologia de uma ação emancipadora. E uma ação emancipadora pode ser a Justiça Restaurativa materializada por projetos desenvolvidos por meio dos CEJUSC's.

O CEJUSC/PG COMO ÓRGÃO PROMOTOR DE DIREITOS HUMANOS

Os CEJUSC's são os Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania, considerados unidade judiciais que desempenham projetos na área de cidadania e realizam atendimentos sob a política de métodos alternativos, a fim de orientar e auxiliar na promoção dos direitos de acesso à justiça e conseqüentemente, a dignidade humana por meio do acesso igualitário e não hierarquizado aos bens e serviços. Na medida de suas atribuições, propiciam condições materiais para que direitos possam ser efetivamente gozados pela população. No que tange especificamente ao CEJUSC de Ponta Grossa/PR, este foi o primeiro do Estado a conter na portaria de sua criação, a possibilidade de atendimentos por meio da justiça restaurativa – que se tornou carro chefe das práticas e projetos (GRAF, 2019).

Incorporando a ideia do Sistema de Múltiplas Portas, o CEJUSC pode ser considerado como Fórum de múltiplas portas, pois é o local onde cada demanda é analisada individualmente de acordo com as suas características e encaminhada ao procedimento mais adequado para a resolução ou transformação de determinado conflito, conforme a demanda das partes (GRAF, 2019). Neste ponto, observa-se que os

CEJUSC's aplicam o que Herrera Flores (2009), chama de análise impura da situação, porquanto é contaminada pelo contexto. Destaca-se que, mesmo em situações em que não haja propriamente um conflito entre partes, os CEJUSC's, pelo setor de cidadania, assumem uma postura ativa e pró ativa, por realizarem projetos voltados ao atendimento da população em situação de vulnerabilidade social e de empoderamento, na medida em que oferta projetos e programas integrados com outras entidades e organizações, na promoção e garantia de direitos, principalmente em parceria com a rede de proteção socioassistencial.

Esses projetos fomentam e potencializam o senso comunitário, permitindo que os sujeitos participem ativamente da construção das soluções, seja de conflitos interpessoais até os que ultrapassam essas esferas, como os coletivos e difusos. Nesse sentido, Herrera Flores (2009) defende que não haverá direitos humanos se não se potencializam políticas de desenvolvimento integral, comunitário, local e, logicamente, controlável pelos próprios afetados, inseridos no mesmo processo de respeito e consolidação dos direitos, e é isso que os CEJUSC's tentam construir.

CONCLUSÃO



Como vimos, Herrera Flores (2009) critica a visão tradicional de que os direitos humanos são prerrogativas que já possuímos pelo simples fato de sermos humanos, decorrente de uma visão meramente formal, dissociada da análise mais evidente da realidade social. Essa visão reducionista, prejudica a efetiva compreensão dos Direitos Humanos, porque não se debruça sobre os bens que tais direitos devem garantir, ou seja, sobre as condições materiais necessárias para exigí-los e sobre o papel das lutas sociais no processo de concepção e consolidação.

Para dar conta dessa análise crítica e como justiça restaurativa pode promover o gozo e exercício destes direitos, foi utilizado o documentário ônibus 174 que conta a história do sequestrador, Sandro Barbosa do Nascimento, o qual não teve respeitado seus direitos. Realizada esta análise, foi evidenciado que, pela ótica restaurativa à luz da teoria crítica de Herrera Flores, sua vida foi permeada por sucessivas negações de direitos e dignidade, findando em sua morte no dia do sequestro, além da morte da refém Geisa Gonçalves, grávida a época do ocorrido.

A justiça restaurativa decorre de movimentos sociais que lutavam por emancipação e direitos civis e a emergência deste movimento restaurativo busca apresentá-la para além de uma simples “justiça normatizada”, formal, pois, em verdade, ela é contra- hegemônica. Herrera Flores (2009) defende que os movimentos sociais são esforços para levar à prática essa perspectiva “nova” que ora defendemos. Os direitos humanos devem transformar-se na “forma” sobre a qual se construirá um novo conceito de justiça e de equidade, que leve em consideração a realidade da exclusão de quase 80% da humanidade dos “benefícios” dessa nova ordem global. (HERRERA FLORES, 2009). Herrera Flores (2009) defende que: Só há uma classe de direitos para todas e todos: os direitos humanos. A liberdade e a igualdade são as duas faces da mesma moeda. Uma sem a outra nada são. Sem condições que as coloquem em prática (políticas de igualdade, que se concretizam nos Direitos Sociais, Econômicos e Culturais), as liberdades individuais (quer dizer, os Direitos Civis e Políticos) e os direitos sociais não terão espaço em nosso mundo.

A justiça restaurativa, compreendendo justiça como um valor e movimento social pela inclusão, igualdade e respeito à dignidade humana, pode, então, promover materialmente os direitos humanos, quando aplicada por meio de projetos e programas em conjunto com a rede de proteção social, ONGS, institutos privados e públicos, e

também, como política pública, abarcada por legislações municipais, estaduais e nacionais, que possibilite esse trabalho multidisciplinar tanto no âmbito da construção de senso comunitário, na educação e na prevenção e no fomento de uma cultura de paz, quanto também após a ocorrência de fatos que sejam contrários ao ordenamento jurídico e que causem dano à alguém. A justiça restaurativa é uma justiça aberta e orgânica, focada no fortalecimento da comunidade e no exercício da cidadania, que pode ser adaptada ante a peculiaridades locais e regionais, por isso ela considera as circunstâncias e as idiosincrasias de cada caso.

Posto isso, entendemos que a justiça restaurativa, interpretada pelas lentes e em consonância com a perspectiva crítica de Herrera Flores sobre direitos humanos, pode ser uma potencial ferramenta emancipatória para a consolidação material de direitos, com a satisfação de necessidades e acesso aos bens – como forma de conceber esse novo conceito de justiça e equidade.

REFERÊNCIAS

ACHUTTI, Daniel. **Abolicionismo Penal e Justiça Restaurativa:** do idealismo ao realismo político-criminal. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, v. 15, p. 33-69, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Relatório Analítico Propositivo – Justiça Pesquisa. **Pilotando a Justiça Restaurativa:** o papel do Poder Judiciário. Presidente Ministra Cármen Lúcia Antunes Rocha, 2018a. Disponível em: encurtador.com.br/dklAP. Acesso em: 19 ago. 2020.

GRAF, Paloma Machado. **Circulando relacionamentos:** a justiça restaurativa como instrumento de empoderamento da mulher

e responsabilização do homem no enfrentamento da violência doméstica e familiar. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2019.

HUNT. Lynn. **A invenção dos direitos humanos**. Tradução de Rosaura Eichenberg. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

HERRERA FLORES. Joaquin. **A (Re) invenção dos direitos humanos**. Tradução de Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Susberger. Florianópolis: Fundação Boiteaux, 2009.

ÔNIBUS 174. Direção José Padilha, Felipe Lacerda. Produção: José Padilha, Marco Prado. 2002. 1 vídeo (118 min). Disponível em: <https://vimeo.com/240313562>. Acesso em: 25 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Resolução n° 12. **Princípios básicos para utilização de programas de justiça restaurativa em matéria criminal**. 24 de julho de 2002. Disponível em: encurtador.com.br/mGOQ5. Acesso em: 19 ago. 2020.

ZEHR. Howard. **Trocando as lentes**: um novo foco sobre o crime e a justiça. São Paulo: Palas Athena, 2008.

SANTOS. Boaventura de Souza. Direitos Humanos: uma hegemonia frágil. In: SANTOS. Boaventura de Souza. **Construindo as Epistemologias do Sul**: Antologia essencial: vol. II: Para um pensamento alternativo das alternativas. Compilado por Maria Paula Meneses et. Al. Ciudad Autonoma de Buenos Aires: CLACSO, 2018. Disponível em: encurtador.com.br/jptA5. Acesso em: 30 jul. 2020.

PANDEMIA E POVOS INDÍGENAS: VULNERABILIDADES E VIOLAÇÕES DE DIREITOS

Letícia Peters Rossato

leticiapetters@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná

Gabrielle Santangelo Leiner

leiner.juridico@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná

Nei Alberto Salles Filho

nsalles@uepg.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná

NÚCLEO DE PESQUISA EM DIREITOS HUMANOS,
CIDADANIA E POLÍTICAS PÚBLICAS

RESUMO: As vulnerabilidades e violações de direitos indígenas frente ao sistema de saúde indigenista se estarrece diante da pandemia do COVID-19. Este estudo descreve o sistema da política nacional de atenção aos povos indígenas e seu funcionamento destacando a luta

constante interétnica dos povos indígenas de se fazerem ouvir nas deliberações relativas às ações indigenistas. A saúde de um povo é decidida por outrem que não vivencia essa diversidade cultural, étnica, populacional e geográfica na qual vivem os índios do Brasil. A população indígena está inserida em um sistema hegemônico no qual suprime o respeito às suas vozes e diferenças culturais sendo convergidos para uma lógica imposta e desrespeitosa frente a sua multiculturalidade. A estrutura e a lógica hegemônica da visão ocidental acerca da saúde indigenista se perfaz no presente estudo na medida em que se verifica a precariedade do funcionamento do sistema básico de saúde desses indivíduos. Concluindo para uma derradeira violação e ineficácia dos direitos indígenas.

Palavras-chave: violações, direitos humanos, indígenas.

INTRODUÇÃO



A saúde e o acesso às políticas públicas dos povos indígenas brasileiros enfrentam descaso e inércia do Estado, além de confrontos relacionados à demarcação de terras e destruição do meio ambiente com avanço do desmatamento e queimadas. Essa situação de privação de Direitos coloca os indígenas em situação de muita vulnerabilidade, principalmente nas questões de saúde (SANTOS, COIMBRA, 2008).

Em épocas passadas epidemias de gripe e sarampo aniquilaram etnias inteiras em curtos períodos de tempo, isto se deve a falta de anticorpos para resistir a essas doenças, precário acesso às políticas de saúde e um deliberado não interesse do Estado em garantir os direitos mais básicos a essas populações (SANTOS, COIMBRA, 2003).

A história dos povos indígenas junto a “civilização ocidental” foi marcada por uma série de violências e desrespeito a diferentes culturas. A principal preocupação dos colonizadores foi ampliar suas possibilidades de riqueza e para tanto subjugar e eliminaram aqueles

que se apresentavam como um empecilho ao avanço sobre as terras e exploração. Dessa forma, os índios foram escravizados, dizimados, violentados e tiveram suas crenças, costumes e tradições desconsiderados (MATTOS, 2016).

As legislações existentes sobre indígenas no Brasil dividiram-se entre os interesses do poder econômico e a ideia de catequizar e doutrinar esses povos, criando corpos dóceis para serem utilizados na lógica da exploração e mão de obra com baixo custo (MATTOS, 2016). Essa realidade não mudou tanto ao longo do tempo, a exemplo do Estatuto do Índio, realizado em contexto autoritário e sem consulta às comunidades indígenas. O estatuto trouxe a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) como responsável pela demarcação de terras indígenas.

Somente com a entrada em vigor da Constituição Federal de 1988 houve uma significativa mudança nos paradigmas. O índio tem então o direito à alteridade assegurado, ou seja, “o respeito a sua especificidade étnico-cultural garantindo-lhe o direito de ser e de permanecer índio” (COLAÇO, 2012, p. 111). A Constituição inaugura o direito à diversidade cultural e a multietnicidade dos povos indígenas, porém a concretização e as ações reais que garantam a autodeterminação dos povos indígenas estão longe de serem efetivadas da sua função abrangida com a CF/88.

A luta pelos direitos indígenas é de suma importância para compreensão dos direitos humanos, visto que analisar somente o direito positivado seja em âmbito nacional ou internacional, não é suficiente para entender a situação e as necessidades específicas de cada grupo, sendo essencial a análise das reivindicações de grupos tradicionalmente marginalizados do processo de positivação e de reconhecimento institucional de suas expectativas (HERRERA FLORES, 2009, p. 77).

Na questão indígena três reivindicações tornam-se imprescindíveis: o reconhecimento do direito à terra, o direito à autodeterminação; e o direito ao acesso às políticas públicas.

Três direitos que na prática estão longe da previsão legislativa. Esse abismo entre lei e realidade evidenciou-se com a propagação do COVID-19, vindo a ressaltar a falácia abissal da legislação e da realidade indígena. A dificuldade de acesso às políticas públicas de saúde se mostra uma agravante substancial na potencialidade com que o vírus tem atingido as comunidades indígenas, as complicações vão desde problemas de acesso às unidades de saúde, até a falta de equipamentos e recursos humanos no subsistema de saúde indígena em território nacional.

A situação expõe a vulnerabilidade na medida em que comunidades têm sido expostas a COVID-19 em virtude da invasão de suas terras por grileiros e garimpeiros em busca de lucro, demonstrando a necessidade de luta por esses direitos.

Destaque-se que o estudo foi desenvolvido com objetivos exploratórios e descritivos, com pesquisa essencialmente bibliográfica escrita, construído a partir de uma abordagem histórica à luz do método dedutivo.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO AOS POVOS INDÍGENAS



A política nacional de atenção aos povos indígenas visa garantir acesso à saúde integral dessa população. As diversidades históricas, culturais, sociais e geográficas convergem para uma vulnerabilidade magnânima e transcendente da população brasileira.

Determinadas diretrizes são estabelecidas com a finalidade de organizar o alcance das ações de saúde dos povos indígenas: serviços à saúde no formato de Distritos Sanitários Especiais e Polos-Base, cuja atenção inicial e serviços de referência se situam; preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural; monitoramento

das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas; articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde; promoção do uso adequado e racional de medicamentos; promoção da ética na pesquisa e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas; promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena; controle social (FUNASA, 2002).

Com a finalidade de atender toda a demanda, percalços e diferenças desse grupo foram criados os distritos Sanitários, que são unidades de responsabilidade sanitária federal através da Lei Arouca, Lei n. 9836 de setembro de 1999. A definição territorial dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas levam em consideração critérios populacionais, geográficos, perfis epidemiológicos, disponibilidade de serviços, recursos humanos e infraestrutura, vias de acesso aos serviços instalados em nível local e à rede regional do SUS, relações sociais entre os diferentes povos indígenas do território e a sociedade regional, distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas, que não coincide necessariamente com os limites de estados e municípios onde estão localizadas as terras indígenas (FUNASA, 2002).

Os, Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), assim chamados, funcionam de maneira a organizar uma rede de atenção básica à saúde dentro das áreas indígenas de forma integrada e hierarquizada diretamente articulada com o SUS. Trata-se de uma unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (BRASIL, 2020).

Vinculados aos DSEIs encontram-se os Pólos-Base, que são as primeiras referências na rede de atenção à saúde, esses estão vinculadas às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que são compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, agentes indígenas de saneamento e de saúde.

Atualmente no Brasil são 34 DSEIs divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Não obedecem aos limites dos Estados. Sua estrutura de atendimento conta com unidades básicas de saúde indígenas, polos-base e as Casas de Saúde Indígena (CASAI). Cada Polo Base cobre um conjunto de aldeias. No Brasil, os 34 DSEIs abrigam 361 pólos base (BRASIL, 2020).

Todas essas estruturas compõem o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, estrutura interligada ao SUS com objetivo de ampliar o acesso dos indígenas à atenção básica através de serviços diferenciados, com recursos humanos preparados para atuar em contextos interculturais e em conformidade com as demandas de saúde desses povos.

O problema dessa “suposta” organização de atenção básica de saúde é a demanda dos serviços de média e alta complexidade pois o acesso segue o mesmo processo da população não indígena. Isso faz com que, por vezes, as especificidades étnicas e culturais não sejam observadas, o que viola diretamente os direitos humanos desses indivíduos.

Ainda, há uma inexistência de definições na legislação sobre a participação indígena, cabendo destacar uma luta constante interétnica dos povos indígenas de se fazerem ouvir nas deliberações relativas às ações indigenistas, mesmo sem estarem previstos.

Em uma visão gramsciana valeria ressaltar que esta concepção do mundo imposta mecanicamente pelo ambiente exterior é desprovida de consciência crítica e coerência, é desagregada e ocasional. A partir do momento que se adota a concepção do mundo de outro grupo social, resulta um contraste entre o pensar e o agir e a coexistência de duas concepções do mundo (GRAMSCI, 1978a, p. 15).

VULNERABILIDADE E EXPOSIÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS PANDEMIA DO COVID-19

O monitoramento do avanço da COVID-19 nos povos indígenas, bem como, as medidas de proteção e cobrança ao Estado frente suas responsabilidades, têm sido realizadas pelas coletividades indígenas, organizações não governamentais de apoio à causa e instituições acadêmicas. As instituições estatais têm constantemente se eximido nas ações e até na execução dos orçamentos direcionados ao combate à pandemia e proteção dessas populações. Além disso, o Ministério da Saúde e a secretaria de saúde indígena optaram por registrar como óbitos e contaminados somente o número proveniente de indígenas aldeados, os indígenas não-aldeados estão fora dos números oficiais e são incluídos no panorama geral. Por isso, foi criada pelo instituto socioambiental (ISA) em parceria com outras instituições a “Plataforma de monitoramento da situação indígena na pandemia do novo coronavírus (Covid-19) no Brasil”, para trazer números reais e alertar sobre o avanço do vírus e desrespeito aos direitos indígenas.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) realizou um relatório sobre o risco do espalhamento da COVID-19 em Territórios indígenas, levando em consideração a situação geográfica e sociodemográfica. Este estudo fornece um interessante e alarmante material de análise, ressalta-se que o relatório em questão teve sua publicação em 18 de abril de 2020 e traz informações encontradas até esta data, também fornece projeções, mas de curto e médio prazo.

Conforme relatório verificou-se que a população indígena em área de alto risco de contaminação encontra-se na região urbana ou onde as terras indígenas estão próximas de centros urbanos. Porém, essa lógica pode sofrer alterações se houver a interiorização da pandemia, o que significa aumentar os riscos de contaminação também para a população em zona rural ou de difícil acesso (FIOCRUZ, 2020a).

Outro ponto de destaque no relatório realizado pela Fiocruz foi a elevação dos números de hospitalizados por síndrome respiratória aguda (SRAG) no território da Amazônia legal, o que indica o aumento da pandemia entre povos indígenas e a subnotificação de casos devido a falta de equipamento, testagem e acesso a melhores condições de tratamento hospitalar (FIOCRUZ, 2020 b). Ainda, a vulnerabilidade é evidenciada nessas populações em razão da elevada carência nutricional, doenças crônicas existentes e doenças infecto parasitárias, além disso, destaque-se a falta de saneamento básico, média de moradores por residência, distância e dificuldade de acesso a regiões com suporte hospitalar e unidades de terapia intensiva (FIOCRUZ, 2020b).

Também é preocupante a condição dos povos indígenas isolados e de recente contato e a ausência de políticas direcionadas à proteção. A invasão de territórios indígenas e a conseqüente presença de grileiros, madeireiros, garimpeiros e até missionários intensifica o risco de transmissão do vírus. Resta clara a violação aos direitos e falta de proteção aos povos originários (FIOCRUZ, 2020 b).

O enfrentamento a COVID-19 precisa de medidas emergenciais de diferentes setores e instituições, fugindo à lógica das normatizações gerais e abstratas e sim considerando a diversidade dos grupos e necessidades específicas. Isso implica na garantia de direitos na realidade de cada comunidade indígena, direitos que ultrapassam as restrições e lacunas da legislação, é imprescindível a compreensão das urgências de cada cultura em uma visão contextualizada dos Direitos Humanos.

Na compreensão de Herrera Flores (2009) é necessário reconhecer que o ser humano é cultural e por isso entende o mundo a partir dos entornos que vivenciam, portanto é necessário criar meios que viabilizem o encontro e a construção de espaços entre indivíduos e grupos de processos culturais distintos. As existências de diálogos interculturais garantem a possibilidade de se constituir uma cultura jurídica antiformalista, anti-individualista e antimonista e que desta forma empodera grupos reiteradamente excluídos (WOLKER, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Busca-se demonstrar com a exposição dos dados deste estudo a urgência de pensar os Direitos Humanos dos povos Indígenas em uma perspectiva crítica, que não imponha formas de conceber direitos e, sim, compreenda as diferenças e a necessidade de uma visão contextualizada das demandas indígenas na construção participativa e igualitária de políticas públicas.

A pandemia expôs a vulnerabilidade dos povos indígenas e a precariedade em se tratar de demandas oriundas dos mesmos. A lógica ocidental que foi constantemente imposta na relação entre indígenas e “civilização” ganha novos contornos, com uma política de violações de Direitos humanos e reiterada perseguição aos povos originários, em um genocídio e etnocídio instrumentalizado pela pandemia da COVID-19 e a inércia estatal.

Ressalta-se que o estudo apresentado está longe de oferecer uma resposta satisfatória e final a problemática enfrentada, além disso, demanda de aprofundamento e constante pesquisa conforme surgirem novos dados da epidemia da COVID-19 e da situação dos povos indígenas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/secretarias-estaduais/685-institucional/secretarias/secretaria-especial-de-saude-indigena-sesai/46396-districtos-sanitarios-especiais-indigenas-dseis>>. Acesso em: 24 set. 2020.

CAMPOS, F. E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L. M. **Cadernos de saúde: planejamento e gestão em saúde**. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. p. 11-26.

COLAÇO, T. L. **Os novos direitos indígenas**. In: WOLKMER, Antônio Carlos et al. (Coord.). Os “novos” direitos no Brasil: natureza e perspectiva. São Paulo: Saraiva, 2012.

CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R.E. Sistema Único de Saúde – SUS: princípios. In: DEUSDARÁ, Bruno; ROCHA, Décio. Análise de conteúdo e análise de discurso: aproximações e afastamentos na (re) construção de uma trajetória. **Revista Alea**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 305-322, dez. 2005.

DI GIOVANNI, G. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: **Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil**. Campinas: Unicamp, 1998.

DI PIETRO, M. S. Z. **Parcerias na Administração Pública**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.

FIOCRUZ. **Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas**: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatorios_tecnicos_-_covid-19_procc-emap-ensp-covid-19-report4_20200419-indigenas.pdf> acesso 24 set. 2020.

FIOCRUZ. **Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao Covid-19 no contexto dos povos indígenas**: reflexões para a ação. 2020b. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/atl_relatorio_sintetico_07_05_0.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

GRAMSCI, A. **Concepção dialética da história**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978. 3 ed.

HERRERA FLORES, J. **Teoria crítica dos direitos humanos**: os direitos humanos como produtos culturais. Rio de Janeiro: Lumen Juris: 2009.

MATTOS, F. S. **A proteção dos direitos indígenas pelo Ministério Público**: uma análise na perspectiva da teoria crítica dos direitos humanos. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas. Programa de Pós Graduação em Direito. Florianópolis, 2016.

SANTOS, V. S.; COIMBRA JR, C. E. A. **Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil**. In: COIMBRA JR, C. E. A. et al. (Org.). Epidemiologia dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz: Abrasco, 2003.

SANTOS, V. S; COIMBRA Jr. C. E. A. **Saúde indígena**. In: Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, organizador. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

WOLKMER, A. C. et al. **Os “novos” direitos no Brasil**: natureza e perspectiva. São Paulo: Saraiva, 2012.

O IDOSO E O ACESSO AOS MEDICAMENTOS GRATUITOS: UM DIREITO HUMANO CONCRETIZADO?

Carlos Lopatiuk

Doutorando em Ciências Sociais Aplicadas,
Universidade Estadual de Ponta Grossa
carloslopatiuk@yahoo.com.br

Graciela Cristina Freitas Simon Sola

Especialista em Direito Tributário
UNISECAL.
graci_simon@yahoo.com.br

Patrícia Machado Pereira Giardini

Mestranda em Ciências Sociais Aplicadas
Universidade Estadual de Ponta Grossa
pattympg8@gmail.com

Jussara Ayres Bourguignon

Doutora em serviço Social pela PUC/SP.
Professora do Programa de Ciências Sociais Aplicadas e do
Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa

RESUMO: O presente artigo tem como finalidade principal trazer ao leitor uma reflexão acerca dos direitos humanos com relação aos idosos no Brasil, baseada na ótica crítica do filósofo e jurista espanhol, Joaquín Herrera Flores, em seus aspectos sociais, econômico, político e cultural. Metodologicamente, se trata de uma pesquisa bibliográfica, que traz o contexto complexo do tema, bem como, documental, já que pretende analisar a legislação brasileira que visa à proteção social do idoso, bem como, as políticas públicas existentes, sem a pretensão de esgotar relevante tema.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Pessoa Idosa; Políticas Públicas; Saúde.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é parte dos estudos realizados no Núcleo Temático de Pesquisa em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas, integrante das atividades programadas do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas (PPGCSA) da Universidade Estadual de Ponta Grossa/Pr. O núcleo tem como objetivo, desenvolver estudos e pesquisas regulares sobre a articulação entre políticas públicas e direitos humanos, através de suas concepções históricas, filosóficas, jurídicas e políticas, sob os aspectos interdisciplinares dos estudos em direitos humanos.

Os estudos se baseiam num olhar crítico do jurista espanhol Joaquín Herrera Flores, falecido em 2009, através de sua obra literária editada no mesmo ano: *A (re) invenção dos Direitos Humanos*. Para o presente trabalho escolhemos temática de extrema relevância, que observa os direitos humanos relacionados aos idosos.

Tem por objetivo geral, verificar se os direitos humanos legislados desde a promulgação da constituição cidadã, tem se efetivado através das políticas de proteção social e políticas públicas direcionadas à pessoa idosa, especialmente quanto ao fornecimento e acesso aos medicamentos gratuitos. Seria este, um direito humano concretizado?

Para atingir este objetivo, se estabeleceu os seguintes objetivos específicos: compreender a visão complexa de Herrera Flores (2009) acerca dos direitos humanos perante o contexto social, econômico, político e cultural atual; verificar as legislações em prol dos idosos no Brasil, bem como, as respectivas políticas públicas, especialmente, a política estatal de fornecimento e acesso aos medicamentos gratuitos pela população idosa, procurando perquirir sua efetividade.

Por meio da técnica da pesquisa bibliográfica, através do olhar crítico de Herrera Flores e pesquisa documental, com base em legislação constitucional e infraconstitucional em relação aos direitos da pessoa idosa se elaborou este texto a fim de alcançar os objetivos propostos na investigação.

DIREITOS HUMANOS NA PERSPECTIVA DE HERRERA FLORES

Cediço que, o ser humano nasce detentor de direitos como, ter um nome, conhecer o nome dos seus ascendentes, ser alimentado, vestido, educado e ter condições dignas de vida, inclusive durante sua velhice, tudo isso, garantido por documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) e outros pactos internacionais de direitos sociais e civis.

Para tanto, a DUDH, promulgada em 1948, há mais de sete décadas, ainda nos dá a sensação de que, todos já nascemos detentores de mínimos direitos perante toda a humanidade e que estes nos

acolherão por toda a vida, sempre que precisarmos. Já em seu início, os dois primeiros artigos ditam que:

Art. 1º Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.

Art. 2º Todos os seres humanos podem invocar os direitos e as liberdades proclamados na presente declaração, sem distinção alguma, nomeadamente de raça, de cor, de sexo, de língua, de religião, de opinião política ou outra, de origem nacional ou social, de fortuna, de nascimento ou de qualquer outra situação.

Assim, podemos nos achar credores automáticos de vários direitos, independente do local de nascimento, da classe social, de quem são nossos pais e nossa família, pois acreditamos que estamos protegidos pela lei e que alguém zelará por esses direitos. Mas, quem nos protegerá? De onde virão os recursos para essa proteção? O que nos garante esses direitos? Por se tratar de uma legislação universal, o senso comum leva ao entendimento simplista e equivocado de que todas as nações a cumprem porque têm esse dever. Sobre esse assunto, o espanhol Joaquín Herrera Flores traz como perspectiva crítica:

Para a reflexão teórica dominante, os direitos “são” os direitos; quer dizer, os direitos humanos se satisfazem tendo direitos. Os direitos, então, não seriam mais que uma plataforma para se obter mais direitos. Nessa perspectiva tradicional, a ideia do “quê” são os direitos se reduz à extensão e à generalização *dos direitos*. A ideia que inunda todo o discurso tradicional reside na seguinte fórmula: o conteúdo básico dos direitos é o “direito a ter direitos”. Quantos direitos! E os bens que tais direitos devem garantir? E as condições materiais para exigi-los ou colocá-los em prática? E as lutas sociais que devem ser colocadas em prática para poder garantir um acesso mais justo a uma vida digna? (2009, p. 27)

Através da carta de 1948, os direitos humanos foram postos simplesmente pelo fato de sermos humanos e isso não significa que eles seriam obrigatoriamente cumpridos. Vejamos que a DUDH não dita quem, onde e como se dariam as ações para que tais direitos fossem concretizados e as pessoas tivessem realmente protegidas por direitos mínimos, preocupação central do autor mencionado.

Para Herrera Flores (2009) esse fenômeno se dá em virtude de vários ângulos da complexidade, que pode ser analisada nas dimensões: cultural, empírica, jurídica, científica, filosófica, política e econômica.

Assim, a dimensão **cultural**, traz uma análise dos direitos humanos de acordo com cada povo e local, caso contrário, *isso gera graves conflitos de interpretação em relação aos direitos humanos que se deve saber 'gerir' sem imposições nem colonialismos*; a **empírica** considera que, os direitos humanos não existem com o simples fato de alguém *haver nascido*, mas *deve* ser construído por toda a sociedade de acordo com as especificidades, a fim de que possam ser colocados em prática; a dimensão da complexidade **jurídica** nos dá o entendimento da 'norma jurídica' ser considerada como *um instrumento a partir do qual se estabelecem caminhos, procedimentos e tempos para satisfazer, de um modo 'normativo', as necessidades e demandas da sociedade*; na dimensão **científica**, se entende que há um esforço em âmbito político, social, econômico e jurídico, mas ao mesmo tempo a concentração de poder nesses mesmos âmbitos, lembrando que não se pode haver neutralidade; na **filosófica** os direitos humanos não podem *ser compreendidos fora dos contextos sociais, econômicos, políticos e territoriais nos quais e para os quais se dão*; complexidade **política** é a que não pode ser compreendida fora do contexto cultural, e os direitos humanos devem ser levados à prática no âmbito político; por fim, a complexidade **econômica**, que é palco de mudanças no decorrer do tempo, em especial quanto ao pensamento liberal que regula o mercado e ao mesmo tempo desiguala os homens. (FLORES, 2009)

As concepções de fundo, trazidas por Herrera Flores (2019) são importantes para a abordagem do tema no meio acadêmico, onde as pesquisas precisam estabelecer conexões coerentes com as demandas da sociedade, especialmente no sentido da cidadania e da democracia.

Por isso, não se trata de questão simples e que não deve ser reduzida ou minimizada, sem a análise das dimensões mencionadas, dentre outras citadas pelo autor, sobre o caráter complexo da aplicação e concretização dos direitos humanos.

Para desenvolver o presente texto, foi escolhido o Direito dos Idosos, como materialização do direito humano a fim de delinear como estes são protegidos em nível legal, bem como, quais são as principais políticas públicas existentes a seu favor, em especial a do fornecimento dos medicamentos de forma gratuita para a garantia do acesso à saúde e longevidade às pessoas idosas.

Silva (2016) lembra o aspecto ao exprimir que, “para os idosos, a construção de uma cultura de civilidade precisa considerar a dimensão da convivência entre as gerações, o que significa o compartilhamento de responsabilidades e a identificação de papéis sociais a ser desempenhados”.

Assim, há que se formar uma rede de atendimento e proteção aos idosos, se levando em conta as demandas desse grupo e o seu aspecto biopsicossocial, que constitui o momento do ciclo de vida em que essa população se encontra. Eis que o idoso não necessita somente de garantias da saúde física, mas também da saúde mental, que serão oportunizadas pela convivência em uma sociedade também saudável e que o acolha em sua plenitude, porém, observando suas especificidades.

LEGISLAÇÕES EM PROL DA PESSOA IDOSA NO BRASIL

Uma das questões enfrentadas na atualidade diz respeito à proteção do idoso, sobretudo com o intuito de evitar a sua exclusão e marginalização numa sociedade capitalista, onde cada indivíduo percebe as outras pessoas como meio para a realização de suas próprias necessidades. Desta forma, as pessoas se relacionam com as outras priorizando seus desejos, pouco compreendendo e valorizando suas necessidades.

A vulnerabilidade biológica, psíquica e social do idoso, própria de seu ciclo de vida, justifica um tratamento especial, uma vez que ao serem considerados diferentes precisam ter assegurada a igualdade jurídica com o objetivo de mitigar a desigualdade material. Por isso, para além de reconhecer a existência de direito positivados no âmbito nacional e internacional, que prevejam instrumentos capazes de garantir a isonomia e a dignidade dos idosos é preciso dar-lhes efetividade, para que, transpondo o texto normativo, alcancem as realidades.

É assim porque, no dizer de Herrera Flores:

Admitir que o direito cria direito significa cair na falácia do positivismo mais retrógrado que não sai do seu próprio círculo vicioso. Daí que, para nós, o problema não é de como um direito se transforma em direito humano, mas sim como um “direito humano” consegue se transformar em direito, ou seja, como consegue obter a garantia jurídica para sua melhor implantação e efetividade. (2009, p. 28)

A vulnerabilidade do idoso é decorrente de fatores que lhe acompanham como, condição física e de saúde, dificuldade de ler e interpretar contratos, mudanças repentinas na sociedade, termos técnicos de difícil compreensão, fraudes, entre outros, daí porque a necessidade de garantir-lhe uma tutela normativa especial, que, no entanto, de nada

lhe servirá se não estiver acompanhada de políticas públicas capazes de proporcionar o efetivo acesso a esses direitos.

No Brasil é o Estatuto do Idoso, 2003, que define qual a faixa etária para o indivíduo ser considerado idoso. Esta previsão se encontra no artigo 1º da lei, que traz a seguinte redação: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”. A legislação adotou o critério cronológico, que é objetivo e seguro, porém, coloca na mesma condição indivíduos que se encontram em situações muito diferentes, porque o processo de envelhecimento pode ser diferente para cada pessoa, porque as pessoas vivem realidades sociais diferentes, que revelam as desigualdades sociais, o que denota uma dimensão diferente entre ser idoso e ser velho.

Os estudos sobre a vulnerabilidade contribuem para a ampliação do entendimento a respeito das mais variadas circunstâncias cotidianas vividas pelo indivíduo moderno e que devem receber a proteção do Estado, através de ações e políticas, que garantam a enfrentamento da condição de vulnerabilidade social ou até mesmo situações de risco.

No campo do reconhecimento, a vulnerabilidade deve ter como fundamento o princípio da igualdade, e aqui a igualdade material, que admite o tratamento desigual onde há desigualdade, com a concessão de benefícios a determinados grupos.

Assim, para falar em vulnerabilidade é preciso verificar a existência de uma relação, pois é no campo relacional que ela se manifesta, quando presente a desigualdade, onde um dos indivíduos é mais fraco do que o outro.

Dentro da perspectiva da vulnerabilidade, encontra-se o idoso, sendo que a legislação vigente tenta protegê-lo, com um conjunto de ações voltadas para a sua proteção social dentro da dinâmica capitalista.

Isso significa dizer que a pessoa idosa deve ter não apenas oportunidades, mas também facilidades para preservar a saúde psicofísica, para se aperfeiçoar em nível moral, intelectual, espiritual e social, para gozar de todos os seus direitos de ser humano, com a sua proteção integral.

Com vistas a tornar efetiva essa realidade o artigo 230 *caput* da Constituição Federal de 1988 (CF/88) prevê: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Aliás, é na CF/88 que encontramos os princípios que visam assegurar proteção especial ao idoso, dentre os quais se destaca o princípio da dignidade da pessoa humana, o da solidariedade e da proteção integral e prioridade absoluta. Já a legislação infraconstitucional se originou desses princípios.

A partir da regra motriz do nosso Estado, a CF/88, criou-se um conjunto de regras para a proteção e desenvolvimento do idoso. Nesse prisma, surgiram algumas leis específicas para a proteção do idoso, tais como, a Lei da Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994) (BRASIL, 1994) e o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) (BRASIL, 2003).

A base protecionista da Lei nº 10.741/2003, denominada Estatuto do Idoso, refere-se aos direitos personalíssimos que detém o idoso e, nesse sentido, o Estatuto do Idoso previu direitos e garantias a essa população, no intuito de lhes conceder tratamento digno, garantindo o acesso aos mais amplos serviços públicos e privados, presentes no Estado. Leciona Schmitt:

No que concerne ao Estatuto do Idoso, refletindo a ordem de proteção esculpida na CF/88, acentua o seu art. 8º que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente”.

Outrossim, o art. 9º do mesmo diploma legal revela que “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”. O direito positivo transcrito no Estatuto do Idoso deve corresponder às necessidades da sociedade que, no caso específico, se refere aos cuidados com a pessoa idosa. (2014, p. 99)

Sendo assim, o objeto material do Estatuto do Idoso preconiza a inserção do indivíduo no meio social garantindo-lhe o direito à vida, a saúde, lazer, transporte, e até mesmo o acesso à justiça, pois de nada adiantaria garantir na letra da lei tantos direitos sem poder efetivamente através do processo judicial defendê-los.

O Estatuto do Idoso, no que consiste em tratamento de saúde desse indivíduo prevê o seu acesso o integral através do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido condições satisfatórias para uma vida saudável, através do seu artigo 15 *caput*:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. (BRASIL, 2003)

Essa proteção e manutenção da saúde do idoso se mostram necessárias, pois o idoso se torna nesse quesito, muito mais dependente pelo avanço da idade e diminuição das condições físicas e corporais.

Já a Lei 8.842/1994 propõe implantar a Política Nacional do Idoso, por meio de políticas públicas, que assegurem os direitos sociais deste, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

DIREITOS DA PESSOA IDOSA NA SAÚDE

Diante do crescimento da população idosa, nos defrontamos com uma nova perspectiva quanto à aplicação de políticas públicas no que diz respeito à garantia da promoção de seus direitos, de modo que se valide um mínimo de dignidade e saúde àqueles que estejam em estado de vulnerabilidade.

Pode-se dizer que há certa preocupação do Estado quanto ao fomento na criação de políticas públicas que se destinam à pessoa idosa no Brasil, devido à mudança demográfica já mencionada e as especificidades e necessidades da pessoa idosa. Pensar em políticas públicas significa pensar em efetivar a cidadania e garantir os direitos civis por meio do contexto político estatal.

COVID-19

A conjuntura atual de pandemia, devido ao aparecimento do vírus *SARS-CoV-2* e a respectiva doença *COVID-19*, trouxe outra preocupação quanto à saúde da pessoa idosa, por serem justamente os mais afetados pela nova doença, com índices alarmantes de sequelas físicas e mortalidade.

Ainda sem muitos prognósticos científicos, quanto a tratamentos e vacinas contra a enfermidade inédita, pesquisadores seguem suas investigações e a população tenta se proteger de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), as quais não têm sido plenamente acatadas pelo governo federal, que age com atitudes que demonstram negar os efeitos da pandemia ou minimizar-lhe os efeitos.

A nova doença tem um nível elevado de contágio em todas as faixas etárias, porém o agravamento da doença é maior conforme o aumento da idade do infectado, como se observa no estudo de JOSEPH T. et al., 2020. O risco de letalidade de caso sintomático (*symptomatic case fatality risk – sCFR*) se eleva conforme a idade do paciente que contrai a doença, sendo cinco vezes maior, para aquelas pessoas com mais de 59 anos, acrescentam os autores que “ao contrário de qualquer pandemia ou influenza sazonal relatada anteriormente, descobrimos que o risco de infecção sintomática também aumenta com a idade”.

Por menos que se saiba a respeito dos grupos de risco e maior incidência do vírus, fato é que a população idosa tem sido a mais afetada, possivelmente devido à sua condição física mais frágil, a falta de acesso a tratamentos e principalmente à desigualdade social, que ficou evidenciada durante a Pandemia.

POLÍTICAS PÚBLICAS E GRATUIDADE DOS MEDICAMENTOS

Conforme o tópico anterior, o idoso encontra amparo legal para o acesso a medicamentos gratuitos no Estatuto do Idoso em seu artigo 15, §2º que prevê: *Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação*, mostrando-se um viés dos direitos humanos, sendo um reflexo dos direitos sociais garantidos pela CF/88.

Dessa forma, o custeio do Sistema Único de Saúde (SUS) é dever do Estado, sendo questão de ordem pública a garantia do cumprimento do mencionado preceito legal. Por se tratar de um tema de política pública e não de política assistencial, todo idoso pode ter acesso ao medicamento gratuito independente de sua renda mensal, bastando

apenas se enquadrar no conceito de idoso disposto pelo Estatuto do Idoso como pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

Porém, para que um medicamento de alto custo seja conferido gratuitamente pelo poder público à pessoa idosa se faz necessário que esteja devidamente registrado em uma lista da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal em ampla discussão, considerada de repercussão geral por sua relevância.

Assim, o direito conquistado no âmbito legal, na prática não foi efetivado na sua plenitude através das políticas públicas, eis que, na maioria das vezes o idoso é obrigado a preencher vários formulários, apresentar exames, atestados dentre outros documentos, o que torna mais difícil a obtenção dos medicamentos.

Também, com o objetivo de garantir o direito ao acesso dos medicamentos ao idoso, foi criado em 13.04.2004, pela Lei nº 10.858, e Decreto nº 5.090, de 20.05.2004, o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), o qual tem por objetivo garantir o recebimento de medicamentos por àqueles com mais de 60 anos e cumprir então, com o disposto no mencionado artigo 15 do Estatuto do Idoso.

Desse modo, o que se observa é que o referido programa foi criado com o objetivo de instrumentalização e cumprimento de direito previsto na legislação, porém, sua efetivação ainda pode ser considerada baixa, devido a esses problemas operacionais que, diminuem a credibilidade quanto ao acesso, fazendo com que mais idosos recorram aos planos de saúde e farmácias privados, o que muitas vezes terminam por endividar o idoso, conforme pontua Faustino:

Consequentemente, gastos do próprio bolso em saúde influenciam, necessariamente, todas as outras opções de finanças pessoais, bem como escolhas entre certos tipos de serviços de saúde. Consumo, poupança, transferências e decisões sobre

cuidados formais *versus* informais dependem da susceptibilidade do indivíduo em incorrer em gastos volumosos. (2017, p. 77)

Portanto, se verifica que, há que se avançar em relação a essa temática, a fim de concretizar os direitos postos pela legislação e efetivá-los em prol desse especial contingente que, merece viver dignamente e com qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto objetivava apresentar reflexões sobre o direito à saúde e aos medicamentos da pessoa idosa, especialmente no contexto da pandemia que coloca em situação de risco a população idosa, agravada pelas condições sociais e econômicas em que vive grande parte da população brasileira. Destaca a legislação que ampara o acesso a este direito fundamental, pautado na compreensão de Herrera Flores sobre Direitos Humanos e a necessária vigilância em torno da garantia dos direitos sociais, como possibilidade de materialização dos direitos humanos.

Importante reforçar que a pessoa idosa deve ser posicionada como sujeito de direitos, com demandas legítimas que exigem por parte do Estado investimento em um conjunto de ações, programas e projetos sociais que componham as políticas públicas, garantindo proteção social e qualidade de vida a este grupo populacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 1988a. 168 p. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Brasília: Senado Federal, 1994.

BRASIL. **Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Brasília: Senado Federal, 2003.

BRASIL. **Lei no 10.858, de 13 de abril de 2004. Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.** Brasília: Senado Federal, 2004.

BRASIL. **Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004. Regulamenta a Lei no 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa «Farmácia Popular do Brasil», e dá outras providências.** Brasília: Senado Federal, 2004.

Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations_por.pdf . Acesso em: 25 set.2020.

FAUSTINO, Christine Grutzmann. **Gasto em medicamentos por famílias com idosos no Brasil. 2017.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

FLORES, Joaquim Herrera. **A (re) invenção dos Direitos Humanos.** Florianópolis, 2009.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **RE 566471. Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo ao portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.** Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/repercussao-geral43/false>. Acesso em: 27 set. 2020.

SCHMITT, Cristiano Heineck. **Consumidores hipervulneráveis à proteção do idoso no mercado de consumo**. São Paulo: Atlas, 2014.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. **Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 126, p. 215-234, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n126/0101-6628-sssoc-126-0215.pdf>. Acesso em 26 set. 2020.

WU, Joseph T. et al. **Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China**. Nature Medicine, v. 26.

O NÚCLEO DE PESQUISA EM ESPORTE, LAZER E SOCIEDADE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

Constantino Ribeiro de Oliveira Jr

E-mail: constantino@uepg.br

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas
Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro
Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Miguel Archanjo de Freitas Junior

E-mail: mfreitasjr@uepg.br

Doutor em História pela Universidade Federal do Paraná – Paraná, Brasil.
Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro
Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Alfredo Cesar Antunes

E-mail: alfredo.cesar@hotmail.com

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas
Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro
Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Bruno Pedroso

E-mail: prof.brunopedroso@gmail.com

Doutor em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas
Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro
Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

E-mail: goncalocassins@gmail.com

Doutor em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade estadual de Ponta Grossa
Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro
Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

NÚCLEO DE PESQUISA ESPORTE, LAZER E SOCIEDADE

RESUMO: Este estudo tem por objetivo apresentar a origem e trajetória do Núcleo de Pesquisa em Esporte, Lazer e Sociedade, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas e, a linha de pesquisa Histórica, Cultura e Cidadania. Para esta tarefa, utilizou-se de registros referentes às atividades enquanto linha de pesquisa no Departamento de Educação Física, apontando a trajetória dos atuais componentes do grupo, tendo como premissa o fato de que a origem e desenvolvimento do mesmo deu-se em função de tentativa de convergência de pesquisas de caráter interdisciplinar, para a consolidação do grupo até sua formalização enquanto núcleo em 2014. A produção apresentada, quando considerado o período de 2014 a 2020, totaliza 809 produções.

Palavras-chave: Ciências Sociais Aplicadas; Núcleo de Pesquisa; Esporte; lazer; Sociedade.

INTRODUÇÃO

O Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa comemora em 2020, seus primeiros vinte anos de existência. A data comemorativa provoca naqueles que fazem parte de seu corpo docente um processo de reflexão a respeito daquilo que se tem produzido e das expectativas em torno do programa.

Diante disto, o presente texto tem por objetivo apresentar a origem e trajetória do Núcleo de Pesquisa em Esporte, Lazer e Sociedade, vinculado ao Programa e a linha de pesquisa Histórica, Cultura e Cidadania.

Para esta tarefa, utilizou-se de registros referentes às atividades enquanto linha de pesquisa no Departamento de Educação Física, apontando a trajetória dos atuais componentes do grupo, tendo como premissa o fato de que a origem e desenvolvimento do mesmo deu-se em função de tentativa de convergência de pesquisas para a consolidação do grupo, fato que se entende alcançado à partir do momento em que se institui a linha, registrada enquanto grupo no Diretório de Grupo do CNPQ com certificação da UEPG, como Núcleo de Estudos e Pesquisas vinculado ao Programa de Ciências Sociais Aplicadas da UEPG na área de Políticas Públicas e Cidadania e na Linha de História, Cultura e Cidadania.

Vale salientar que se utilizou como critério a descrição da participação dos atuais membros vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas e do Departamento de Educação Física pelo motivo de que vários professores passaram como participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Chamado inicialmente de Linha de Pesquisa, o grupo de Esporte, Lazer e Sociedade vinculou-se ao Departamento de Educação Física no ano de 2002. Naquele período a linha serviu como início dos trabalhos de docentes do referido departamento que voltavam do processo de capacitação (mestrado e doutorado -1992/2003), com especial destaque aos Programas de Pós-Graduação em Educação, área de concentração em Educação Motora da Universidade Metodista de Piracicaba e do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, fruto de política institucional para qualificação do corpo docente da UEPG.

De 2001 a 2003 dois destes professores (Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti e Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Jr.) foram credenciados ao Programa de Ciências Sociais Aplicadas, sendo que o primeiro, desvinculou-se do Programa e da UEPG por optar em lecionar na hoje denominada Universidade Federal Tecnológica do Paraná – UTFPr), instituição na qual chegou a ocupar o cargo de reitor.

Em função deste desligamento, a trajetória da Linha de Esporte, Lazer e Sociedade fica atrelada ao Departamento de Educação Física (DEDUFIS) e nesta trajetória, desde 2003, vários professores passam pela Linha. No entanto, esta linha começa a tomar corpo quando inicia o processo de inclusão dos docentes do DEDUFIS que se credenciam posteriormente, a saber: Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Jr (2003), Prof. Dr. Miguel Archanjo de Freitas Jr (2013), Prof. Dr. Alfredo César Antunes (2013), Prof. Dr. Bruno Pedroso (2015) e Prof. Dr. Gonçalo Cassins Moreira do Carmo (2018) no Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais Aplicadas.

A inserção do grupo no Diretório de Grupo de Pesquisa do CNPQ ocorreu em 2002. Os professores que se inseriram no grupo antes de

2014 tinham a pretensão de trabalhar de forma interdisciplinar para que se pensasse na possibilidade de abertura de um Programa *Stricto Sensu* na Educação Física. Porém, esta linha torna-se Núcleo no Programa de Ciências Sociais Aplicadas em 2014. Destaca-se, em especial, o processo de avaliação do ensino superior da CAPES, no qual ocorreu a visita *in loco* (2013), no qual os avaliadores sugeriram que o Programa instituisse grupos de Pesquisa, sendo assim, o Núcleo de Esporte e Lazer e Sociedade é registrado em 2014.

Salienta-se que o Prof. Dr. Nei Alberto Salles Filho também está credenciado no Diretório de Grupo no CNPQ, porém não tem participado do Núcleo no Programa de Pós-Graduação, entretanto, continua a desenvolver atividades em parceria.

A partir deste momento surgem ações específicas com a tentativa de aglutinar os pesquisadores em torno das pesquisas em esporte e lazer, no contexto de políticas públicas e no contexto da sociedade. Para isso, chegou-se à descrição do Núcleo da seguinte forma:

Parte-se do pressuposto de que o campo esportivo é reconhecido, nas sociedades contemporâneas, como um campo com acentuado crescimento econômico e, por extensão, como gerador de empregos em escala global. Esta expansão inclui a participação ativa de sujeitos em práticas de lazer física e esportiva, bem como formas de participação passivas como espectador ou consumidor, integrando-se no fenômeno mais geral das sociedades modernas, com impacto global e local, das transformações dos tempos sociais, especialmente no que diz respeito à articulação entre os tempos do trabalho, livre e de lazer

Cabe destacar ainda, a produção do grupo, considerando o ano de seu registro no Programa (2014) até outubro de 2020, conforme demonstra a tabela 1.

Tabela 1 – Produções do Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Produção do Núcleo Esporte, Lazer e Sociedade (2014-2020)	Número de produções
Artigos completos publicados em periódicos	360
Trabalhos completos publicados em anais de congressos	203
Resumos expandidos publicados em anais de congressos	185
Livros	11
Capítulos de Livros	50
Total de produções	809

Fonte: os autores

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo, foi apresentar a origem e trajetória do Núcleo de Pesquisa em Esporte, Lazer e Sociedade, vinculado ao Programa e a linha de pesquisa Histórica, Cultura e Cidadania.

Tem especial destaque, a origem do Núcleo ainda enquanto linha de pesquisa no Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Ponta Grossa, como resultado do retorno a este departamento de professores que estavam em processo de capacitação.

A iniciativa pioneira por parte dos professores Luiz Alberto Pilatti e Constantino Ribeiro de Oliveira Jr, não apenas tornou possível pensar o esporte, lazer e a sociedade enquanto objetos comuns aos pesquisadores que passaram a se inserir no grupo, mas, sobretudo, em pensar tais objetos em uma perspectiva interdisciplinar.

Os esforços de ambos abriram espaço para a inserção de professores do Departamento de Educação Física no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas, para a consolidação da Linha de Pesquisa em Núcleo de Pesquisa e na ampla e impactante produção dos professores vinculados a este núcleo, atingindo 809 produções,

considerando artigos em periódicos, completos em anais de eventos, resumos expandidos publicados em anais de congressos, livros e capítulos de livros produzidos a partir de 2014.

Finalmente, sublinha-se as parcerias estabelecidas entre o núcleo com o Programa Inteligência Esportiva (UFPR), rede CEDES (UFPR) e, ainda a parceria com pesquisadores nacionais e internacionais, o que realça a importância que este núcleo tem assumido frente ao cenário de pesquisadores que se propõe a investigar a temática.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Alfredo Cesar; RAIHER, Augusta Pelinski (Org.).

Cadernos de Pesquisa Social 3 – Cidadania e Democracia. Editora UEPG, 2016.

BAUMAN, Zygmunt. **Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Campinas: Papirus, 2004.

BOTELHO, André; SCHWARCZ, Lilia M. **Cidadania, um projeto em construção**: minorias, justiça e direitos. São Paulo: Claro Enigma, 2012. Introdução: Cidadania e direitos: aproximações e relações, p. 6-27.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres (org.). **Pesquisa social**: reflexões teóricas e metodológicas. Ponta Grossa: Toda Palavra, 2009.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres & OLIVEIRA JUNIOR, Constantino Ribeiro (orgs.). **Pesquisa em Ciências Sociais**: interfaces, debates e metodologias. Ponta Grossa: Toda Palavra, 2012.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil**: o longo caminho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

CHAUÍ, Marilena. **Cultura e democracia**. São Paulo: Cortez, 1990.

ELIAS, Norbert. **Introdução a Sociologia**. Tradução: Maria Luísa Ribeiro Ferreira. Reimp: Edições 70, 2008.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

HALL, Stuart. Significação, representação, ideologia – Althusser e os debates pós estruturalistas. In: **Da diáspora** – Identidades e Mediações Culturais. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2003.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Tradução: Eliane Lisboa – Porto Alegre: Ed. Sulina, 2005.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

TAVOLARO, Sergio B. F. e TAVOLARO, Lília G. M. **A cidadania sob o signo do desvio**: para uma crítica da “tese de excepcionalidade brasileira”. Soc. estado. [online]. 2010, vol. 25, n. 2, pp. 331-368.

MAPEAMENTO DAS ACADEMIAS AO AR LIVRE EM PONTA GROSSA – PR: UMA ANÁLISE DOS ESPAÇOS E EQUIPAMENTOS

Miguel Archanjo de Freitas Junior

E-mail: mfreitasjr@uepg.br

Doutor em História pela Universidade Federal do Paraná – Paraná, Brasil.

Edilson de Oliveira

E-mail: edoliveira@uepg.br

Doutorando em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Tatiane Perucelli

E-mail: tatianeperucelli@live.com

Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Jorge de Lima Junior

E-mail: juninho_pgcity@hotmail.com

Mestrando em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Thiago Savio Ingles da Luz

E-mail: inglesthiago@hotmail.com

Graduando em Licenciatura em Educação Física pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil

RESUMO: O presente estudo objetivou mapear os espaços e analisar os equipamentos das Academias ao Ar Livre (AAL) localizados na cidade de Ponta Grossa. Para tanto, realizou-se um estudo de caso descritivo, quanti-qualitativo. O mapeamento das AAL foi realizado através de visitas *in loco*, com preenchimento de um formulário subdividido em eixos, sendo: 1) Identificação; 2) Infraestrutura do Local; e 3) Características do espaço. Foram mapeadas 64 AAL na cidade. Através do estudo, foi possível identificar que a maioria das AAL se encontram em mau estado de conservação ou inutilizáveis, em vários locais há ausências de elementos básicos de acessibilidade, vestígios de vandalismo e abandono. Neste viés, acredita-se que a ausência de um projeto de Política Pública (PP) para implementação das AAL tornou-se o ponto mais vulnerável encontrado, pois embora exista uma demanda relevante, isto reduz significativamente a formulação de alternativas, prejudicando diretamente as tomadas de decisão e conseqüentemente implementação da PP.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Atividade física; Políticas públicas.

INTRODUÇÃO



Em 2017, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), publicou um e-book sobre a prática de esporte e atividade física no Brasil. Segundo o documento, a ausência de atividade física é maior entre as pessoas com idade mais elevada (72,4% da população com 60 anos não praticar esporte ou atividade física), as pessoas sem escolaridade (o número de não praticantes foi de 82,7%) e população sem rendimento ou que recebe menos de 1/2 salário mínimo (68,9% dos entrevistados são não praticantes). (IBGE, 2017).

A partir dos dados do IBGE (2017) pode-se constatar a existência de alguns desafios a serem enfrentados pelo poder público. O primeiro deles é aumentar o índice de praticantes de esporte e atividade física, principalmente nos grupos mais vulneráveis. Em seus estudos sobre lazer na cidade, Marcelino (1996, 2007) identifica problemas semelhantes e ressalta que a democratização do lazer (dos conteúdos físico-esportivos), só será possível através de Políticas Públicas (PP). Dentre os componentes destas PP, pode-se destacar os espaços e equipamentos, que estão sempre em constante transformação. (MARCELINO, 2007).

As Academias ao Ar Livre (AAL), fazem parte deste conjunto de equipamentos que passaram a integrar as paisagens dos parques e praças em todo o Brasil. Em Ponta Grossa, município localizado na região dos Campos Gerais, no Estado do Paraná, o cenário não foi diferente. Atendendo a uma demanda da população, segundo a prefeitura foram instaladas AAL em diversos locais da cidade. (PONTA GROSSA, 2017).

Não obstante, não há dados sistematizados por parte da prefeitura, sobre os locais, as características dos espaços e os equipamentos existentes. Elementos fundamentais para se avaliar a gestão dos recursos e ações do poder público, segundo Boschetti (2009). Diante deste cenário, o presente estudo objetivou mapear os espaços e analisar os equipamentos das Academias ao Ar Livre (AAL) localizados na cidade de Ponta Grossa.

A presente investigação está inserida em um projeto “guarda-chuva” da Rede CEDES-PR, um centro de desenvolvimento de estudos sobre esporte recreativo e lazer, formado por um grupo de pesquisadores responsáveis por construir subsídios teóricos e metodológicos, para compreender e analisar a estrutura das PP do esporte e lazer do Paraná.

Deste modo, a realização do Mapeamento caracteriza-se como uma pesquisa de natureza aplicada, a abordagem do problema

ocorreu pelo viés qualitativo e quantitativo, os quais foram expostos de forma descritiva. (GIL, 2002). Assim, optou-se pela realização de um Estudo de Caso (sobre o processo de implementação das AAL), o qual segundo Yin (2001), pode ser compreendido como uma investigação empírica que objetiva analisar um fenômeno contemporâneo em seu contexto real.

Ao longo do mapeamento foram registradas 64 AAL na cidade. Durante as incursões in loco preencheu-se um “Formulário de Mapeamento” desenvolvido pelo Núcleo de Estudos, Esporte, Lazer e Sociedade, do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas. (MARANHO, 2019). O formulário é composto por quatro eixos: 1) Identificação do local; 2) Infraestrutura do Local; 3) Características do espaço; e 4) Características do usuário. O último eixo não será objeto de análise da presente investigação, devido ao objetivo do estudo e o surgimento do COVID 19, que não permitiu a realização da incursão em campo sistemáticas para identificar o perfil dos usuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Para atingir o objetivo proposto, buscou-se inicialmente compreender a distribuição das AAL pelos bairros da cidade, conforme o quadro a seguir.

Quadro 1 – Número de habitantes por bairros e distritos da cidade de Ponta Grossa segundo censo IBGE 2010 e número de Academias ao Ar Livre por bairros e distritos em 2019.

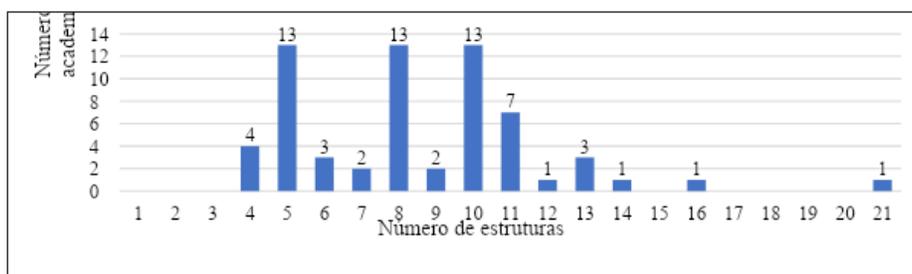
	Bairros e Distritos	População	Academias ao Ar Livre
1	Uvaranas	44.450	17
2	Contorno	28.385	3
3	Cará-cará	27.779	5
4	Boa Vista	24.968	1
5	Chapada	23.166	3
6	Jardim Carvalho	22.393	1
7	Neves	22.211	5
8	Oficinas	20.414	9
9	Distrito de Itaiacoca	20.000	1
10	Nova Rússia	19.656	2
11	Colônia Dona Luiza	16.639	1
12	Órfãs	13.107	5
13	Centro	12.325	5
14	Ronda	9.229	1
15	Olarias	8.545	1
16	Estrela	7.548	1
17	Distrito de Guaragi	2.936	1
18	Distrito de Uvaia	1.427	1
19	Distrito de Piriquitos	886	1

Fonte: Os autores

O bairro de Uvaranas possui um número significativamente maior de AAL, são 8 a mais que bairro de Oficinas, o segundo em número de AAL. O bairro é o mais populoso da cidade com 44.450 habitantes (IBGE23, 2010), porém, este parece não ser o critério utilizado, pois ao comparar o número de habitantes e AAL por bairro, é perceptível que este não foi levado em consideração para instalação das academias.

No eixo infraestrutura, buscou-se inicialmente verificar o total de estruturas e equipamentos nas AAL visitadas. Como não encontrou-se um padrão entre as AAL, que contam com aparelhos simples, duplos ou de multi-exercícios, optou-se por organizar no mapeamento a contagem de estruturas (componente completo que é fixado no piso da AAL) e dos equipamentos (componente necessário para realização do exercício), deste modo, uma estrutura pode ser composta por mais de um equipamento.

Gráfico 1 – Número de estruturas instaladas nas Academias ao Ar Livre em Ponta Grossa.



Fonte: Os autores.

Os maiores números de estruturas por academia identificados foram 5, 8 e 10, com média de 7,5 estruturas instaladas por academia. Vale destacar que ao analisar as regiões da cidade, não se identificou uma concentração maior ou menor de estruturas por se tratar da região central ou periferia. Em seguida, buscou-se analisar numericamente o estado de conservação de cada um dos equipamentos destas estruturas, como observa-se no quadro abaixo:

Quadro 2 – Estado de conservação das estruturas das Academias ao Ar Livre em Ponta Grossa.

Equipamentos e estado de conservação	Em bom estado de conservação	Em mau estado de conservação	Equipamento inutilizável	Total de Equipamentos
Adução e abdução de pernas	5	6	0	11
Alongador	44	45	14	103
Banco	12	4	0	16
Elíptico	5	3	2	10
Esqui	47	47	7	101
Extensão lombar	3	0	0	3
Lixeira	9	8	0	17
Multi-exercitador seis funções	46	53	9	108
Peitoral	1	3	0	4
Pressão de pernas	58	58	4	120
Puxador	2	0	0	2
Placa orientativa	3	4	2	9
Rotação diagonal	33	34	0	67
Rotação vertical	43	37	9	89
Simulador de cavalgada	39	54	5	98
Simulador de caminhada	42	41	12	95
Simulador de escada	5	0	0	5
Simulador de remo	12	9	3	24
Surf	35	34	4	73
Adução e abdução braços	1	0	0	1
Barra fixa	1	0	0	1
Jogo de barras (3 alturas)	3	0	0	3
Remada sentada	1	5	0	6
Total de equipamentos	450	445	71	966

Fonte: Os autores

Através dos dados observa-se um número semelhante entre os equipamentos em bom e mau estado de conservação, porém ao considerar aqueles inutilizáveis, observa-se que 53,4% não se encontram em boas condições de uso. Uma questão significativa a se ressaltar é o baixo número de placas orientativas instaladas nas AAL, pois estas fornecem informações básicas para alongamento e realização dos exercícios, importantes para usuários iniciantes.

Dentre os itens de acessibilidade listados, Piso Plano obteve o maior percentual, com 62,1% das academias e 44,8% situavam-se em local pavimentado. No entanto, apenas 8,6% das AAL possuíam piso tátil, fundamental para o deslocamento de pessoal com deficiência visual. As academias também não apresentaram aparelhos adaptados para deficientes físicos.

Quanto as instituições de referência, onde foram instaladas as Academias ao Ar Livre em Ponta Grossa, destaca-se as Escolas/Colégios que apareceram em 42% dos formulários, seguidas por Postos de Saúde, com 17% e Ginásios, com 9%. Verificou-se também que 44,8,2% das AAL não possuem iluminação, o que dificultaria a utilização dos espaços no período noturno devido à falta de visibilidade e segurança. Das AAL, 31% possuem cestos de lixo próximo aos equipamentos e em 37,9%, foram encontrados lixos jogados pelo chão.

Através dos dados mapeados, verifica-se que um grande problema enfrentado é a manutenção dos equipamentos das AAL. A Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos (SMOSP), órgão designado para a função, enfatiza o grande número de casos de vandalismo contra o patrimônio público. (PONTA GROSSA, 2019). Ao analisar a relação dos usuários com o equipamento, Marcelino (2007, p. 20) destaca a importância de o poder público fomentar ações que criem vínculos da comunidade com os equipamentos, pois a iniciativa pode contribuir “para aumentar o respeito das pessoas pelo equipamento,

uma vez que, à medida que o utilizam, vão desenvolvendo sentimentos positivos, passando a colaborar na sua conservação”.

No município de Ponta Grossa, conforme Art, 2º do Decreto Nº 6921, de 22 de fevereiro de 2013, a responsabilidade de “planejar, promover, coordenar, executar e acompanhar as ações na área dos esportes promovidas pelo Poder Público Municipal”, é da Fundação Municipal de Esportes (FUNDESP). Não obstante, em um estudo de Paula (2018), sobre as representações sociais dos agentes públicos da FUNDESP sobre esporte, lazer e políticas públicas, os nove atores públicos entrevistados não mencionaram as AAL.

Embora elas não tenham apresentado relevância, nas representações sociais dos gestores da FUNDESP, observa-se que estes equipamentos receberam significativos investimentos. Através do Pregão Eletrônico nº 7/2011, a Secretária Municipal de Esportes, posteriormente transformada em FUNDESP, adquiriu 30 unidades de aparelhos multi-exercitador, alongador, rotação vertical, simulador de cavalgada, pressão de pernas, rotação diagonal, remada sentada, simulador de caminhada, simulador de esqui, simulador de surf e placa orientativa, no valor de R\$308.685,00. No Decreto nº 10.905, de 21 de dezembro de 2015, foram destinados mais R\$ 48.900,00, para a instalação de AAL em duas localidades da cidade. Já em 06 de abril de 2016, um novo Pregão Eletrônico foi realizado, através do qual adquiriu-se mais 30 unidades de cada um dos 11 aparelhos listados acima, totalizando R\$ 364.093,80.

Para Secchi (2010, p. 1) uma PP pode ser compreendida como uma diretriz estruturada com o objetivo de enfrentar um problema público, portanto deve possuir intencionalidade pública e buscar responder um problema público. Assim, ela materializaria-se através de leis, programas, projetos, campanhas, ações, obras, entre outras iniciativas. No entanto, para que uma PP atenda seu propósito, Secchi (2010) aponta algumas etapas de planejamento, execução e avaliação,

são elas: Identificação do problema; Formação da agenda; Formulação de alternativas; Tomada de decisão; Implementação; Avaliação; e Extinção.

Sem compreender as demandas locais, haverá sempre uma grande probabilidade de uma ação apresentar fragilidades e tornar-se em muitos casos, ineficaz. Evidentemente que todas as PP possuem uma validade e apresentam falhas, sua avaliação e extinção fazem parte do processo (SECCHI, 2010). Porém ao desenhar um projeto de PP com a participação efetiva de diferentes agentes sociais (representantes do poder legislativo, executivo, sociedade civil, pesquisadores, entre outros), o envolvimento e o comprometimento para que o projeto atinja seus objetivos será maior.

No entanto, entre os apontamentos do campo teórico e a dimensão prática deste processo, observa-se uma grande lacuna. Ela pode ser compreendida através da teoria dos campos de Bourdieu (2002, 2008), visto que há diferentes agentes sociais envolvidos, com interesses distintos, de acordo com suas posições no campo social. Assim, o poder simbólico (BOURDIEU, 2002) necessário para ocupar determinadas posições e com ela, o poder de “tomadas de decisão” tornam-se objeto de disputa destes agentes, secundarizando muitas vezes a melhoria da qualidade vida de uma parcela significativa da sociedade.

Entender os movimentos do campo político e suas interações com outros campos sociais, no processo de implementação de uma PP, nos permite visualizar a complexidade deste processo. Pois além das dificuldades técnicas, dos distintos percursos teóricos e metodológicos para enfrentar um problema identificado. Há também outros interesses que perpassam pelo processo de administração pública, os quais, por vezes, não estão se quer relacionados a busca pela resolução dos problemas públicos identificados.

CONCLUSÃO

No contexto local, foi possível identificar através do mapeamento que em Ponta Grossa a maioria das AAL encontram-se em mau estado de conservação ou inutilizáveis. Além deste problema, foi identificado em vários locais a ausências de elementos básicos de acessibilidade, limitando o número de usuários, ademais as AAL apresentam vestígios de vandalismo e abandono. Neste viés, acredita-se que a ausência de um projeto de PP para implementação das AAL tornou-se o ponto mais problemático encontrado, pois embora exista um problema relevante, isto reduz significativamente a formulação de alternativas, prejudicando diretamente as tomadas de decisão e implementação.

Neste sentido, há dúvidas se o objetivo da ação implementada foi enfrentar um problema social identificado ou tratou-se de uma estratégia política para aquisição de capital simbólico, dentro de um campo permeado por conflitos, disputas e inúmeros interesses pessoais. Os dados encontrados apontam para a segunda opção. Deste modo, avançar nesse debate é fundamental para que se construa uma PP capaz de atender aqueles que dependem do poder público para ter acesso a atividade física e desta forma ampliar a quantidade de pessoas ativas no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BOSCHETTI I, E. **Avaliação de políticas, programas e projetos sociais**. In: CFESS/ABEPSS (Org.). Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 1-19.
- BOURDIEU P. **O poder simbólico**. 5ª ed, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

BOURDIEU, P. **Razões práticas**: Sobre a teoria da ação, 9ª ed, Campinas: Papirus, 2008.

CASPERSEN, C. J; POWELL, K. E; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-31, 1985.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE. **CENSO 2010**. 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>.

IBGE. **Práticas de esporte e atividade física**: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

MARANHO; M. C; et. al. Desenvolvimento de uma metodologia para as pesquisas de mapeamento de espaços de esporte e lazer de Ponta Grossa, Paraná: um relato de experiência. **Stricto Sensu**, v. 4, n. 1, p. 52-66, 2019.

MARCELLINO, N. C; et. al. **Espaços e equipamentos de lazer em região metropolitana**: o caso da RMC – Região Metropolitana de Campinas. Curitiba: OPUS, 2007.

MARCELLINO, N.C. **Estudos do Lazer**: uma introdução. Campinas: Autores Associados, 1996.

PAULA, É. F. **Políticas públicas de esporte e lazer em Ponta Grossa/PR**: representações sociais dos agentes públicos municipais vinculados à Fundação Municipal de Esportes. Ponta Grossa, Dissertação de mestrado. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2018.

PONTA GROSSA. **SAÚDE, ESPORTE E LAZER**: Academias ao ar livre são instaladas em oito comunidades. 2017. Disponível em: <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/node/35876>.

PONTA GROSSA. **Vandalismo em academias ao ar livre gera prejuízo de R\$ 160 mil à Prefeitura de Ponta Grossa**. 2019. Disponível em: <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/node/44883>.

SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

TEIXEIRA, J. B. **Formulação, administração e execução de políticas públicas**. In: CFESS, ABEPSS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CEAD/UnB. Brasília. 2009, p. 1-25.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

AS PERCEPÇÕES SOBRE PROCEDIMENTO REMOTO PARA OS SUJEITOS ENVOLVIDOS NO CENTRO PARANÁ DA REDE CEDES

Guilherme Habinoski

Graduando em Educação Física, Centro Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Diego Petyk de Sousa

E-mail: diegopetyk@gmail.com
Doutorando em Ciências Sociais Aplicadas, Centro Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Guilherme Moreira Caetano Pinto

E-mail: prof.guilhermecaetano@gmail.com
Doutorando em Ciências Sociais Aplicadas, Centro Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Gonçalo Cassins Moreira do Carmo

Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

Bruno Pedroso

Docente do Programa de Ciências Sociais Aplicadas, membro do Centro Paraná da Rede Cedes e Núcleo de Pesquisa Esporte, Lazer e Sociedade

RESUMO: Considerando o contexto da pandemia Covid-19, as pesquisas que necessitavam de coletas de dados com interações face a face foram prejudicadas. Dessa forma, os pesquisadores precisaram adotar procedimentos remotos para continuar as suas pesquisas. Essa situação foi enfrentada pelo Centro Paraná da Rede CEDES, alterando o procedimento de entrevista presencial para entrevista remota simultânea. Face a este contexto, o objetivo deste trabalho é identificar as percepções dos entrevistadores envolvidos no Centro Paraná da rede CEDES sobre procedimento de entrevistas remotas. Para tanto, optou-se pelo levantamento exploratório, via Gforms, com nove sujeitos que realizaram as entrevistas remotas. Identificou-se que na percepção dos entrevistadores a adoção do procedimento remoto não impactou em prejuízos na coleta de dados, o que permite concluir que o uso do procedimento remoto simultâneo pode ser uma alternativa para o desenvolvimento de pesquisas.

Palavras-chave: Covid-19, Gforms, Remoto.

INTRODUÇÃO

A Rede CEDES é uma ação programática implementada pelo extinto Ministério do Esporte brasileiro desde 2003. Por intermédio de grupos de pesquisas afiliados ao ensino superior e/ou institutos de pesquisa, a finalidade da ação é a disseminação, desenvolvimento e produção de conhecimentos sobre o campo de estudos das Políticas Públicas de Esporte e Lazer, visando uma melhor qualificação para esta área (STAREPRAVO et al., 2013; SCHWARTZ et al., 2014).

A ação é executada em todos os Estados do território nacional. No Estado do Paraná as atividades vinculadas a Rede CEDES tiveram início em 2005, por meio de uma submissão de projeto realizada por

acadêmicos da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Deste então a equipe ampliou-se e, no ano de 2020, através de uma parceria entre seis instituições de ensino superior, conta com 34 pesquisadores e 34 estudantes envolvidos com as pesquisas (CENTRO PARANÁ, 2020).

A ação de pesquisadores e estudantes refletiu na construção de um referencial teórico amplo para a área das Políticas Públicas de Esporte e Lazer. O referido referencial teórico foi produzido através dos projetos, e é estruturado em três linhas de ação, sendo elas: Linha 1 – Políticas e Gestão Públicas do Esporte e Lazer; Linha 2 – Programas Integrados de Esporte e Lazer; Linha 3 – Memória da Educação Física, Esporte e Lazer. Em cada uma destas linhas foram estabelecidas ações específicas, direcionadas ao seu escopo (CENTRO PARANÁ, 2020a).

A linha 1, objeto de análise deste estudo, possibilita evidenciar novas possibilidades de análise no que tange às Políticas Públicas. Tal possibilidade vincula-se a “Ação 1”, que busca analisar as características, modo de ações e especificidades dos agentes públicos do Sistema Nacional de Esporte (CENTRO PARANÁ, 2020b).

Em sua proposta inicial, a Ação 1 da Linha 1 seria aplicada através de entrevistas presenciais nas cidades dos gestores. Contudo, a pandemia de Covid-19 que atingiu o Brasil e o Mundo no ano de 2020 e, em virtude de sua gravidade, demandou a adoção do isolamento social e medidas sanitárias como estratégias de contenção de contágio (MOURA et al., 2020; ZANON et al., 2020). Este cenário impossibilitou a viagem dos participantes da Rede CEDES, sendo necessária a aplicação das entrevistas e do questionário de forma remota, através das plataformas Jitsi Meet e site da Inteligência Esportiva respectivamente.

Diante destas alterações, a pergunta de partida do presente estudo foi: Quais foram as percepções dos entrevistadores envolvidos no Centro Paraná da rede CEDES sobre o procedimento de entrevistas

remotas utilizadas na coleta de dados? A luz desta pergunta de partida, o objetivo do presente estudo é identificar as percepções dos entrevistadores envolvidos no Centro Paraná da rede CEDES sobre procedimento de entrevistas remotas.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente estudo realizou-se um levantamento com os participantes que entrevistaram de forma remota os agentes públicos esportivos do Estado do Paraná. Ao todo, os entrevistadores da Linha 1/Ação 1 realizaram 79 entrevistas remotas. Para realização dessas 79 entrevistas, foi necessário o envolvimento direto de 11 entrevistadores.

Dos 11 entrevistadores, nove participaram voluntariamente do presente estudo. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico (GForms) elaborado pelos próprios autores. O questionário intitulado “A percepção dos sujeitos envolvidos nas entrevistas remotas do centro Paraná da Rede Cedes” contou com cinco sessões, sendo elas: 1) apresentação da proposta (1 Questão); 2) Identificação Geral (4 questões); 3) Satisfação (9 questões); 4) Frequência (5 questões); 5) Elementos Opcionais (2 questões). Ademais, o instrumento foi composto por 21 questões, sendo quatro questões abertas e 17 questões fechadas. As questões fechadas utilizaram escala de resposta de Likert de cinco pontos.

Para análise dos dados foi utilizado estatística descritiva por meio da frequência e representação percentual. Os dados foram apresentados por meio de gráficos de colunas, a fim de evidenciar as comparações entre as alternativas mais escolhidas pelos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos entrevistadores participantes dessa pesquisa é: 44,4% estudantes colaboradores, 33,3% estudantes bolsistas e 22,2% docentes bolsistas. Desses participantes, 55,6% estão vinculados a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), 22,2% a Universidade Federal do Paraná (UFPR) e com 11,1% da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e da Universidade Estadual do Centro-oeste (Unicentro). Nenhum dos entrevistadores havia realizado procedimento de entrevista remota antes da pandemia.

No gráfico 01 é apresentada a percepção dos entrevistadores em relação a receptividade dos gestores para agendamento das entrevistas.

Gráfico 1 – Como você classifica a receptividade dos gestores municipais para agendar a entrevista?



Fonte: Pesquisa de campo (2020).

Verifica-se que 44,4% considerou a receptividade dos gestores “Nem boa, nem ruim”, 22,2% considerou a recepção dos gestores para agendamento “muito boa” e “Boa”, e 11,1% considerou a receptividade dos gestores ruim.

No gráfico 02 é apresentada a percepção dos entrevistadores em relação a disponibilidade para agendar a entrevista remota.

Gráfico 2 – Como você classifica a disponibilidade dos gestores municipais para agendar a entrevista?

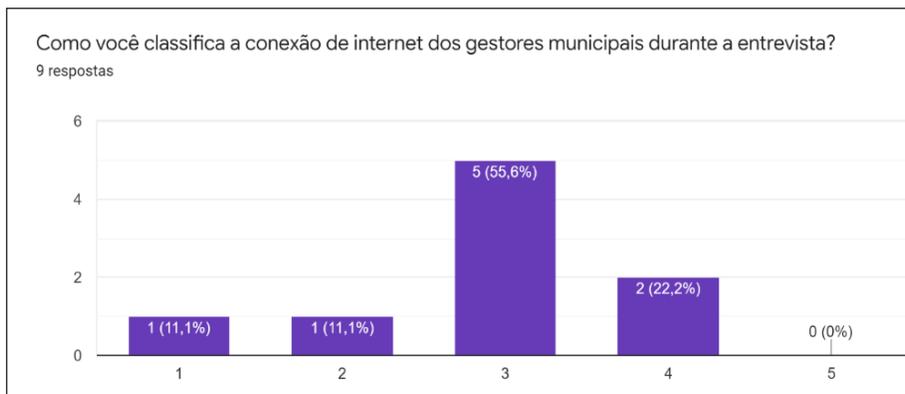


Fonte: Pesquisa de campo (2020).

Sobre a disponibilidade dos gestores em agendar a entrevista remota os entrevistadores tiveram a seguinte percepção: para 44,4% a percepção foi “boa”; para 22,2% a percepção foi “nem boa, nem ruim” e “ruim”; para 11,1% a percepção foi “muito boa”.

Uma das grandes preocupações e desafios por parte do Centro Paraná da Rede CEDES era em relação a qualidade da conexão dos gestores e se isso prejudicou o processo de entrevista. No gráfico 03 apresenta-se a percepção dos entrevistadores em relação a conexão de internet.

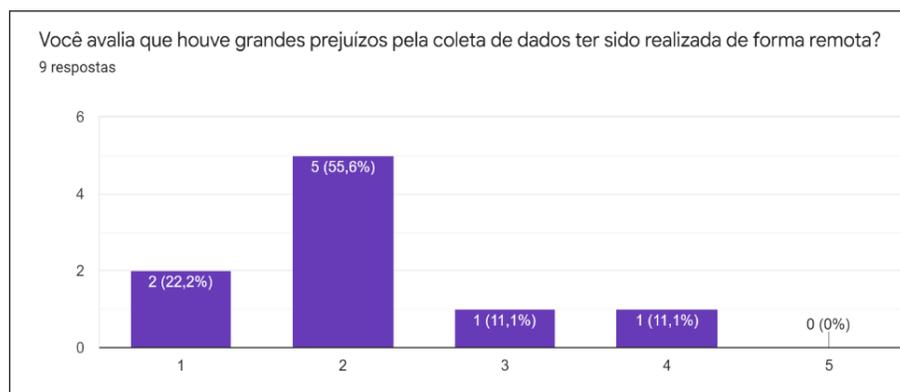
Gráfico 3 – Como você classifica a conexão de internet dos gestores municipais durante a entrevista?



Fonte: Pesquisa de campo (2020).

Sobre a conexão de internet a percepção dos entrevistadores foi: para 56,6% foi “Nem boa; Nem ruim”; para 22,2% foi “boa”; para 11,1% foi “muito ruim” ou “ruim”. Por fim, no gráfico 04 demonstra-se a percepção dos entrevistadores em relação aos prejuízos do procedimento remoto para coleta de dados.

Gráfico 4 – Você avalia que houve prejuízos pela coleta de dados ter sido realizada de forma remota?



Fonte: Pesquisa de campo (2020).

Para os entrevistadores a adoção do procedimento remoto não impactou em grandes prejuízos para a pesquisa com os gestores municipais, visto que 22,2% dos entrevistadores consideram que tiveram muito pouco prejuízo e 55,6% pouco prejuízo. Apenas 11,1% consideraram que houve “nem pouco, nem muito” prejuízo, e 11,1% “bastante” prejuízo.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo pode-se identificar que na percepção dos entrevistadores o procedimento remoto não acarretou grandes prejuízos para o desenvolvimento da pesquisa. Desta forma, compreende-se que o procedimento de entrevistas remotas pode ser uma ferramenta de coleta de dados em situação de inviabilização de interação face a face entre pesquisador e entrevistado. Neste sentido, por permitir pesquisas com sujeitos de diferentes locais com baixo custo de transporte e viagens, tal ferramenta merece atenção de pesquisadores de diversas áreas do conhecimento.

REFERÊNCIAS

CENTRO PARANÁ DA REDE CEDES. **História**. Disponível em: <<http://www.redecedespr.org/historia.php>>. Acesso em: 22 set. 2020.

_____. **Sobre os projetos**. Disponível em: <<http://www.redecedespr.org/projetos.php>>. Acesso em: 22 set. 2020a.

_____. **Linha 1**. Disponível em: <<http://www.redecedespr.org/politicas01.php#>>. Acesso em: 22 set. 2020b.

MOURA, D. L. et al. Pandemia COVID-19 e Impacto no Desporto. **Revista de Medicina Esportiva**, São Mamede de Infesta, v. 11, n. 3, p. 26-33, mai. 2020.

SCHWARTZ, G et al. Políticas públicas de esporte e lazer e gestão da informação: incidência da Rede CEDES como foco em pesquisas acadêmicas. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 26, n. 42, p. 86-97, jun. 2014.

STAREPRAVO, F. A. et al. E assim criou-se a rede: aspectos técnicos, políticos e epistemológicos envolvidos na criação e desenvolvimento da rede cedes. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 33-58, jan./mar. 2013.

ZANON, C. et al. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e. 200072, p. 1-13, jun. 2020.

SOCIOEDUCAÇÃO E VULNERABILIDADE SOCIAL:

CONFLUÊNCIA PERVERSA REVELADA PELA PRODUÇÃO TEÓRICA RECENTE EM PERIÓDICOS CIENTÍFICOS DA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL

Marjory Furlan Rueda

Silmara Carneiro e Silva

NÚCLEO DE PESQUISA ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS SOCIAIS

RESUMO: Compreende-se que a discussão sobre socioeducação e vulnerabilidade social são áreas de pesquisa e prática que permeiam o Serviço Social. Parte-se do pressuposto que os adolescentes em conflito com lei podem apresentar em suas trajetórias de vida, vulnerabilidades decorrentes de diversas situações, sejam elas, econômicas, sociais, culturais, relacionais, ambientais, entre outras. Essas vulnerabilidades são decorrentes de um processo histórico, político, econômico, social e cultural permeado de desigualdades sociais advindas de um sistema capitalista, excludente e repressor de indivíduos e famílias em

situação de vulnerabilidades. Esse resumo possui como objetivo verificar em periódicos da área do Serviço Social, do ano de 2017 a 2019, se as expressões de vulnerabilidade social estão presentes nos artigos de socioeducação. Para isso, os procedimentos metodológicos consistem de uma pesquisa bibliográfica sistemática dos periódicos que apresentem artigos sobre o tema. Conclui-se que, o público que perpassa pelo sistema socioeducativo é permeado de vulnerabilidades sociais, o que demonstra que esse sistema pune e responsabiliza, na maioria das vezes, adolescentes que vivenciam privações na relação com a sociedade e com o Estado e que a vulnerabilidade social se transforma em vulnerabilidade penal. No que se refere às políticas públicas verificou-se que estas ainda são ineficazes, permeadas por estruturas de recursos humanos com formação precária, o atendimento aos adolescentes autores de atos infracionais ainda se materializa permeado por situações de violência institucional e que apesar dos avanços o trabalho da rede socioassistencial requer atenção por parte do poder público.

Palavras-chave: Socioeducação; Vulnerabilidade Social; Políticas Públicas; Rede Socioassistencial; Serviço Social.

INTRODUÇÃO



Compreende-se que a socioeducação é uma das áreas de pesquisa e atuação do Serviço Social. Parte-se do pressuposto que o modo de produção capitalista perpetua desigualdades sociais que fazem parte da realidade das classes subalternas. Verifica-se que o Serviço Social trabalha com as expressões da questão social em seu cotidiano e em seus objetos de estudo. Nesse sentido, a prática do ato infracional não pode ser entendida como atitude individual e isolada do adolescente, mas sim, como um fenômeno complexo e multifacetado, que está inserido em um contexto social, político, econômico, cultural, que favorece as classes hegemônicas.

Portanto, indaga-se se as produções do Serviço Social sobre socioeducação estão apresentando criticamente elementos que

compreendam as vulnerabilidades que os adolescentes estão sujeitos, considerando esse contexto desigual da relação capital-trabalho.

OBJETIVOS

O objetivo geral do resumo expandido é verificar nas publicações em periódicos da área do Serviço Social, do ano de 2017 a 2019, publicações que tenham como temática a socioeducação e assim se há e quais são as expressões de vulnerabilidade presentes na trajetória de vida dos adolescentes em conflito com a lei e sua relação com políticas públicas e com a rede socioassistencial.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

Para atingir o objetivo geral, parte-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, que se pautou na revisão bibliográfica sistemática. A pesquisa qualitativa compreende as complexidades e contradições dos fenômenos a serem pesquisados:

[...] envolve processos e contextos históricos e busca mostrar a complexidade e as contradições dos fenômenos. [...] serve para compreender a relação entre a pluralidade e a singularidade dos fenômenos, em contextos que envolvem a realidade local, regional e nacional. Ainda, busca estabelecer a relação entre a interioridade e a exterioridade do objeto, como elementos constitutivos dos fenômenos, o que pressupõe a articulação com dados quantitativos, na medida em que elas compõem essa relação. (OLIVEIRA JUNIOR; SGARBIERO; BOURGUIGNON, 2012, p. 197).

A pesquisa exploratória abre caminho para a aproximação entre o pesquisador e sua pesquisa. De acordo com Gil (2008, p. 27) “[...] pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato [...]”

Com a aproximação do objeto de estudo, utilizou-se a revisão sistemática da literatura. De acordo com Mancini (2007), esse tipo de investigação é útil para integrar as informações sobre determinado assunto, auxiliando em orientações para estudos posteriores.

Nesse sentido, utilizou-se de banco de dados de pesquisa sobre o tema adolescentes em conflito com a lei e socioeducação na produção teórica (2017 a 2019) recente em revistas da área do Serviço Social (GARCIA; SILVA, 2020), sendo identificados 19 artigos produzidos por Assistentes Sociais sobre a temática tratada nesta pesquisa. As publicações foram lidas na íntegra a fim de identificar expressões de vulnerabilidade na realidade dos adolescentes em conflito com a lei, relação com políticas públicas e sobre a rede de atendimento socioassistencial.

DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS



Conforme citado anteriormente, foram encontrados 19 artigos sobre socioeducação de 2017 a 2019, em periódicos do Serviço Social avaliado como A1, A2, B1, B2, B3 e B4 no relatório Qualis 2013-2016. São elas as revistas: Serviço Social e Sociedade (A1 – 1 artigo), Revista Kátálysis (A1 – 3 artigos), Revista de Políticas Públicas (A2 – 2 artigos), Argumentum (A2 – 3 artigos), Textos e Contextos (A2 – 1 artigo), Em Pauta (A2 – 1 artigo), O Social em questão (B1 – 2 artigos), Sociedade em Debate (B2 – 3 artigos), Serviço Social em Revista (B4 – 3 artigos).

Foram identificados 7 artigos publicados em 2017, 2 artigos publicados em 2018 e 10 publicados em 2019.

Todos os artigos apresentaram de maneira geral ou específica sobre diversos fatores de vulnerabilidade presentes na trajetória de vida dos adolescentes em conflito com a lei, dando-se ênfase à vulnerabilidade social e sua relação direta com a vulnerabilidade penal, dada a forma com que o Estado brasileiro se comporta em relação às populações vulneráveis no país. A produção é marcada pela crítica ao Estado, devido a sua inclinação cada vez mais declarada a um Estado Penal o que se expressa mediante o enfraquecimento do Estado Social (COSTA; GUEDES, 2017).

O conjunto dos artigos apresentou elementos gerais sobre as desigualdades sociais do sistema capitalista, sobre a criminalização da pobreza e do adolescente negro, homossexual, tratou da precarização do trabalho, da violência estrutural e institucional (FAERMANN; NOGUEIRA, 2017; GERSHENSON et al., 2017; LIMA; SILVEIRA, 2017; PAULA et al., 2017; LEAL; MACEDO, 2017; OLIVEIRA, 2018; MORAIS; FERREIRA, 2018, 2019; SILVEIRA; PREVITALI, 2019; PEIXOTO, 2019; GUERRA; HENRICH, 2019; BONALUME; JACINTO, 2019; ARANTES; TABORDA, 2019; TAVARES et al., 2019; MORAES JUNIOR; SANTOS, 2019; SANTOS; AMARAL, 2019). Com exceção de dois artigos (COSTA; GUEDES, 2017; ZANARETTI; GUEDES, 2017) que não abordaram diretamente a situação de vulnerabilidade dos adolescentes, os demais todos eles apontaram aspectos presentes na realidade dos adolescentes em conflito com a lei que demarcam a situação de vulnerabilidade na qual sobrevivem e sua relação com um maior grau de exposição às ações de penalização por parte do Estado. A violação de direitos fundamentais também compareceu como um elemento de vulnerabilidade no conjunto dos artigos analisados.

Vulnerabilidade social, neste resumo expandido, compreende-se como diversas:

[...] situações ou ainda em identidades, que concorrem para a exclusão social dos sujeitos. Essas situações originam-se na produção e reprodução de desigualdades sociais evidenciadas nos processos discriminatórios e nas dificuldades de acesso às políticas públicas. Assim, a vulnerabilidade é constituída por fatores políticos, culturais, sociais, econômicos e pela dificuldade de acesso a direitos, que atua isolada ou sinergicamente sobre as possibilidades de enfrentamento de situações adversas. (SOUZA; ALMEIDA, 2019, p. 94-95).

Um elemento caracterizador da vulnerabilidade dos adolescentes autores de atos infracionais que merece destaque diz respeito a própria condição das instituições de privação de liberdade e da rede de atendimento socioassistencial que têm como papel exercer funções suplementares em articulação com as instituições socioeducativas. Ou seja, o adolescente que já está em situação de vulnerabilidade, passa a experimentar a intensificação desta situação, ao ser inserido em um ambiente institucional, violador de seus direitos. As instituições são caracterizadas, via de regra, nas produções, como locais que hegemonicamente não garantem condições para o pleno exercício da socioeducação; não possuem na sua maioria condições estruturais para a garantia dos direitos dos adolescentes e se comportam como punitivas e repressoras, em detrimento de sua função socioeducativa (COSTA; GUEDES, 2017; ZENERATTI; GUEDES, 2017; OLIVEIRA, 2018). De acordo com Paula et al. (2017, p. 398) “As atuais instituições socioeducativas devem se pautar em mediações pedagógicas, lúdicas ou estéticas que favoreçam a autoestima, a aquisição de valores, para além do regime punitivo.” Entretanto, não é a realidade da maioria das instituições, conforme se verificou nos achados da pesquisa apresentados anteriormente.

Notaram-se também as potencialidades e fragilidades das políticas públicas. Em sua maioria os artigos apontam a fragilidade das políticas públicas de proteção, com destaque para a sua ineficiência,

precárias condições estruturais e fragilidade na formação de seus agentes. Em tese, essas políticas deveriam garantir o que preconizam teoricamente, mas na prática, observa-se redução de investimentos, precarização, seletividade (TAVARES, et al., 2019; GUERRA; HENRICH, 2019; SANTOS; AMARAL, 2019; MORAES JUNIOR; SANTOS, 2019; BONALUME; JACINTO, 2019; ARANTES; TABORDA, 2019).

Quanto a abordagem da rede socioassistencial, nota-se que os artigos exploram em menor proporção esta questão, mas quando abordam retratam realidades de serviços com dificuldade de atuação em rede, devido a fatores como formação precária dos profissionais quando se refere às especificidades do trabalho da socioeducação. A produção ainda alerta para a existência de uma precária rede de serviços, despreparada, preconceituosa e com profissionais ainda atuando pelo senso comum, devido ao baixo nível de formação sobre a referida política, o que gera a presença de violência institucional, mediante posturas de preconceito e discriminações cometidas pelos profissionais atuantes na rede de serviços em face de adolescentes em conflito com a lei, além de uma precária atuação em articulação com as políticas sociais básicas, em especial com a educação (FAERMANN; NOGUEIRA, 2017; LIMA; SILVEIRA, 2017; LEAL; MACEDO, 2017; GUERRA; HENRICH, 2019; MORAIS; FERREIRA, 2019, SANTOS; AMARAL, 2019). Outro limitador do trabalho da rede socioassistencial que merece destaque é o apontado por Oliveira (2018):

[...] Postos de Saúde, CRAS, CREAS, creches municipais, igrejas, bem como muitos espaços públicos, ficam comprometidos, pois, para os jovens que vivem em comunidades não há o direito de ir e vir devido às divisões em territórios e facções divididos pelo poder paralelo, representado pelo tráfico de drogas, restringindo a liberdade.” (OLIVEIRA, 2018).

A referida situação apresentada por Oliveira (2018) retrata os determinantes da violência sofrida por adolescentes e seu impacto

para a situação de vulnerabilidade destes em seus territórios, uma vez que ficam inclusive limitados a usufruir dos bens e serviços ofertados pela rede socioassistencial. Souza e Almeida (2019) destacam em sua produção a importância destes serviços para a proteção social de indivíduos em diferentes faixas etárias. Conquanto a produção teórica, de modo geral, faz um alerta sobre diferentes formas de exclusão e acesso precários ao conjunto de serviços e ao acesso aos seus direitos fundamentais; o faz revelando o contraditório. Ou seja, apontando as diferentes formas de violência e violações sofridas pelos adolescentes nas instituições socioeducativas no Brasil.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



Na leitura dos artigos, verificou-se a tratativa do Serviço Social de se distanciar de discursos e práticas de criminalização da pobreza e culpabilização do adolescente autor de ato infracional e de produzir conhecimentos que denunciam a realidade de desigualdades sociais e de seu impacto para a situação de vulnerabilidade social dos adolescentes em conflito com a lei e, conseqüentemente, para a socioeducação.

A defesa dos direitos e de políticas públicas de qualidade é o ponto de convergência notado de forma homogênea no conjunto da produção, o que reforça a defesa do projeto ético-político da profissão presente na *práxis* teórica-profissional de Assistentes Sociais no Brasil.

Quanto ao ato infracional a produção aponta para sua compreensão enquanto uma situação que não é de responsabilidade apenas do adolescente, mas sim de um contexto desigual, no qual o Estado, apesar de possuir legislações avançadas de proteção social aos adolescentes, continua vigiando e punindo os adolescentes mais pobres, remetendo a uma prática herdada dos Códigos de Menores e em contraposição ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Importante destacar que as múltiplas vulnerabilidades destacadas pelo conjunto da produção analisada retratam que a situação de vulnerabilidade social é pressuposto para a vulnerabilidade penal (OLIVEIRA, 2018). Neste sentido, a produção de forma homogênea também destaca o enfraquecimento do Estado Social, a égide do Estado neoliberal e o direcionamento cada vez mais aparente do Estado brasileiro para a consolidação de um Estado Penal (GERSHENSON et al, 2017; LEAL; MACEDO, 2017; ZENERATTI; GUEDES, 2017; OLIVEIRA, 2018; BONALUME; JACINTO, 2019), enfraquecido do ponto de vista da efetividade das políticas públicas de proteção social dos adolescentes em conflito com a lei e forte na sua face coercitiva e repressora de adolescentes pobres, periféricos, homossexuais, negros, pouco escolarizados, usuários de drogas. Este é o retrato dos adolescentes público alvo da socioeducação no Brasil, o que revela a seletividade e a violação de direitos com que o Estado brasileiro atua em relação às suas populações vulneráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Conforme abordado, esse resumo expandido pretendeu verificar nas publicações em periódicos da área de Serviço Social, referente ao ano de 2017 a 2019, publicações com a temática da socioeducação e identificar se há e quais são as expressões de vulnerabilidade presentes na realidade dos adolescentes em conflito com a lei, além de verificar a relação com as políticas públicas e com a rede socioassistencial.

Na totalidade dos artigos, encontrou-se a abordagem sobre fatores de vulnerabilidades presentes na trajetória de vida dos adolescentes inseridos na socioeducação; apenas dois, conforme citado anteriormente não abordaram essa questão especificamente. Observou-se que

a vulnerabilidade social é relacionada a vulnerabilidade penal, visto que o Estado brasileiro pune os mais vulneráveis.

Compreende-se a contradição dessa relação, pois o Estado ao invés de garantir os direitos, arduamente conquistados pelas reivindicações e lutas da classe trabalhadora, essa também subalterna, acaba por se aproximar de um Estado Penal e se afastar do Estado Social.

Nesse sentido, a contradição e a luta de classes está presente na realidade desse público, o qual é marcado e estigmatizado pelo preconceito, pela criminalização da pobreza, pela violência estrutural e por demais violações de direitos e injustiças sociais decorrentes de um sistema capitalista, excludente e repressor.

Com relação às políticas públicas, as publicações apresentaram suas potencialidades, porém enfatizaram as fragilidades, considerando características como a ineficiência, precárias condições estruturais, entre outras dificuldades encontradas para a efetivação de políticas públicas de qualidade.

A rede socioassistencial foi pouco abordada nos artigos selecionados, o que pode demonstrar uma lacuna com a questão da proteção social básica ou especial, podendo sugerir uma fragilidade, visto que, em se tratando do cumprimento de medida socioeducativa de meio aberto, essa prestação ocorre inserida em um equipamento da política pública de Assistência Social.

Considerando o princípio da incompletude institucional previsto no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, apenas a política pública de socioeducação não é responsável exclusivamente pelo atendimento ao adolescente em conflito com a lei, mas sim, todas as políticas, a rede socioassistencial e intersetorial que fazem interface com as demandas dos adolescentes e de suas famílias.

As produções ainda atentam para a existência de uma rede de serviços precária, dificuldades no trabalho em rede e na visão baseada

no senso comum de alguns profissionais que atuam no sistema socioeducativo, o que dificulta, fragiliza e não garante direitos e se afasta da Doutrina de Proteção Integral pautada no ECA.

Conclui-se que as abordagens das produções do Serviço Social, se afastam do viés seletivo, de criminalização e culpabilização do adolescente em conflito com a lei, e se aproximam de visões críticas, baseadas nos determinantes sociais, na contradição do capital-trabalho. E mais ainda, possuem como norte o projeto ético-político da profissão e o Código de Ética e se preocupam com a responsabilidade social, pessoal, profissional e ética no atendimento de adolescentes vulneráveis.

REFERÊNCIAS

ARANTES, M. A.; TABORDA, F. A medida de semiliberdade: monitorar, controlar e punir. **Revista de Políticas Públicas**, v. 23, n. 1, p. 27-44, 2019.

BONALUME, B. C.; JACINTO, A. G. Encarceramento juvenil: o legado histórico de seletividade e criminalização da pobreza. **Revista Katálysis**, v. 22, n. 1, p. 160-170, 2019.

COSTA, R. P.; GUEDES, O. S. As expressões das prisões no mundo do capital. **Argumentum**, v. 9, n. 2, p. 108-119, 2017.

FAERMANN, L. A.; NOGUEIRA, R. R. Unidades de Atendimento de adolescentes em conflito com a lei: reflexos da violação dos direitos humanos. **Serviço Social em Revista**, v. 19, n. 2, p. 23-44, 2017.

GARCIA, H. R.; SILVA, S. C. e. **A Produção de Conhecimento Recente em Serviço Social sobre adolescentes em conflito com a lei e socioeducação**: uma análise dos periódicos científicos de

maior produção na área (Relatório de Pesquisa de Iniciação Científica em Serviço Social). Ponta Grossa, 2020.

GERSHENSON, B.; FERREIRA, G. G.; ÁVILA, L. F.; JACQUES, C. O. Juventude encarceradas: extermínio e aprisionamento segundo opressões de classe, raça e gênero. **Argumentum**, v. 9, n. 1, p. 119-133, 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GUERRA, S. Z.; HENRICH, G. As implicações sociais da prática de atos infracionais e da privação de liberdade em uma instituição total para adolescentes em conflito com a lei. **Serviço Social em Revista**, v. 21, n. 2, p. 443-462, 2019.

LEAL, D. M.; MACEDO, J. P. A penalização da miséria no Brasil: os adolescentes “em conflito com a lei”. **Textos & Contextos**, v. 16, n. 1, p. 128-141, 2017.

LIMA, C. B.; SILVEIRA, J. I. Práticas deliberativas e restaurativas em medidas socioeducativas: jovens como sujeitos de direitos. **Argumentum**, v. 9, n. 3, p. 140-153, 2017.

MANCINI, M. C. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista brasileira de fisioterapia: São Carlos**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

MORAES JUNIOR, A. N.; DOS SANTOS, J. D. F. Memórias do menorismo no sistema de justiça em Vitória da Conquista-Bahia. **O Social em Questão**, n. 45, p. 201-222, 2019.

MORAIS, J. B. T.; FERREIRA, M. D.A.M. Medidas Socioeducativas: A Intervenção Estatal na Expressão da Questão Social da Violência

Praticada por Adolescentes. **Sociedade em Debate**, v. 24, n. 3, p. 79-96, 2018.

MORAIS, J. B. T.; FERREIRA, M. D. A. M. Os desafios na escolarização de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida. **Revista de Políticas Públicas**, v. 23, n. 2, p. 621-639, 2019.

OLIVEIRA, B. C. S. “Nenhum passo atrás”: algumas reflexões em torno da redução da maioria penal. **Serviço Social & Sociedade**, n. 131, p. 75-88, 2018.

OLIVEIRA JR, C. R.; SGARBIERO, M.; BOURGUIGNON, J. A. Pesquisa exploratória: concepção e percurso metodológico. In: BOURGUIGNON, J. A; OLIVEIRA JR, C. R. **Pesquisa em Ciências Sociais: interfaces, debates e metodologias**. Ponta Grossa: Toda Palavra, 2012.

PAULA, A. S.; CARVALHO, E. A.; CROQUE, C. R.; SOUZA, K. R. Perfil sociográfico de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas. **Sociedade em debate**, v. 23, n. 1, p. 393-410, 2017.

PEIXOTO, R. B. Maioridade penal no Brasil e na Espanha: o pêndulo punitivo sobre os adolescentes infratores. **Revista Em Pauta: teoria e realidade contemporânea**, v. 17, n. 43, 2019.

SANTOS, E. C. AMARAL, W. R. O direito à educação na narrativa dos/das adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. **Serviço Social em Revista**, v. 21, n. 2, p. 397-418, 2019.

SILVEIRA, M. S.; PREVITALI, F. S. Sociabilidade dos adolescentes em conflito com a lei de Uberlândia (MG) em 2017. **Revista Katálýsis**, v. 22, n. 2, p. 309-319, 2019.

SOUZA, E. G.; ALMEIDA, M. R. Entre o direito e o preconceito: violência institucional contra adolescente autor de ato infracional. **Sociedade em Debate**, v. 25, n. 2, p. 92-111, 2019.

TAVARES, O. V. L.; FERREIRA, A. P.; OLIVEIRA, M. H. B.; GIRIANELLI, V. R.; TELLES, F. S. P. O Serviço Social no campo socioeducativo: a questão da visibilidade num espaço invisível. **O Social em Questão**, n. 44, p. 307-334, 2019.

ZENERATTI, G. M. M.; GUEDES, O. S. Dilemas éticos e a elaboração de relatórios sociais. **Revista Katálysis**, v. 20, n. 3, p. 3.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS COMO INSTRUMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Luiz Edemir Taborda

E-mail: luiz-taborda@hotmail.com

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Maria Heloísa Chiaverini de Melo

E-mail: mh_2311@hotmail.com

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Orientadora: Professora Dr^a Danuta Estrufika Cantóia Luiz

E-mail: danutaluiz88@gmail.com

Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

NÚCLEO DE PESQUISA ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICAS SOCIAIS

RESUMO: A presente pesquisa trata-se de um ensaio desenvolvido no Núcleo e Pesquisa Estado, Políticas Públicas e Práticas Sociais. A principal

questão discutida é se Lei Geral de Proteção de Dados pode ser utilizada como instrumento de Política Pública nas áreas sociais como proteção de grupos vulneráveis. Nesse sentido, entende-se que a referida Lei, nas competências da Autoridade Nacional de Proteção de Dados, tem por objetivos promover políticas nacionais de cultura de proteção de dados entre os autores da lei, em especial os responsáveis pelo tratamento de dados, como forma de garantir os direitos dos titulares de dados. Sendo essa a hipótese que se perquire verificar. Assim, a metodologia tem caráter exploratório, na medida em que se trata de uma busca bibliográfica e documental prévia para o desenvolvimento das dissertações dos autores mestrando.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Vulneráveis, Lei Geral de Proteção de Dados.

INTRODUÇÃO



A luta pela preservação e conquistas de direitos sociais básicos dentro da sociedade se traduz numa constante em diferentes tempos históricos da humanidade. Assim, considerando a multiplicidade de serviços e demandas existentes dentro das sociedades, se fez necessário que o Estado enquanto agente provedor dessas necessidades sociais, operacionalize a efetivação de políticas públicas objetivando garantir esses direitos básicos dos cidadãos.

Entretanto, sabemos que o Estado está adstrito ao princípio da legalidade, e, assim sendo, o desenvolvimento e criação de políticas públicas sempre estará vinculado a determinadas legislações, as quais, se constituem em importantes instrumentos de efetivação dessas políticas sociais.

Mediante esses pressupostos trazemos a discussão atual sobre a nova Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) a ser debatida como uma ação do Estado, como a materialização de uma Política Pública.

Dessa forma, o presente resumo, tem por objetivo analisar, em uma perspectiva principiológica, a nova Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), enquanto possível instrumento de políticas públicas de proteção de dados pessoais de grupos vulneráveis da sociedade, fazendo ainda uma abordagem acerca das competências e objetivos da ANPD (Autoridade Nacional de Proteção de Dados). Para a consecução de tais objetivos será utilizada pesquisa bibliográfica e documental relacionada à definição e conceituação de políticas públicas, assim como alguns dos princípios de proteção da privacidade de grupos vulneráveis trazidos pela LGPD.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

DEFINIÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Para melhor entendermos o objeto do presente trabalho, se faz necessário trazermos uma definição do termo políticas públicas. Para isto, devemos levar em consideração que tanto a política, quanto as políticas públicas, estão intimamente vinculadas ao poder social. “Todavia, enquanto a política é um conceito amplo relacionado com o poder de modo geral, as políticas públicas correspondem a situações específicas de como manejar os assuntos públicos”. (LAHERA, 2004, p. 07)

A partir do século XX com o surgimento do Estado de bem-estar social, evidencia-se a necessidade de uma atuação mais direta e efetiva do Estado no tratamento de questões relacionadas a problemas cotidianos da sociedade. É nesse cenário que aparece então as políticas públicas como instrumento de resolução dos mais variados problemas sociais nos diversos segmentos da sociedade.

Conforme ensina, Tude, (2014, p. 12):

Políticas Públicas, tradicionalmente, compreendem o conjunto das decisões e ações propostas geralmente por um ente estatal, em uma determinada área (saúde, educação, transportes, reforma agrária etc), de maneira discricionária ou pela combinação de esforços com determinada comunidade ou setores da sociedade civil.

Importante destacar ainda, que o conceito de políticas públicas está em constante evolução nas últimas décadas, notadamente pelo surgimento de novos atores nesse novo processo de políticas. Assim, ante a diversidade de conceitos e definições que atualmente permeiam o assunto, trazemos aqui o conceito de Teixeira (2002), que se traduz numa definição mais completa e atualizada, onde o autor afirma que:

[...] Políticas Públicas, são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre Poder Público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos, (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. Nem sempre, porém, há compatibilidade entre as intervenções e declarações de vontade e as ações desenvolvidas. Devem ser consideradas também as “não ações”, as omissões, como forma de manifestação de políticas, pois representam opções e orientações dos que ocupam cargos. (TEIXEIRA, 2002, p. 3).

Denota-se que a definição de políticas públicas feita pelo autor contempla os modelos contemporâneos notadamente em nossa realidade brasileira. Nesse sentido, as legislações criadas com o objetivo de operacionalizar a constituição e proteção de direitos, possuem papel fundamental na concretização de Políticas Públicas. Dessa forma, faremos a seguir uma análise principiológica da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), como possível instrumento de política pública de proteção de dados pessoais de grupos vulneráveis da sociedade.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, PRINCÍPIOS E PROTEÇÃO DE GRUPOS VULNERÁVEIS

Em virtude do grande avanço tecnológico evidenciado nas últimas décadas nas diversas áreas da sociedade, com seus respectivos impactos nas relações interpessoais e entre as pessoas e empresas, se fez necessário a atualização da nossa legislação vigente, como forma de regular e disciplinar o tratamento e o uso de dados pessoais no meio virtual.

É nesse cenário então que surge a, LGPD que tem como objetivo regulamentar o tratamento de dados e informações pessoais, notadamente em meios digitais, por entes públicos e privados.

Conforme mencionado, ante o avanço, por vezes descontrolado da tecnologia em todos os setores da sociedade, existem algumas categorias e ou grupos sociais que ficam em condição hipossuficiente em meio a este arcabouço de informações e dados que tomaram conta das relações do cotidiano. Assim, percebe-se que a LGPD possui uma base principiológica e um espírito de proteção voltada àqueles consumidores mais vulneráveis dentro do mercado de consumo, seja em razão da sua baixa escolaridade, seja em virtude da sua condição socioeconômica, ou até mesmo, aqueles, que, pela falta de conhecimento e domínio de dispositivos tecnológicos, como no caso dos idosos, sofrem maiores prejuízos em suas relações negociais.

Nesse sentido, podemos destacar alguns princípios norteadores da LGPD, enquanto instrumento de política social de proteção de dados, tais como o da finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, transparência, segurança, não-discriminação e prevenção. (BRASIL, 2016).

Observa-se dessa forma, que a referida legislação assegura de forma mais efetiva os direitos e garantias daquelas parcelas mais vulneráveis da sociedade, sendo que, todas as empresas, sejam públicas ou privadas terão que respeitar as normas estabelecidas e por consequência, adequar as suas bases de tratamento de dados conforme os

princípios acima elencados, e, assim sendo, deverão, de forma expressa, informar ao titular de dados, a necessidade, a segurança, a finalidade do uso de seus dados pessoais, promovendo ainda de forma transparente o livre acesso de tal procedimento, e, especialmente utilizar os dados de cada titular de forma não-discriminatória, em razão de seu sexo, gênero, religião ou raça

Nesse sentido, a LGPD, se constitui em um importante instrumento de promoção de políticas públicas sociais de prevenção e proteção de grupos vulneráveis no mundo virtual, e, neste particular pontuamos aqui a especial proteção trazida pela lei, em relação às crianças e aos adolescentes, notadamente em seu art. 14, onde determina que “dados pessoais de crianças e adolescentes deverão ser tratados em seu melhor interesse”. (ALBRECHT, 2019).

O aludido dispositivo, traz ainda em seu parágrafo primeiro o ponto central e mais importante para a proteção desse grupo de pessoas, onde estabelece que o tratamento de dados das crianças deverá ser realizado com o consentimento de pelo menos um dos pais ou responsáveis (BRASIL, 2018), demonstrando assim toda a preocupação do legislador com os menores de idade, que, por estarem cada vez mais cedo imersos neste mundo virtual, acabam sendo potenciais vítimas de crimes cibernéticos a partir do uso indiscriminado de seus dados.

Outro aspecto de suma importância da novel legislação reside na obrigatoriedade das empresas públicas quanto ao tratamento de dados pessoais, pois, não são raros os casos em que pessoas jurídicas de direito público, em razão da fragilidade de seu sistema de tratamento, possibilitam o vazamento de dados e informações pessoais de cidadãos, causando-lhes de consequências uma avalanche de fraudes e danos de grandes proporções.

Como, por exemplo, o compartilhamento de dados pessoais de segurados do INSS, com diversas empresas ligadas ao seguimento

de empréstimos consignados, que, em razão da fragilidade do sistema, da referida autarquia, conseguem informações até mesmo do valor do benefício de aposentados, em sua grande maioria idosa. (REHBEIN; BARROS, 2020).

Dessa forma, denota-se que a LGPD, é uma legislação moderna, contemporânea e possui dispositivos eficazes para proteger os direitos do indivíduo, notadamente daqueles grupos mais vulneráveis, que não possuem controle do uso de seus dados nas diversas áreas de relacionamento da sociedade, salientando ainda que a lei traz em seu bojo, como instrumento de coerção, aos controladores de dados a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), conforme discorreremos adiante.

INVESTIGAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E OBJETIVOS DA LEI NA FIGURA DA ANPD

A Autoridade Nacional de Proteção de Dados é fundamental para o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Proteção de Dados e Privacidade, isto porque é nela que está à competência de fiscalização, aplicação de sanções, elaboração de normas de orientações na proteção de dados, promoção de atividades de conhecimento para a população e ainda, garantir que o tratamento de dados de idosos seja efetuado de maneira simples, clara, acessível e adequada ao seu entendimento, nos termos desta Lei e da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). (BRASIL, 2018).

A ANPD foi criada pela medida provisória 869 de 2018, ela estava prevista no texto original, mas havia um erro de procedimento que fez com que houvesse um veto presidencial, isto porque deveria ter uma previsão do poder Executivo para a constituição de um novo Conselho, além de previsão orçamentária. (PINHEIRO, 2020).

No dia 26 de Agosto de 2020 essa medida provisória foi transformada no Decreto nº 10.474, de 26 de agosto de 2020.

Cabe esclarecer que a ANPD também é um elo entre governo, sociedade e empresas, pois permite que as pessoas enviem dúvidas, sugestões, denúncias ligadas à LGPD para apuração. (A AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, 2019).

Nesse contexto, é de suma importância que a ANPD seja autônoma e em sua composição estejam presentes representantes de todos os setores da sociedade, principalmente os representantes dos mais vulneráveis, por exemplo, os coletivos representativos destes segmentos: conselho do idoso, da criança e do adolescente, de saúde, conselhos nacionais se fazendo representar neste espaço.

Assim, o Conselho Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade, órgão consultivo, é órgão que representará as demandas da sociedade civil, ainda, é esse colegiado que proporá diretriz e fornecerá subsídios para a elaboração da Política Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade, elaborando relatórios anuais de avaliação da referida Política, disseminando o conhecimento sobre o tema e sugerindo ações a serem realizadas pela ANPD. (BRASIL, 2020).

Sua composição será formada por:

Art. 15. O Conselho Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade será composto por representantes dos seguintes órgãos: I – um da Casa Civil da Presidência da República, que o presidirá; II – um do Ministério da Justiça e Segurança Pública; III – um do Ministério da Economia; IV – um do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações; V – um do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República; VI – um do Senado Federal; VII – um da Câmara dos Deputados; VIII – um do Conselho Nacional de Justiça; IX – um do Conselho Nacional do Ministério Público; X – um do Comitê Gestor da Internet no Brasil; XI – três de organizações da sociedade civil com atuação comprovada em proteção de dados pessoais; XII – três de instituições científicas, tecnológicas e de inovação; XIII – três de confederações sindicais representativas das categorias

econômicas do setor produtivo; XIV – dois de entidades representativas do setor empresarial relacionado à área de tratamento de dados pessoais; XV – dois de entidades representativas do setor laboral. (BRASIL, 2020).

Por fim, destaca-se que a ANPD deverá se articular com o Sistema Nacional de Defesa do Consumidor, com as Agências Reguladoras e com demais órgãos e entidades estatais cujas competências sejam afetas ao tema, atuando como instância máxima na interpretação da LGPD. (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, mostra-se como a autonomia da ANPD é de suma importância na aplicação da Política Nacional de Proteção de Dados e Privacidade e na proteção dos grupos mais vulneráveis.

CONCLUSÃO

Abordado o conceito geral de Políticas Públicas, os princípios de proteção dos vulneráveis trazidos pela Lei Geral de Proteção de Dados e o destaque da Autoridade Nacional de Proteção de Dados, entende-se que a Lei Geral de Proteção de Dados pode ser utilizada como instrumento de Política Pública com abrangência a toda população, mas o destaque aqui traçado é a pertinência da lei alcançar as áreas sociais como proteção de grupos vulneráveis.

Isto porquê ela traz cuidados específicos com grupos vulneráveis, como as crianças e os adolescentes bem como que demonstra preocupação com as necessidades específicas dos idosos a partir da própria competência da ANPD.

Dentre as competências da ANPD, como abordado está o compromisso com a orientação e proteção dos direitos dos consumidores, principalmente na articulação em conjunto com as agências reguladoras desses direitos.

Os grupos exemplificados acima, por suas especificidades, podem ser considerados socialmente vulneráveis, nessa análise breve da lei pode-se perceber o cuidado legislativo com esses grupos. Portanto, a sua materialização, conforme estabelecida, é aspecto que vem somar esforços no sistema de proteção social nacional.

REFERÊNCIAS

A AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS. É Claro que, antes de fiscalizar e penalizar um ente, a ANPD orientará sobre como aplicar a lei. Disponível em: <https://www.serpro.gov.br/lgpd/governo/quem-vai-regular-e-fiscalizar-lgpd>. Acesso em: 17 set. 2020.

ALBRECHDT, CÉ LUCAS. Disponível em: <https://www.serpro.gov.br/lgpd/noticias/criancas-adolescentes-lgpd-lei-geral-protacao-de-dados-pessoais>. Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL, Assembleia Legislativa. Lei 13.709/2018. Art. 55-J incisos. **Regulamenta a proteção de dados.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei L, v. 13709.>

DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS: a venda de dados previdenciários para oferta de empréstimos consignados. São Paulo: Âmbito Jurídico, 2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-previdenciario/dadospessoais-sensiveis-a-venda-de-dados-previdenciarios-para-oferta-de-emprestimos-consignados/>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

DECRETO Nº 10.474, de 26 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.474-de-26-de-agosto-de-2020-274389226>. Acesso em: 16 Nov. 2020.

JUSBRAZIL. Apresenta textos e comentários de instrumentos jurídico legais brasileiros. Disponível em: <https://ndmadvogados.jusbrasil.com.br/artigos/698194397/10-principios-da-lgpd-para-o-tratamento-de-dados-pessoais> Acesso em: 12 de set. 2020.

LAHERA, P.E. **Política y políticas públicas**. [s.l.]: Cepal [Série Políticas Sociales, n. 9], 2004.

LEI 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 – Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso em: 20 de set. de 2020.

MEDIDA Provisória nº 869, de 2018. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/135062>. Acesso em: 17 set 2020.

PINHEIRO, Patricia Peck. **Proteção de Dados Pessoais: Comentários à Lei n. 13.709/2018-LGPD**. Saraiva Educação SA, 2020. p. 113.

TEIXEIRA, E. C. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Revista AATR, 2002. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/57253448/03-Aatr-Pp-Papel-Politicass-Publicas>. Acesso em: 20 de set. 2020.

TUDE, João Martins; Ferro, Daniel; Santana, Fabio Pablo de A. **Políticas Públicas**. Curitiba: IESDE.

MULHERES À FRENTE:

PRINCIPAIS CONQUISTAS E DESAFIOS DO FEMINISMO NEGRO NA SOCIEDADE

Camila Sopko

E-mail: camila.sopko@gmail.com

Doutoranda em Ciências Sociais Aplicadas pela
Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Elaine Lopes

E-mail: elalopes7@gmail.com

Mestranda em História pela Universidade Estadual
de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Elisiane Ap. Antoniazzi

E-mail: elisiane@unicentro.br

Doutoranda em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de
Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Silvana dos Santos Moreira

E-mail: silvana.moreira@ifpr.edu.br

Doutora em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade
Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

RESUMO: Este trabalho busca analisar como se dá o papel da mulher negra na sociedade capitalista e patriarcal, uma vez que, esta, se encontra na base da pirâmide social, mais suscetível a todos os problemas sociais/econômicos que nos permeiam. Para esta pesquisa foi utilizada como metodologia a pesquisa bibliográfica, como também foram utilizados dados nacionais para falar sobre a população e especificamente a mulher negra no mercado de trabalho. Essa temática demonstra os problemas sociais que as mulheres, principalmente as negras sofrem com salários inferiores e trabalhos precários. Este ensaio também preocupou-se em abordar a questão da pandemia e as dificuldades econômicas que vieram junto com o COVID-19. Para um melhor embasamento foram utilizadas mulheres como referências, tais como: Angela Davis, Bell Hooks, Joan Scott, entre outras. Conclui-se com este trabalho que a mulher negra encontra-se mais suscetível aos problemas sociais e econômicos, e em momentos de crise, são as mais afetadas, isto porque as mulheres negras no decorrer do seu processo histórico acabam sendo a maioria em trabalhos precários. Vale ressaltar também que, quando a mulher branca ingressou no mercado de trabalho, está terceirizou seu trabalho doméstico para mulher negra, emergindo assim um acúmulo de funções e uma maior desigualdade.

Palavras-chave: Mulheres negras; Gênero; Raça; Desigualdade.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre gênero têm ganhado cada vez mais espaço e importância, uma vez que percebe-se o papel fundamental que a mulher ocupa na sociedade. Suas rotinas são compostas majoritariamente por duplas/triplas jornadas de trabalho, como também realização de trabalhos essenciais que em sua grande maioria não são remunerados, sendo até mesmo invisível.

Davis (2016) considera a interseccionalidade entre gênero, raça e classe, contraponto esse fundamental para compreensão do papel das mulheres, negras e pobres na sociedade, uma vez que, a realidade dessas se diferencia pela questão histórica, fazendo com que haja reflexos dessa desigualdade e exploração até os dias de hoje.

Vale ressaltar a importância dessa discussão na atualidade, uma vez que segundo os dados do DIEESE (2020) o rendimento médio por hora de uma mulher negra é de R\$ 24,00 em contrapartida os rendimentos do homem e da mulher branca são de R\$ 47,00 e R\$ 35,00, respectivamente, só por esses dados já se consegue observar a desigualdade salarial presente até os dias de hoje. Seguindo esta perspectiva, este trabalho busca discutir como se dá o papel da mulher negra e o mercado de trabalho, como também quais foram os efeitos da pandemia do COVID-19 para as mulheres negras, uma vez que sabe-se que majoritariamente são estas que estão na base da pirâmide social.

Para esse trabalho recorreu-se a pesquisa bibliográfica, como também foram trabalhados dados estatísticos para um maior embasamento científico, percebe-se a importância dessa discussão uma vez que em tempos de crise as mulheres negras ainda são as mais afetadas pelo sistema, onde seu processo histórico deixa reflexos até hoje.

GÊNERO ENQUANTO UMA CATEGORIA PROBLEMATIZADORA DAS DESIGUALDADES ENTRE HOMENS E MULHERES E A SITUAÇÃO DAS MULHERES NEGRAS NO MERCADO DE TRABALHO

Gênero enquanto uma categoria de análise das relações entre homens e mulheres está situado nos temas mais recentes de pesquisa, a partir do final do Século XX. Scott (1995) situa a categoria gênero a partir das necessidades sentidas pelas pesquisadoras feministas de ampliar

os estudos sobre as mulheres, assim como, de contar a história das mulheres.

Para a autora, esta nova história ao incluir a experiência das mulheres dependia do desenvolvimento do conceito de gênero enquanto uma categoria analítica, além dos conceitos de classe e raça.

Scott (1995, p. 86) define gênero como um “[...] elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e também uma forma primária de dar significado às relações de poder”. Os estudos sobre gênero trouxeram contribuições importantes que problematizam as relações entre homens e mulheres. Discute-se que as identidades e papéis masculino e feminino são históricos (não naturais), portanto, passíveis de modificações. As relações humanas construídas desde o nascimento estão permeadas por relações de gênero que são hierárquicas e de poder dos homens sobre as mulheres, o que faz com que estas relações sejam reproduzidas nas instituições e em toda a sociedade. Isto exige das mulheres autorganização para superar estas relações desiguais. Não existe uma oposição entre a questão específica das mulheres e a questão da sociedade, pois as relações de gênero estruturam o conjunto das relações sociais, ou seja, o mundo do trabalho, da política, da cultura está organizado através da ação de homens e mulheres a partir de seus papéis masculino e feminino.

Gênero, classe e raça são conceitos problematizadores de desigualdades, visto que, possibilitam entender relações de poder na sociedade. É dessa discussão que ganha expressão o feminismo negro. A mulher negra que é “antítese de masculinidade e branquitude”, não se vê contemplada nas pautas feministas. Para Ribeiro (2016) apenas a intersecção entre estes conceitos cria possibilidades de romper com a herança patriarcal, escravocrata e classista, concluindo que o aporte teórico e prático do feminismo negro contribui para pensar um novo marco civilizatório.

As discussões sobre as questões de gênero contribuíram para várias conquistas para a população feminina, inclusive a criação dos movimentos feministas que buscam igualdade entre os gêneros. Mas, não podemos simplesmente diferenciar homens de mulheres, pois essas categorias não são fixas e universais. Considerando a realidade brasileira, as mulheres não vivem as mesmas trajetórias, as mulheres negras em virtude da sua condição de raça, sofrem em dobro por conta do patriarcado, visto que foram escravizadas e precisavam trabalhar e ser submissas aos seus “donos” brancos. A jornada de trabalho das mulheres negras era maior que a dos homens, pois, assim como hoje, também precisavam cuidar dos filhos e da alimentação da família, trabalhavam na agricultura de subsistência sem a ajuda dos maridos além de trabalhar nas lavouras de café ou cana-de-açúcar.

No sistema de produção capitalista as oportunidades para as mulheres são restritas, uma vez que, essas são naturalizadas como pertencentes ao espaço doméstico. As mulheres brancas não podiam sair e as mulheres negras trabalhavam nesses mesmos espaços, ou seja, na casa das mulheres brancas. O trabalho doméstico quando terceirizado passa a ser realizado majoritariamente por mulheres negras, trabalho esse invisível e muitas vezes sem uma remuneração monetária adequada à sua importância, essa desvalorização cria rótulos e estereótipos negativos para a identidade da população negra, principalmente das mulheres negras.

No início do século XX a presença das mulheres negras era predominante no trabalho doméstico, com longas jornadas de trabalho, salários baixos, abusos e humilhações. Além dos empregos domésticos as mulheres negras trabalhavam como lavadeiras de roupas e venda de salgados e quitutes feitos por elas mesmas, que também são maioria no mercado de trabalho. Em trabalhos industriais e domésticos, as mulheres negras estão mais presentes, mas quando o trabalho está ligado ao atendimento ao público esse número se inverte e as mulheres

brancas são maioria. A discriminação e o preconceito ficam claros em anúncios de jornais que mostram a exigência de “boa aparência”, as indústrias possuíam o que Bebel Nepomuceno chama de “seletividade racial”, que significava que a candidata não poderia ser negra. Esse quadro contribui para o processo de empobrecimento da população negra em todo o Brasil e principalmente para a marginalização da população negra. (PINSKY e PEDRO, p. 388, 2013).

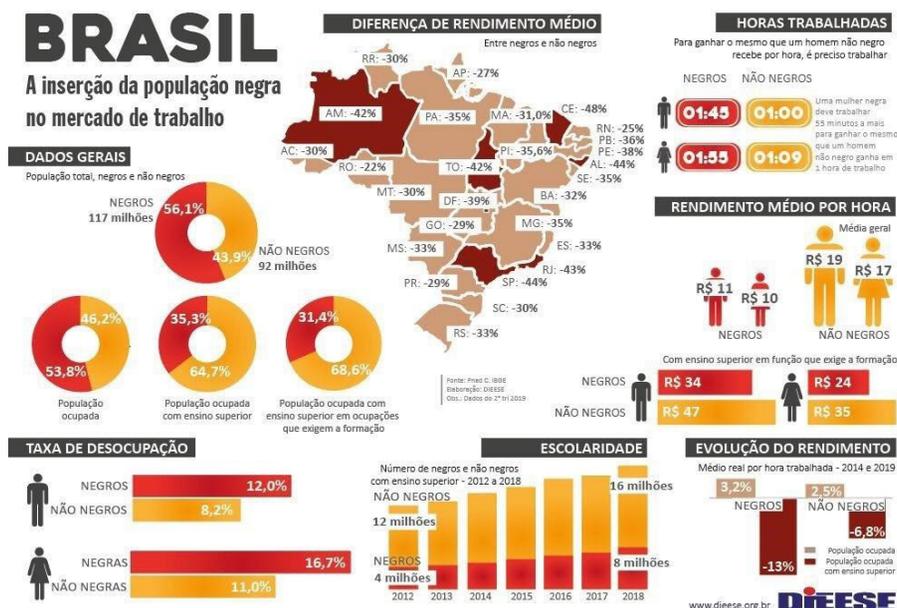
Por sofrerem discriminações diferentes das mulheres brancas, Hooks (2019, p. 45) considera que, “as mulheres negras estão na base da pirâmide ocupacional”, constituindo assim, um grupo inferior, que sofre opressão de gênero, de classe e pela sua cor. Esse cenário acaba se acentuando em épocas de crise, como essa vivenciada com a pandemia do Coronavírus, em que as mulheres negras acabam por se submeterem a trabalhos desvalorizantes que inferiorizam ainda mais a condição das mulheres negras no mercado de trabalho e na sociedade.

A maioria dos postos de trabalho ocupados pela população negra é no mercado informal, que em períodos de crise são os mais afetados negativamente, muitas dessas trabalhadoras foram dispensadas no início do isolamento social, necessário pela pandemia do novo Coronavírus, que no Brasil se iniciou em março de 2020. As mulheres negras não ocupam os cargos considerados essenciais pelas autoridades, portanto, ou perderam seus trabalhos ou tiveram algum direito trabalhista cortado. O mercado de trabalho é estruturalmente desigual, ou seja, os números e a realidade se apresentam de formas diferentes para os homens e para as mulheres.

Diante desta constatação, mesmo em momentos de crescimento econômico, quando se tem o aumento da renda de trabalho e da formalização, o mercado de trabalho mantém sua estrutura de desigualdade. Quando em períodos de crise, esta discrepância tende a se intensificar. Assim, de maneira geral, verifica-se que as mulheres têm maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho, maiores taxas de

desemprego e menor rendimento. Por exemplo, conforme dados do IBGE (2020), a taxa de desemprego no ano de 2019 finalizou em média 11%, detalhadamente: a taxa masculina foi de 9,2% homens e das mulheres de 13,1%, demonstrando um índice de desemprego maior para as mulheres, expondo a já conhecida desigualdade no mercado de trabalho, em termos de gênero. Todavia, ao se acrescentar a questão “raça” a esta percepção de gênero e mercado de trabalho, isto é, mulheres negras, as disparidades tendem a se acentuar. A confirmação da dificuldade de inserção de mulheres negras no mercado de trabalho também aparece em formato de números, conforme apresentado na figura 01. Como forma de ilustrar esta hipótese, torna-se relevante a análise realizada pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Figura 1 – A Inserção da população negra no mercado de Trabalho.



Conforme verifica-se nos dados da Figura 01, apesar do avanço no mercado de trabalho, a situação ainda pode ser considerada como precária e ainda mais acentuada quando trata-se do gênero feminino (mulher negra). No item rendimento médio por hora, com ensino superior, por exemplo, a população negra conta com rendimento médio por hora de R\$ 34,00 para homens e R\$ 24,00 para mulheres. O valor para homens brancos é de R\$ 47,00 e de R\$ 35,00 para mulheres não negras. Se analisado apenas o valor do rendimento médio, sem considerar escolaridade, as mulheres negras ganham em média R\$ 10,00 por hora de trabalho enquanto mulheres não negras recebem R\$ 17,00, pelo mesmo tempo. De acordo com Figura 01, a taxa de desocupação de mulheres negras é de 16,7% enquanto a de homens negros, por exemplo, fica em 12%. Se comparado às mulheres não negras, a taxa destas é de 11%. No Brasil, apesar de a população negra ser maioria (56,1%), a desigualdade de oportunidades se repete, por exemplo, em horas trabalhadas, uma mulher negra precisa trabalhar 01h55min para equivaler ao trabalho de 01h09min de uma mulher não negra.

Se considerar a atual taxa de desemprego do país, já inserido nas estatísticas da condição pandemia COVID-19, acredita-se que as desigualdades e dificuldades para as mulheres negras no mercado de trabalhos se acentuaram. Conforme dados da PNAD Contínua divulgados pelo IBGE (2020), a taxa oficial de desemprego no Brasil alcançou 12,9% no período encerrado em maio/2020, atingindo, em números, mais de 12,7 milhões de pessoas, com um fechamento de 7,8 milhões de postos de trabalho, se comparado em relação ao trimestre anterior.

A pandemia afetou de forma distinta as atividades econômicas e as ocupações com forte recorte de classe, gênero e raça. Esta afirmação pode ser ratificada ao analisar o trabalho da pesquisadora Marilane Teixeira, intitulada “Sem parar”, estudo realizado durante a pandemia COVID-19, onde verificou-se nos resultados apresentados pela pesquisa: que entre as que declararam estar desempregadas, 39% eram

brancas e 58,5% negras; por outro lado, as brancas ostentavam percentuais superiores entre as empregadas (52,6%) em relação às mulheres negras (45,7%).

Os resultados evidenciam que os efeitos da crise afetam, sobretudo, as pessoas mais pobres, as mulheres, as pessoas negras e, por conseguinte, a intersecção destas três dimensões: mulheres pobres e negras. Esse quadro se agravou diante da crise atual, uma vez que milhões de mulheres tiveram suas atividades interrompidas pelas recomendações de isolamento social. Aquelas que se encontravam em condições mais vulneráveis se viram subitamente sem trabalho e sem renda. Trata-se de mulheres majoritariamente inseridas no trabalho informal e por conta própria, trabalhos tradicionalmente mais precários e desprotegidos. (TEIXEIRA, 2020). Nas últimas décadas é perceptível o avanço nos estudos sobre o papel das mulheres na sociedade, muitos com o objetivo de evidenciar o papel da mulher negra na sociedade e no mercado de trabalho, seja em termos de discriminação, violência, qualificação, competitividade, dentre outros, principalmente em decorrência do gênero, da raça e também da sua posição social.

CONCLUSÃO



A luta das mulheres negras no Século XXI ainda se faz necessária, os cenários de discriminações ainda estão presentes. O assunto deve ser debatido para que a teoria seja aprimorada, para que mais mulheres negras se reconheçam e entrem na luta pela igualdade e em defesa de sua identidade. Precisa-se discutir situações de trabalho, maternidade, violência, saúde, educação e como as mulheres negras têm convivido com a discriminação nos diferentes segmentos sociais. A experiência das mulheres negras é diferente dentro desse contexto e o discurso clássico do feminismo e da historiografia não são suficientes para

contemplar as mulheres negras, esse tipo de opressão traz prejuízos para a identidade de milhares de mulheres negras em nosso país.

A questão da representatividade é a maior luta atual, representantes negras na política e em cargos de poder para que as políticas públicas de igualdade para as mulheres negras sejam efetivamente implementadas. É importante que as entidades como o movimento negro e o movimento feminista negro pratiquem ações que colaboraram para enegrecer o movimento feminista, que contribuirão para que mulheres negras ocupam espaços de poder e ganhem maior visibilidade nas discussões historiográficas.

REFERÊNCIAS

DAVIS, Angela. Mulheres, raça e classe, São Paulo, 1ed, boitempo, 2016.

DIEESE (2020). Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/sitio/buscaDirigida?tipoBusca=tema&valorBusca=mercado+de+trabalho> Acesso em: 23 ago. 2020.

IBGE (2020). INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 23 ago. 2020.

HOOKS, Bell. **Teoria feminista:** da margem ao centro. Tradução de Rainer Patriota. São Paulo: Perspectiva, 2019.

PINSKY, Carla Bessanezi; PEDRO, Joana Maria (org). **Nova História das Mulheres no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2013.

RIBEIRO, Djamila. Feminismo negro para um novo marco civilizatório. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n. 24, p. 99-104, 2016. Disponível em: <<https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/9-sur-24-por-djamila-ribeiro.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. **Educação e realidade**, Porto Alegre, n. 20, v. 2, p. 71-99. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/viewFile/71721/40667>>. Acesso em: 17 ago. 2020.

TEIXEIRA, Marilane. A pandemia do coronavírus e os seus efeitos sobre as mulheres trabalhadoras. **Força sindical**, São Paulo, 31 jul. 2020. Disponível em: <https://fsindical.org.br/artigos/a-pandemia-do-coronavirus-e-os-seus-efeitos-sobre-as-mulheres-trabalhadoras>. Acesso em: 31 Ago. 2020.

A DIFUSÃO ESPAÇO-TEMPORAL DA COVID-19 NAS REGIÕES DE INFLUÊNCIA DAS CAPITALIS REGIONAIS B PARANAENSES

Carolina Soares dos Santos

Mestranda no Programa de Ciências Sociais
Aplicadas da UEPG – Paraná, Brasil.
e-mail: carolsjs98@gmail.com

Diego de Paula

Mestrando no Programa de Ciências Sociais
Aplicadas da UEPG – Paraná, Brasil.

Sandra Maria Scheffer

Professora Doutora no Programa de Ciências
Sociais Aplicadas da UEPG – Paraná, Brasil.

NÚCLEO DE PESQUISA QUESTÃO AMBIENTAL, GÊNERO E CONDIÇÃO DE POBREZA

RESUMO: As cidades médias exercem influência em diversas áreas sobre a sua região de abrangência e desta maneira podem também ser disseminadoras de doenças. Este estudo é centrado em analisar como as

idades médias consideradas Capitais Regionais B no estado Paraná podem ter afetado a difusão do covid-19 na região. De caráter descritivo, este estudo foi baseado na pesquisa bibliográfica, coleta de dados em sites de pesquisa e governamentais e a espacialização das informações pelo geoprocessamento. Tem-se por uma análise espaço-temporal que estes municípios foram estratégicos para a possível difusão do vírus e, portanto definem um comportamento em rede onde as medidas de contenção nelas tomadas também poderão determinar os impactos nas cidades sob sua influência.

Palavras-chave: Cidade Média, Comportamento de Rede, Covid-19, difusão espaço-temporal.

INTRODUÇÃO



A pandemia derivada do Covid-19 teve sua manifestação inicial em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na República Popular da China, com a sua disseminação mundial, no Brasil o primeiro caso declarado oficialmente foi em 26 de fevereiro de 2020 na Grande Metrópole Nacional de São Paulo. Em 11 de março de 2020 a Covid-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde – OMS como uma pandemia. Posterior a esta data o fenômeno foi se manifestando no território brasileiro de forma heterogênea e difusa.

Desde então, de acordo com a OMS até o dia 10 de agosto de 2020 foram registrados no mundo 19.718.030 casos confirmados e 728.013 óbitos pelo Covid-19. No Brasil, até a mesma data são 3.012.412 casos confirmados e 100.477 mortes. De acordo com o a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA até o dia 10 de agosto foram registrados no Paraná 93.325 casos confirmados e 2.370 óbitos.

No atual momento fica evidente que a crise que vivemos está totalmente ligada aos espaços urbanos, pois é nele onde ocorrem os maiores índices de contaminação e disseminação do vírus. Nele

também são apresentadas as mudanças decorrentes da pandemia, como a queda dos fluxos de mobilidade e uso do transporte público e de espaços públicos, distanciamento social e entre outros. Desta forma, se faz necessário ter em mente o papel do desenvolvimento e planejamento urbano sob as condições das relações presentes nesses espaços.

Mesmo diante de um contexto de incertezas, decorrentes do dinamismo dos impactos que a pandemia tem trazido para os diversos setores e aspectos da vida, faz-se necessário destacar alguns elementos já percebidos que podem contribuir para o planejamento de ações para o enfrentamento da pandemia e para o período pós pandêmico.

Um elemento relevante a ser clarificado é que a pandemia não atinge a todas as pessoas da mesma maneira. A distribuição espacial dos riscos sociais e ambientais vem afetando, antes mesmo da pandemia, a qualidade de vida dos cidadãos. As pessoas que já estavam em situação de vulnerabilidade ficam ainda mais suscetíveis a inúmeros agravos relacionados à saúde.

De acordo com Ziegler (2020) o número de casos e de mortes por Covid-19 tende a ser maior nas áreas periféricas das cidades e em regiões que antes da crise global já sofriam com problemas como a falta de moradia digna, acesso à água, saneamento e entre outros. O padrão de disseminação do novo coronavírus exige uma reflexão sobre o planejamento territorial e temas ligados a desigualdades socioambientais.

Assim, a pesquisa objetivou apresentar e analisar dados da difusão espaço temporal do Covid-19 nas regiões de influência das cidades médias paranaenses definidas como capitais regionais B.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, por meio de pesquisa denominada: Regiões de Influência das Cidades – REGIC, define a hierarquia dos centros urbanos brasileiros, delimitando as regiões de influência. Esta identificação é realizada por meio da

classificação dos centros urbanos que possuem determinados equipamentos e serviços que atraem populações de cidades próximas. O estudo estrutura a rede urbana brasileira em duas dimensões: hierarquia dos centros urbanos, dividida em cinco níveis principais (Metrópoles, Capitais Regionais, Centros Sub-Regionais, Centros de Zona e Centros Locais); e as regiões de influência. As Capitais Regionais de todo o país são subdivididas entre A, B e C.

As cidades paranaenses estudadas na presente pesquisa são: Maringá, Londrina e Cascavel, classificadas como Capitais Regionais B (REGIC, 2018), que se caracterizam por possuírem, em média, de 300 à 500 mil habitantes e por apresentarem funções urbanas mais complexas em relação aos níveis hierárquicos mais baixos, e por consequência, se apresentarem como centralidade de maior atração em sua região de influência, gerando maiores fluxos como destino em diversos aspectos como comércio, serviços, saúde, educação, entre outros.

O estudo está estruturado em seções, iniciando com a parte introdutória seguida da metodologia. Na seção sobre cidades médias, clarifica-se o conceito e o seu comportamento de rede já identificando dados do problema da pesquisa no lócus das Capitais Regionais B e centros locais de região de abrangência. Dando sequência, apresenta-se a discussão dos resultados e nas conclusões expressa-se a relação entre as categorias teóricas e os dados empíricos identificados.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

A pesquisa é de caráter descritivo visto que expõe as características de determinado fenômeno clarificando o estabelecimento de relações entre as variáveis, neste caso sobre a difusão do Covid-19 e a relação do comportamento de rede entre municípios definidos como Capital Regional B e os Centros Locais.

Para tanto, amparou-se nos instrumentais da pesquisa bibliográfica e da pesquisa documental com coleta de dados epidemiológicos em relatórios de sites governamentais das secretarias municipais e da secretaria estadual de Saúde. Também ocorreu o levantamento de informações em site de pesquisa como IBGE e no documento sobre as Regiões de Influência das Cidades – REGIC.

O período de abrangência do estudo foi de 10 de março, data do primeiro registro de caso da doença no Paraná, até 10 de agosto estabelecendo um ciclo temporal de 05 meses.

Os dados coletados estão apresentados em forma de quadros, gráficos e mapas elaborados com base no Sistema de Informação Geográfica (SIG) por meio do programa QGIS.

Para delimitação dos municípios caracterizados como centros locais na região de influência de cada uma das três Capitais Regionais B, Cascavel, Londrina e Maringá, foram definidos os seguintes critérios: centros locais na região de influência com menores distâncias da Capital Regional B, com influência desta única Capital Regional, com ligação a esta que configura vínculo de rede urbana, com o maior número de ligações nos deslocamentos origem-destino para: compra de vestuário e calçados, compra de móveis e eletroeletrônicos, saúde de baixa e média complexidade, saúde de alta complexidade, ensino superior e transporte público.

Com este recorte, ficaram definidos quinze municípios de Centros Locais, os quais na perspectiva do comportamento em rede urbana, dependem diretamente de suas Capitais Regionais, portanto, gerando grande fluxo origem-destino de seus habitantes para as Cidades Médias (Capitais Regionais), para satisfação de suas demandas.

CIDADE MÉDIA: A DIFUSÃO DO COVID-19 NA REGIÃO DE INFLUÊNCIA

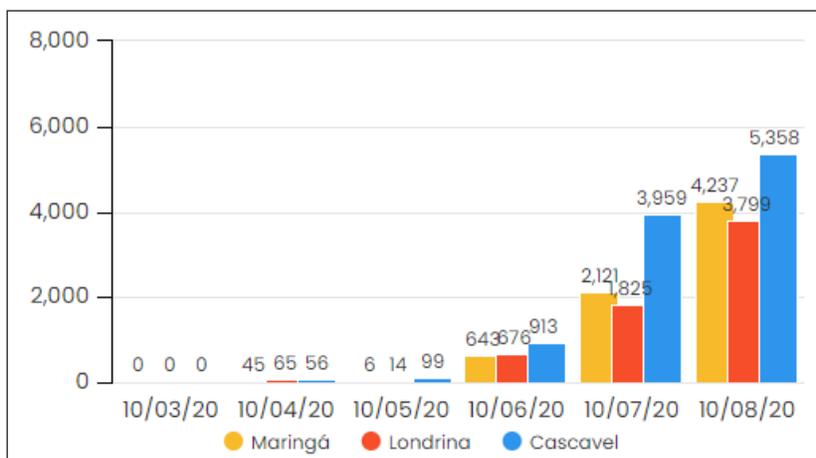
No Brasil o primeiro caso de Covid-19 foi registrado em fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo e no Paraná o primeiro caso foi registrado

em 11 de março de 2020 na cidade de Curitiba. Estes dados iniciais demonstram como se deu a entrada do vírus no Brasil, tendo em vista que o primeiro caso foi registrado em São Paulo -SP, nossa Grande Metrópole Nacional, principal ponto de conexão internacional aeroportuária e maior cidade do País.   dela que o vírus da Covid-19 se difunde para outras localidades, principalmente Metr poles, como   o caso de Curitiba-PR.

Pensar a difusão do contágio a partir do conceito de Cidade M dia é essencial, pois este se consubstancia para além do porte territorial e demográfico de uma cidade (como ocorre no conceito de cidade de porte médio), levando em considera o também as funcionalidades que estas cidades exercem no sistema de rede urbana e que determinam seus papéis regionais, definindo por consequência a estrutura o dos fluxos destas cidades com sua região de influência (SPOSITO, 2001), o que pode impactar diretamente o início do contágio nas cidades de sua região de influência.

Nesse sentido, nas cidades m dias delimitadas para a presente pesquisa, os primeiros casos foram registrados a partir de 17 de março de 2020. Desde então em todas as três cidades os números de casos confirmados têm apresentado um aumento significativo conforme o gráfico a seguir:

Gráfico 1 – Evolução do número de casos confirmados por Covid-19



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde. Informações organizadas pelos autores.

Para caracterização destes municípios, apresentamos no quadro a seguir dados que os caracterizam como Capitais Regionais B.

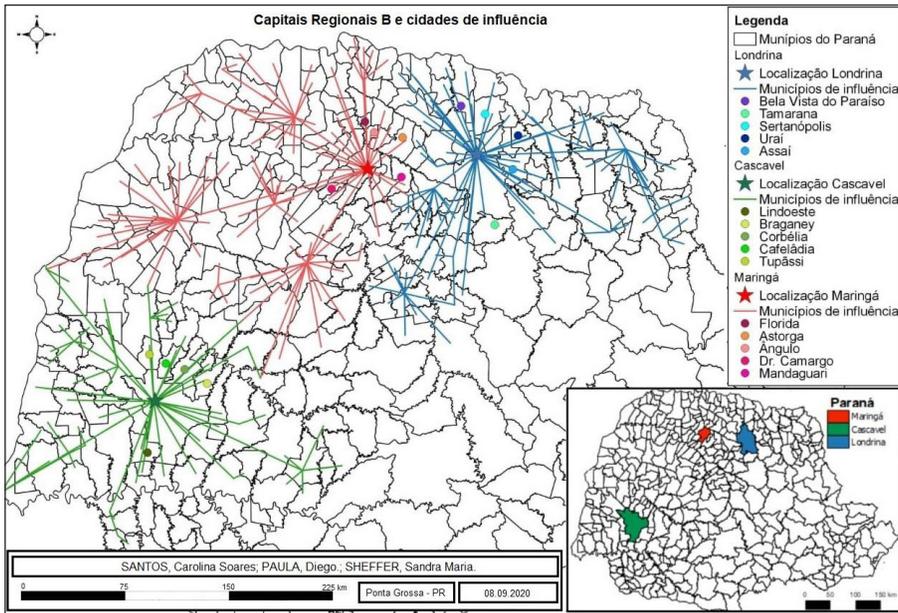
Quadro 1 – Dados gerais dos municípios

	Maringá	Londrina	Cascavel
Área territorial (2019)	487,052 km ²	1.652,569 km ²	2.101,074 km ²
Habitantes (estimativa 2019)	423.666	569.733	328.454
Densidade Demográfica (2010)	733,14 hab/km ²	306,52 hab/km ²	136,23 hab/km ²
Cidades na Região de influência (2018)	108	85	68
Habitantes na região de influência (2018)	1.973.883	1.873.567	1.557.364

Fonte: Dados IBGE (2019) – informações trabalhadas pelos autores

Estas Capitais Regionais, como indicado no Quadro 1, possuem um grande número de cidades em suas amplas regiões de influência,

conforme demonstra o mapa a seguir, onde se destacam também os centros locais analisados da perspectiva da difusão do vírus.



A “teoria dos lugares centrais” de Christaller, foi a base teórica utilizada para a compreensão das relações estabelecidas entre as cidades, que a partir desta perspectiva, se constituem em detrimento de uma hierarquia definida espacialmente através de bens e serviços oferecidos por diferentes cidades, formando-se assim localidades centrais de níveis estratificados (CORRÊA, 1988), que funcionam a partir da lógica de rede.

A necessidade de se analisar e compreender a rede, como “morfologia social” que altera as formas de estruturação das relações, sejam sociais, de poder, culturais ou produtivas (CASTELLS, 1999), nos remete também a sua compreensão espacial, pois, enquanto rede urbana, se constitui no espaço através das relações econômicas e sociais entre os centros urbanos de diversos níveis hierárquicos.

Em consonância com a análise aqui realizada, este comportamento em rede não se limita às relações de fluxo econômico, mas sobretudo do fluxo contínuo de pessoas, entre os Centros Locais e as Capitais Regionais, que pode contribuir para a difusão do vírus (MATUCINI, et al., 2020) na perspectiva espaço-temporal, compreendida a partir da premissa de que a Covid-19 se difunde espacialmente, de um ponto à outro, e concomitantemente temporalmente, com registro do primeiro caso, nos diferentes espaços, em diferentes datas.

Assim, a difusão espaço-temporal da Covid-19 nas regiões de influência, a partir de cada Capital Regional B para seus Centros Locais, pode ser apresentada conforme os quadros a seguir:

Quadro 2 – Difusão da Covid-19 na região de influência do Arranjo Populacional de Cascavel (primeiro caso registrado em 18/03/2020)

Município	Classe (REGIC 2018)	Distância do AP (km)	População estimada 2019	Primeiro caso registrado	Casos confirmados (até 10/08/20)	Óbitos (até 10/08/20)
Tupãssi	Centro Local	41,049	8.124	14/04	67	01
Cafelândia	Centro Local	41,371	18.120	28/04	83	01
Corbélia	Centro Local	27,419	17.071	23/05	165	04
Braganey	Centro Local	42,942	5.427	25/05	35	02
Lindoeste	Centro Local	35,752	4.676	26/05	24	00

Fonte: Secretarias de Saúde. Informações organizadas pelos autores.

Quadro 3 – Difusão da Covid-19 na região de influência do Arranjo Populacional de Londrina (primeiro caso registrado em 17/03/2020)

Município	Classe (REGIC 2018)	Distância do AP (km)	População estimada 2019	Primeiro caso registrado	Casos confirmados (até 10/08/20)	Óbitos (até 10/08/20)
Assaí	Centro Local	34,383	15.119	09/04	149	09
Uraí	Centro Local	42,214	11.314	06/05	58	02
Sertanópolis	Centro Local	33,159	16.369	16/05	99	04
Tamarana	Centro Local	44,146	14.797	21/05	29	01
Bela Vista do Paraíso	Centro Local	37,946	15.397	25/05	84	04

Fonte: Secretarias de Saúde. Informações organizadas pelos autores.

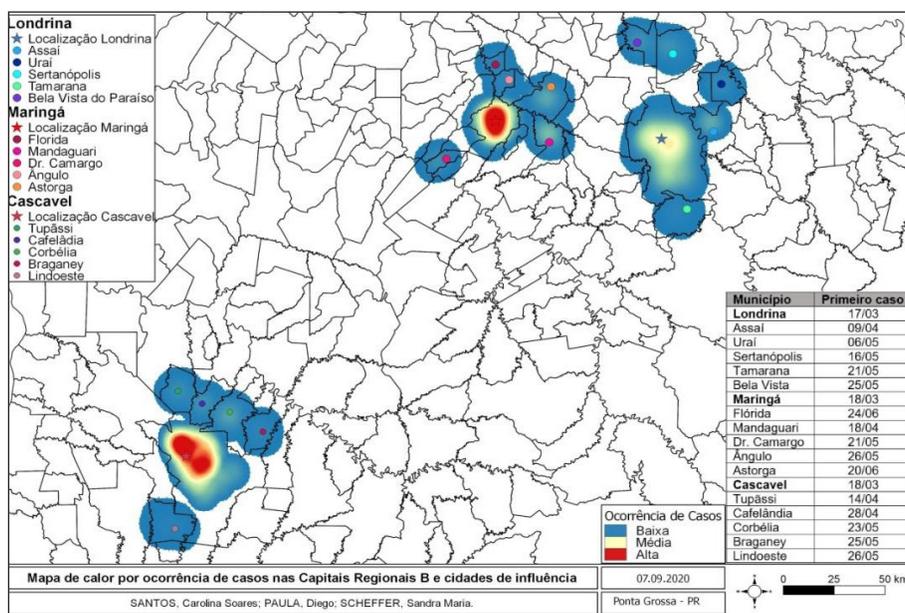
Quadro 4 – Difusão da Covid-19 na região de influência do Arranjo Populacional de Maringá (primeiro caso registrado em 18/03/2020)

Município	Classe (REGIC 2018)	Distância do AP (km)	População estimada 2019	Primeiro caso registrado	Casos confirmados (até 10/08/20)	Óbitos (até 10/08/20)
Mandaguari	Centro Local	31,906	34.400	18/04	268	05
Doutor Camargo	Centro Local	34,410	5.979	21/05	69	00
Ângulo	Centro Local	25,279	2.928	26/05	23	00
Astorga	Centro Local	37,224	26.111	20/06	182	03
Flórida	Centro Local	37,627	2.689	24/06	29	00

Fonte: Secretarias de Saúde. Informações organizadas pelos autores.

A partir dos dados dispostos acima, com recorte temporal do primeiro caso registrado em cada Capital Regional B e Centro Local até o dia 10/08/2020, verifica-se que o avanço da contaminação da Covid-19 em todos os centros locais analisados iniciou-se em período posterior (entre 20 e 65 dias) ao primeiro registro da doença em sua Capital Regional B correspondente.

No mapa a seguir sintetiza-se os dados da pesquisa demonstrando a relação da rede de influência entre a Capital Regional B e os centros locais, bem como o período em que ocorreu o registro do primeiro caso da doença.



Fica evidenciado que os centros locais possuem uma relação espacial próxima com a sua Capital Regional B, o que gera uma mobilidade interurbana para satisfação de demandas. Esta relação de rede pode propiciar externalidades positivas e negativas como é o caso do fluxo contaminador da COVID-19.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da imbricação entre os dados coletados e analisados, com a base teórica referente ao comportamento em rede das Cidades Médias, a partir da perspectiva da difusão espaço-temporal da Covid-19, tem-se que as Capitais Regionais podem contribuir para o processo de interiorização do contágio da Covid-19.

Ao analisar os dados referentes aos primeiros registros da doença nos centros locais de cada uma das Capitais Regionais, a partir de uma perspectiva espacial, levando em consideração a sua localização geográfica e uma perspectiva temporal, se percebe que todos os primeiros casos ocorreram em período posterior ao primeiro caso registrado na Capital Regional correspondente. Disto, se revela a difusão temporal da doença no espaço, aparecendo primeiro nas Cidades Médias e por conseguinte, avançando para o interior da sua região de influência.

Assim, e considerando-se que a difusão do vírus se dá em dependência das estruturas e dinâmicas espaciais, verifica-se que as Cidades Médias podem se configurar como pontos centrais de contágio do vírus e de difusão deste para a sua região de influência, principalmente para seus Centros Locais, que se configuram como os municípios de menor hierarquia na rede urbana e por consequência de maior dependência das Cidades Médias.

Por essa razão, cidades médias devem ser compreendidas como espaços estratégicos de contenção ou de aceleração da difusão, pois as decisões nelas tomadas determinarão os impactos nas cidades pequenas sob sua influência.

Isso demonstra a importância em se implementarem políticas públicas de enfrentamento e contenção do vírus nestas cidades, visto que estas, da perspectiva de rede, se apresentam como importantes centros de fluxos econômicos, mas também de difusão do vírus da Covid-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A difusão viral do novo coronavírus está diretamente ligada aos espaços urbanos, seus processos espaciais e sua relação em rede. Desta forma, as Cidades Médias, em sua relação de influência sobre os Centros Locais e demais cidades menores, podem ser consideradas como a porta de entrada do vírus e da disseminação sobre a população.

Os fluxos populacionais entre as Capitais Regionais B do estado do Paraná e suas respectivas cidades de influência foram um dos fortes elementos que auxiliou na rápida interiorização do Covid-19.

A rede de relação entre essas Capitais Regionais e suas regiões de influência é um fator fundamental a ser compreendido, pois todas as decisões e medidas tomadas em relação ao vírus nessas cidades podem acabar influenciando as cidades ao seu redor.

REFERÊNCIAS

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CORRÊA, R. L. **As redes de localidades centrais nos países subdesenvolvidos**. Revista Brasileira de Geografia, Rio de Janeiro, ano 50, n. 1, p. 61-83, jan./mar.1988.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico** 2010.

MATUCINI, S. O.; LIMA, V.; ENDLICH, A.M.; MONTANHER, O. C.; FELINI, M. G.; RIGOLDI, K. C.; CARAMINAN, L. M.; CRESTANI, R. B.; SILVA, R. B. L.; FERREIRA, M. R. **DISPERSÃO DA COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ**. Hygeia. Edição Especial: COVID-19, jun. 2020, p. 251 – 262.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
Acesso em: 27 ago 2020.

REGIC – **Regiões de influência das cidades**: 2018 / IBGE, Coordenação de Geografia. – Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual de Saúde. **Boletim – Informe epidemiológico Coronavírus (COVID-19)**. 2020.

SPOSITO, M.E.B. As cidades médias e os contextos econômicos contemporâneos. In: SPOSITO, M.E.B (Org.). **Urbanização e cidades: perspectivas geográficas**. São Paulo: UNESP/FCT, 2001.

ZIEGLER, M.F. **Padrão de disseminação urbana da COVID-19 reproduz desigualdades territoriais**. Agência FAPESP, 22 de maio de 2020. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/padrao-de-disseminacao-urbana-da-covid-19-reproduz-desigualdades-territoriais/33226/>. Acesso em: 24 ago. 2020.

A ECONOMIA SOLIDÁRIA EM TEMPOS DE PANDEMIA – INCUBADORA DE EMPREENDIMENTOS SOLIDÁRIOS DA UEPG – PONTA GROSSA/PR

Mariana Todorovski Barbosa

E-mail: mari.todorovski@gmail.com

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG.

Emily Mendes de Oliveira Sartori

E-mail: emisartori@gmail.com

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa

Reidy Rolim de Moura

E-mail: reidymoura@gmail.com

Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG

Helaine Christina Oliveira de Souza

E-mail: helaine.csociais@gmail.com

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas da UEPG

RESUMO: Esse trabalho objetiva apresentar parcialmente as estratégias e ações realizadas pela Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol/UEPG) para continuidade da geração de renda no período de enfrentamento da Covid-19, que consequentemente produziu a restrição do contato físico e o isolamento social, como forma de combate a propagação da contaminação pelo vírus. Este trabalho é de caráter exploratório e qualitativo, com observação participante, pesquisa documental e bibliográfica. Pode-se destacar que as ações implementadas perpassaram a continuidade das atividades, porém de modo diferenciado, assim foi possível adequar algumas ações ao momento de pandemia, como a exposição dos produtos nas redes sociais, campanhas de conscientização sobre as medidas de proteção e de arrecadação de recursos por meio da “Vakinha Solidária”, fortalecimento da comunicação à distância, entre outras ações viáveis para a continuidade dos empreendimentos solidários e da renda das famílias durante esse momento e que a equipe da IESol pôde contribuir junto aos grupos incubados.

Palavras-chave: Economia Solidária, pandemia, Covid-19

INTRODUÇÃO



Ao discutirmos sobre o que se compreende por Economia Solidária, é imprescindível destacar a perspectiva histórica do fenômeno, visto que surge a partir do movimento cooperativista do século XIX, que o conhecido Paul Singer estava atento ao trazer para o debate, com base no material de Robert Owen, o qual apresentou experiências de cooperativismo. Destaca-se que se trata de um cooperativismo como reação, reação às crises do capitalismo, frente ao contexto da Revolução Industrial e que irá influenciar também o que viria a ser conhecido como Economia Solidária.

Singer (1998) afirma que foi o socialista inglês Robert Owen o idealizador de um projeto de sociedade alternativo ao capitalismo, com base em novas forças produtivas e em novas relações sociais capazes de superar a exclusão social e suscitar a repartição igualitária da renda. Quando Singer aponta a necessidade de um retorno ao “ponto de partida”, dado o fracasso dos “experimentos coletivistas inspirados em Marx” (SINGER, 1998, p.109), ele se refere a uma reatualização do legado do socialismo utópico e, mais especificamente, às iniciativas referenciadas em Owen. Assim, o retorno ao ponto de partida compreende o ressurgimento do cooperativismo “e do que genericamente se chama ‘economia solidária’ como resposta à crescente exclusão social produzido pelo neoliberalismo” (SINGER, 1998).

No Brasil, no contexto das crises do final do século passado, a precarização do trabalho, o desemprego, problemas econômicos, sociais e de saúde, eram crescentes e generalizados. Algumas alternativas eram defendidas nesse contexto, como por exemplo, a proposta de capacitação para o trabalho. O entendimento era de que se houvesse capacitação, haveria solução dos problemas sociais, na perspectiva de que o empreendedorismo seria a opção para resolução de problemas, esses tratados como individuais e não coletivos.

De acordo com Pochmann (2004), a América Latina enfrentou no último quarto do século XX uma das maiores crises de desenvolvimento, com falta de crescimento da renda per capita, instabilidade nas atividades produtivas, aprofundamento da financeirização das riquezas e a ampliação da inserção subordinada e passiva dos produtos latino-americanos primários na economia mundial. O arranjo das economias capitalistas periféricas se caracterizava pela permanência de grande parte da população em condições precárias de vida e de trabalho.

No final do século XX, a crítica a essas formas para minimizar os problemas sociais é questionada, entre esses críticos destaca-se Paul

Singer, com ideias contestadoras do capitalismo. Desse modo, ele defende que o desemprego e a exclusão social somente podem ser superados por ações não capitalistas. E, a partir dessas ideias que se desenha a concepção da Economia Solidária, que se dissemina pelo Brasil.

Por essas razões, a Economia Solidária tem sua origem nas históricas lutas dos trabalhadores por melhores condições de vida, que como forma de resistência à exploração capitalista industrial passam a trabalhar sob a forma de cooperativas. Segundo LECHAT (2002), a Economia Solidária fincou raízes principalmente a partir da crise dos anos 70 quando trabalhadores da Europa começaram a criar cooperativas para administrar a massa falida das empresas onde trabalhavam.

É nesse contexto de crise que a Ecosol é bastante acionada, mas com a ressalva de que ela não atua para solucionar e resolver os problemas do capitalismo, caracterizado por crises e contradições. A Economia Solidária é muito mais do que isso, ela surge como projeto e prática para incluir os que não estão, surge para incluir os excluídos, especialmente do sistema capitalista, ou seja, uma alternativa para a inclusão, no interior de um sistema excludente.

A Ecosol é um projeto e uma prática, uma prática que acontece também nas universidades, a partir da extensão, mas não só vinculada a elas, é uma prática que envolve diversos públicos, como mulheres, homens, urbano, rural, grupos formais, informais, bancos comunitários, clubes de troca, associações, etc. É uma prática que inclui ao invés de excluir e que com seus princípios tende a valorização da vida.

O papel da extensão universitária é importante nesse cenário, pois agrega alguns fatores fundamentais ao desenvolvimento da Economia Solidária. O primeiro deles compreende o comprometimento social e comunitário implícito na missão da Universidade brasileira. O segundo ponto engloba o potencial de desenvolvimento tecnológico e metodológico adequados ao fomento e apoio aos empreendimentos

econômicos solidários por meio da ação integrada entre extensão e pesquisa.

Atualmente, o Brasil e o mundo estão passando por uma pandemia a qual é causada pela Covid-19 (também conhecida como Coronavírus). É a nomeação de uma família de vírus, o SARS-CoV-2, que foi descoberto no dia 31 de dezembro de 2019 e causa infecções respiratórias. (FIOCRUZ, 2020)

Uma das medidas de contenção da pandemia é o isolamento social, que corresponde a uma medida em que o paciente doente é isolado de indivíduos não doentes afim de se evitar a disseminação da doença. Apesar das vantagens do ponto de vista epidemiológico, é o que mais afeta no isolamento é a geração de trabalho e renda. Devido ao isolamento social as universidades estão com suas atividades suspensas presencialmente e algumas com o ensino remoto. Dessa forma, afetando totalmente o funcionamento das incubadoras, sendo que as mesmas funcionam de forma presencial com os grupos, promovendo locais de feiras, visitas aos empreendimentos, realizando clube de trocas em público. Todas essas ações foram prejudicadas pelo isolamento social e os empreendimentos tiveram seus locais de comercialização interrompidos e, conseqüentemente suas rendas tiveram quedas bruscas.

Isso porque, a Economia Solidária é um modelo que privilegia interações “face a face”, ou seja, é uma economia feita de pessoas para as pessoas, que depende do encontro delas para produzir, trocar e consumir. As exigências do isolamento social, como principal medida de contenção da Covid-19, interditarão as possibilidades de encontro e comprometerão a continuidade desses processos socioeconômicos. Isso pode ser constatado em inúmeras situações, como no caso das atividades das feiras desenvolvidas pelas associações de EES.

OBJETIVOS

O presente resumo tem como objetivo principal a discussão dos limites e as possibilidades de atuação da Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol) da Universidade Estadual de Ponta Grossa no contexto da pandemia de Covid-19. Entre os objetivos específicos estão a realização de relatos dessas ações efetivadas pela incubadora na situação pandêmica mundial, a identificação dos elementos que dificultam a atuação da mesma, bem como, os impactos já observados junto aos grupos incubados, nos meses que duram a pandemia.

MÉTODO E TÉCNICAS DE PESQUISA

Este estudo é de caráter exploratório e qualitativo que tem como sujeitos a equipe de incubação e os empreendimentos de trabalho e geração de renda da Economia Solidária, atendidos pela Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol) da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) na região de Ponta Grossa e Campos Gerais. Os instrumentos de pesquisa que estão sendo utilizados são de observação participante com os grupos; participação nas reuniões e debates da Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol); a pesquisa documental a partir de material produzido nas mídias sociais (lives, palestras virtuais, participação em programas de rádio e televisão) e em registros sistemáticos realizados pelos participantes da IESol nos grupos de comercialização que foram criados durante a pandemia. Utiliza-se também de pesquisas bibliográficas, por meio de fontes seguras como documentos, artigos, livros, entre outros, para complementar e estabelecer uma base teórica-metodológica dos dados dispostos pelo método anterior.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A PANDEMIA COVID-19

A pandemia motivada pela COVID-19, provocou uma crise sanitária em nível mundial, e conseqüentemente, medidas restritivas de afastamento social foram necessárias para evitar o aumento da contaminação, essas foram as recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde), visto que seria uma das estratégias mais efetivas para “frear” o número de contaminados, isso porque ainda não há vacina ou outros meios fundamentados para proteger a população.

Desse modo, o Ministério da Saúde inicialmente recomendou o distanciamento social como modo de evitar a propagação do vírus. E assim, Estados e Municípios brasileiros tomaram medidas de restrição do comércio em grande parte do território brasileiro, desde março de 2020, flexibilizando e restringindo, dependendo do avanço da pandemia nas regiões.

Tal restrição da abertura do comércio, indústrias, serviços e até mesmo da fronteira entre os municípios brasileiros, refletiu diretamente na economia brasileira, desde de empresas que faliram, desemprego de um número expressivo de trabalhadores e diminuição da arrecadação do Estado. Segundo pesquisa realizada pelo IBGE por meio da PNAD Contínua referente ao segundo trimestre de 2020, aproximadamente 7,8 milhões de pessoas passaram para o grupo de desempregados no país. Ou seja, além da crise sanitária, o país vivencia o acirramento de uma crise econômica, que possivelmente exacerbará as desigualdades sociais no país.

No município de Ponta Grossa, a pesquisa realizada pelo CDEPG e NEREPP (2020) demonstrou que o fechamento do comércio entre os meses de março e abril afetou um número expressivo de comerciantes, principalmente, ao microempreendedor e pequenas empresas, visto

que mesmo após a abertura do comércio e indústrias com restrição de horários e circulação, fez diminuir o número de pessoas que buscaram comprar no município.

Desse modo, as recomendações de melhora desse cenário econômico, são especialmente o incentivo ao consumo local, ou seja, conscientizar a população a adquirir de produtores e comerciantes da região de Ponta Grossa para retorno financeiro ao município (RAIHER; SCHIMANSKI; SCHEFFER, 2020).

Diante disso, os grupos incubados pela IESOL também foram afetados pela pandemia do Covid-19, visto que as restrições de afastamento social impediram que as atividades dos grupos seguissem normalmente. Por essa razão, algumas medidas foram tomadas para que fosse possível a garantia de renda durante esse momento de exceção.

A IESOL E O COVID-19

Desde o ano de 2005, a Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol), localizada na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), vinculada aos cursos de Serviço Social e Geografia, surgiu como um programa permanente de extensão, trazendo consigo os princípios da Economia Solidária, como a autogestão, a solidariedade, a igualdade, a transparência, o respeito ao meio ambiente, valorização dos saberes locais, entre outros. Seu principal objetivo é consolidar e organizar empreendimentos econômicos solidários na região de Ponta Grossa e Campos Gerais.

A equipe responsável pelas ações de incubação desses empreendimentos é multidisciplinar e formada por técnicos (as), bolsistas, professores (as), estagiários (as) e voluntários (as), que buscam realizar um trabalho e uma atuação eficaz, responsável e de qualidade para os estudantes que participam do projeto, bem como, para os grupos que são incubados.

Desde 2005, a Incubadora traçou uma trajetória repleta de ações humanas e solidárias, incubando grupos dos mais diversos segmentos como: jardinagem, assentamentos rurais, artesanato, triagem de material reciclável, agricultores familiares, entre outros. Muitos deles já finalizaram sua história na IESol, mas seguem como grupos consolidados de Economia Solidária, alguns deles ainda estão em período de pré-incubação e incubação. O programa mantém-se ora com projetos de financiamento externo, como as verbas disponibilizadas pelo Governo Estadual, por editais diversos, pelo Governo Federal e ora apenas pelo apoio financeiro da Pró-reitora de Extensão e Assuntos Culturais da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Desde o início da pandemia causada pelo vírus de Covid-19, algumas medidas para o isolamento social, visando o bem da comunidade, foram tomadas, levando a Universidade a estabelecer por tempo indeterminado a suspensão das aulas e das atividades desenvolvidas no mesmo ambiente. Com isso, houve também a paralisação das tarefas realizadas pela Incubadora de Empreendimentos Solidários (IESol), como reuniões, debates, cursos, clubes de trocas e principalmente, o cancelamento provisório da Feira Solidária, que ocorria todas as quintas-feiras por mais de 09 anos no Bloco B, sendo que a última ocorreu foi no dia 12 de março. Diante disso, os feirantes que faziam parte dos grupos incubados foram extremamente afetados, já que muitos deles possuíam como renda o lucro obtido através da feira.

Os impactos causados pela situação pandêmica global, levaram não só há uma alteração nos calendários, mas também, trouxeram uma nova visão e significado para a vida, fazendo com que os questionamentos de nossas ações tornassem-se mais presentes. Com os grupos de Economia Solidária e a Incubadora de Empreendimentos Solidários não foi diferente. As medidas de contenção do vírus, as mudanças econômicas e sociais e o risco de contaminação constante estimularam os membros da Incubadora, juntamente aos participantes dos

grupos incubados, a repensarem ações, a fim de, realizar novas estratégias que diminuíssem as consequências dadas pelo atual momento, ao mesmo tempo que conseguissem manter a produção e o trabalho. Com a continuidade da pandemia, fez se cada vez mais necessário fomentar a geração de renda dos empreendedores solidários, bem como, garantir a auto sustentação dos mesmos, que apresentavam demandas emergenciais.

As primeiras atitudes tomadas foram a organização para manter as atividades essenciais da Incubadora, como a realização de reuniões semanais, onde ocorrem os debates das necessidades dos grupos e de outras pautas internas, a construção de grupos virtuais (via WhatsApp) que proporcionam um contato efetivo com os membros dos grupos incubados, a intensificação das ações voltadas a extensão e pesquisa para fazer com que esse tempo se torne proveitoso e dinâmico, para além das dificuldades. Além disso, foi reforçado a atuação das redes de Economia Solidária, como por exemplo a Rede de Incubadoras Universitárias de Apoio e Fomento a Economia Solidária do Paraná (Rede RIU), que através de ferramentas virtuais e audiovisuais proporcionam debates e *lives* que auxiliam na disseminação de conteúdo da área da ECOSOL. Com as necessidades dos grupos sendo debatidas, houve a formação de um panorama geral das prioridades que deveriam ser estabelecidas.

Podemos apontar algumas ações imediatas que a IESol tomou junto aos grupos, assim como os resultados parciais:

- ♦ Intermediação na distribuição de cestas básicas pela UEPG através da indicação de famílias em situação de vulnerabilidade. A Associação de Recicladores Rei do Pet e a Associação dos Campos Gerais de Jardinagem, as associações de reciclagem de Porto Amazonas, são grupos apoiados pela IESol que receberam doações. Os alimentos e produtos de higiene foram doados pela própria Universidade e também por

empresas e instituições de Ponta Grossa, assim como foi intermediado junto a outras instituições e grupos a distribuição de alimentos e higiene;

- ◆ Orientação sobre proteção e o Covid-19. Em parceria com o projeto “Protetor Facial”, da UEPG e da UTFPR de Francisco Beltrão e de Ponta Grossa, a IESol distribuiu mais de 200 máscaras para os participantes dos grupos de Economia Solidária. No momento da entrega também foram feitas orientações em relação às medidas de prevenção à Covid-19. A ação visa garantir a proteção dos trabalhadores que necessitam sair às ruas para realizar suas atividades. Os protetores faciais vão beneficiar sete grupos incubados e assessorados pelo programa de extensão e também a entidade Cáritas Diocesana de Ponta Grossa, além da equipe da IESol;
- ◆ Apoio no acesso aos auxílios socioassistenciais e sobre atendimento à saúde dos grupos;
- ◆ Orientações e encaminhamentos diretos através da nossa equipe;
- ◆ Iniciativas para diminuir os impactos causados pela pandemia;
- ◆ Produção de máscaras e divulgação dos produtos nas redes sociais, para dar continuidade às vendas;
- ◆ Fortalecimento das redes de comercialização (Novos consumidores começaram a fazer parte da nossa rede de comercialização e adotaram novos hábitos, como o consumo consciente e responsável);
- ◆ Busca de financiamento para auto sustentação dos grupos para continuar com as atividades (produtos) como foi o caso do uso da plataforma “Vakinha”, em que o programa arrecadou doações em dinheiro. A ideia da ação solidária surgiu em

uma reunião na primeira semana de distanciamento social, quando foi constatado que membros da Economia Solidária poderiam enfrentar complicações. Primeiramente, foram atendidos os grupos que possuem mais dívidas com cobrança de juros. O dinheiro também foi usado para aquisição de matéria-prima necessária para confecção de produtos comercializados por meio de iniciativas econômicas solidárias. Parte do valor arrecadado ainda vai ser destinado ao deslocamento de grupos que não são de Ponta Grossa, mas realizam ações na cidade. Foram 42 pessoas que doaram para a vaquinha solidária, mas sabemos que esse número é maior! Sabemos que esse número se multiplica nas pessoas que também compartilharam a vaquinha nas redes sociais. Multiplica nas pessoas que estão sempre adquirindo produtos da Economia Solidária e compartilhando desses valores da Ecosol.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi exposto, podemos destacar que com a continuidade da pandemia da Covid-19 o, fez-se necessário que organizações econômicas de todos os tipos implementassem novas formas de gerenciamento a distância. Projetos de Economia Solidária como a Incubadora de Economia Solidária (IESol/UEPG), buscam realizar o enfrentamento desta crise buscando possibilidades e estratégias de atuação para auxiliar os grupos incubados, principalmente os que se encontram em situação de vulnerabilidade, sem perder seus princípios básicos como a solidariedade, o desenvolvimento sustentável e a autogestão.

Dessa forma, este trabalho, buscou expor e identificar as principais ações e limites da IESol em um momento de agravamento econômico e social, como também mostrar se essas práticas são eficazes e utilizáveis em outros ambientes.

Com todas as limitações, a IESol pode trazer como resultados as ações de orientação e execução com os grupos, assim como a comercialização. Podemos destacar a rede de comercialização de produtos agroecológicos do grupo Maria Rosa do Contestado, que está se articulando através da ferramenta whatsapp e marcando horário no ponto de entrega dos produtos. Outra ação é o catálogo digital de produtos, o qual permitiu que os consumidores pudessem ter acesso e encomendassem os produtos por meio de aplicativos.

A pandemia tem trazido muitos desafios para a IESol, principalmente no processo do trabalho em grupos, em um período curto a incubadora precisou rever todo seu processo de trabalho e reorganizar seu planejamento. Essa adequação é necessária para a garantia de renda dos empreendimentos solidários, visto que sem a feira a queda das vendas foi inevitável.

Temos certeza que nosso trabalho está trazendo impacto real e efetivo na vida das pessoas que estamos tendo contato. E isso reforça a importância da universidade pública, gratuita e de qualidade que temos. E isso nos ilumina nessa caminhada que tem sido desafiadora para equipe, mas de muito aprendizado e solidariedade.

REFERÊNCIAS

CDEPG; NEREPP. Relatório – **Impactos da Covid-19 na Estrutura Econômica de Ponta Grossa**. Fase 2. 2020. Disponível em: <<https://cdepg.org.br/wp-content/uploads/2020/04/RELATORIO-%E2%80%93-IMPACTOS-DA-COVID-19-NA-ESTRUTURA-ECONOMICA-DE-PONTA-GROSSA-27042020.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Observatório Covid-19. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br>>. Acesso em 31 de agosto. 2020.

LECHAT, Noëlle Marie Paule. **As Raízes Históricas da Economia Solidária e seu Aparecimento no Brasil**. Palestra proferida na UNICAMP por ocasião do II Seminário de incubadoras tecnológicas de cooperativas populares.

POCHMANN, M. **Desenvolvimento, trabalho e solidariedade**. São Paulo: Cortez, 2004.

RAIHER, Augusta P.; SCHIMANSKI, Edina; SCHEFFER, Sandra Maria. **Vida e Trabalho**: as relações sociais e econômicas durante e pós-coronavírus. Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2020.

SINGER, P. **Mercado e cooperação: um caminho para o socialismo**. HADDAD, F. (org.). Desorganizando o consenso – nove entrevistas com intelectuais à esquerda. Petrópolis: Vozes, 1998.

MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS: APONTAMENTOS SOBRE GÊNERO E TRABALHO

Édina Schimanski

E-mail: edinaschi@gmail.com

Doutora em Educação. Docente do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Ana Cristiane de Mello Moreles

E-mail: acm_adv@icloud.com

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Elisa Marina Fonseca

E-mail: elisafonseca.jus@gmail.com

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

Michelle Fagundes Alves

E-mail: 3100119021003@uepg.br

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa – Paraná, Brasil.

RESUMO: O presente estudo tem por objetivo realizar uma análise da crescente participação das mulheres nos movimentos e fluxos migratórios, bem como a inserção destas no mercado de trabalho na sociedade hospedeira identificando como principal dificuldade o fenômeno da divisão sexual do trabalho. Do ponto de vista metodológico, para se alcançar os resultados esperados, utilizou-se do método dedutivo, bem como da pesquisa bibliográfica e documental indireta como instrumentos de coleta de dados.

Palavras-chave: imigração, gênero, trabalho.

INTRODUÇÃO

O presente texto tem como objetivo discutir a tríade migrações, gênero e trabalho e dentro deste contexto destacar os percalços e as dificuldades experimentadas pelas mulheres migrantes.

Trata-se de pesquisa exploratória que tem como base a revisão bibliográfica e documental sobre a temática, levando em consideração a realidade social das mulheres que migram no cenário nacional e internacional.

O estudo apresenta conceitos centrados na relação migrações, gênero e trabalho, apontando a precarização do trabalho e das condições vida a que as mulheres migrantes são submetidas no cotidiano.

MIGRAÇÕES, GÊNERO E TRABALHO

O fenômeno social referente aos fluxos migratórios remonta à antiguidade, eis que o ato de migrar sempre acompanhou a humanidade.

Porém, no século XX tal fenômeno tomou proporções jamais vistas. Com as Guerras Mundiais, em especial a Segunda Guerra, o mundo esteve diante de uma grande quantidade de pessoas deslocadas de seus países, fugindo de perseguições. Embora tenha se verificado um empenho por parte de organizações internacionais criadas especificamente para tratar do tema, as dificuldades para alcançar uma diminuição do número de pessoas deslocadas ainda permanece.

Entre 1939 e 1947, 53,5 milhões de pessoas foram deslocadas de seus locais de origem. Com o fim da guerra, restou um milhão de deslocados que não retornou, mormente a perda de sua conexão com o país de origem (ANDRADE, 2005). Deste milhão de remanescentes (chamado de *last million* pela literatura especializada), até os dias atuais, as motivações para os deslocamentos aumentaram, e mais ainda o número de pessoas deslocadas: 79,5 milhões de deslocados forçados no mundo (ACNUR, 2020). Mas dentre aqueles que migram por vontade própria, o último relatório da ONU, de 2019, indica que existem 272 milhões de migrantes pelo mundo (ZEHBRAUSKAS, 2019).

Os movimentos e fluxos migratórios são um fenômeno socio-cultural, econômico e político. Sendo processos dinâmicos, tem especificidades em diferentes contextos históricos, apresentando-se de forma permanente ou transitória. Os fatores que impulsionam as migrações são variados: guerras, ditaduras, crises econômicas, desastres ambientais, políticas migratórias dos Estados. O que se destaca no atual contexto de globalização são os fatores econômicos, especialmente a busca de trabalho e a fuga de situações de pobreza (OESTRANGEIRO.ORG, 2013).

A crescente participação das mulheres nos processos migratórios é uma condição *sine qua non* para o entendimento das contradições neste campo específico. Neste sentido, as migrações femininas representam uma parte importante de análises sociológicas, sobretudo quando se trata de preconceito, violência e discriminação (através de

violências de companheiros, exploração por empregadores, pelo tráfico de pessoas ou ainda por sua própria condição de migrante). Ao migrar, a mulher acaba sendo condicionada a uma série de sujeições que infligem a ela e a sua família pelo simples fato de buscar sua sobrevivência, colocando-a em maior vulnerabilidade e exposição em situações de exploração (BOTEGA, 2018).

Conforme o último relatório da Organização Internacional para Migrações (OIM), do total de 272 milhões de imigrantes, 48% são mulheres (OIM, 2019). Mas desde o relatório de 2014 a organização vem assinalando para a recente tendência global que é o aumento da migração de mulheres por rotas perigosas.

O diretor-geral da OIM, William Lacy Swing, em entrevista para a Lusa (2014), declarou que elas fogem de dificuldades, violência, guerra e pobreza. Sejam “altamente qualificadas” ou “pouco qualificadas”, tem crescido o número das que viajam por conta própria, e não pelo “abrigo da reunificação familiar”. A organização destaca que dentre os fatores que colaboram para esse aumento de migrações femininas estão a discriminação no mercado de trabalho, o preconceito contra mães sozinhas ou viúvas no local de origem e, principalmente, a pobreza.

Tomando-se como exemplo o número de refugiados no mundo, mulheres e meninas representam 47% do total (ACNUR, 2019). Comparativamente, no Brasil, apenas 28% dos refugiados reconhecidos no Brasil são mulheres (CONARE, 2018). Em relação aos imigrantes em geral (considerando os não forçados), a distribuição por gênero, no Brasil, é muito assimétrica, predominando pessoas do sexo masculino: “A razão de sexo entre os migrantes de longo termo é da ordem de aproximadamente 170 homens para cada grupo de 100 mulheres. Sendo que a assimetria aumenta conforme a distância dos fluxos, à exceção dos chineses” (OBMigra, 2018, p. 64). Outro dado interessante, mas do relatório anual de 2019, se refere ao número de autorizações

de trabalho concedidas para imigrantes: as autorizações à mulheres correspondem a 7,7% do total das autorizações concedidas, a maior distância entre autorizações comparadas entre gêneros desde 2011, quando a realização do relatório anual iniciou (OBMigra, 2019).

Os últimos números refletem que as mulheres imigrantes recebem autorização para o trabalho formal em percentual ínfimo se comparado com os homens. Essa condição mostra o que Pierre Bourdieu (1990) chamou em sua obra de violência simbólica. O corpo feminino foi tratado através da história como objeto (de conquista ou de subjugação), a fonte do pecado original nos aspectos religiosos ou o corpo frágil e maternal no biológico, e por conta dessas características, dentre outras, foi-lhe atribuída a condição de um “ser inferior” em relação aos seus pares masculinos. Culturalmente delegou-se a esse gênero o trabalho mais humilde, mais invisível e menos remunerado de todos: o doméstico e tudo que a ele se relaciona. Nas palavras de Bourdieu (1990, p. 145):

O sexismo é um essencialismo. Como o racismo, de etnia ou de classe, ele visa imputar diferenças sociais historicamente instituídas a uma natureza biológica funcionando como uma essência de onde se deduzem implacavelmente todos os atos da existência. E dentre todas as formas de essencialismo, ele é sem dúvida o mais difícil de se desenraizar.

A naturalização dessa divisão e a dominação masculina sobre as mulheres, retirando-a de seu espaço na sociedade e conseqüentemente do mercado de trabalho valorizado e melhor remunerado, são os fatores chave para melhor entender as condições da mulher imigrante no mundo contemporâneo. Ser mulher em seu próprio país já é razão de dificuldades, muitas vezes motivo de preconceito, subjugação, diferenças salariais e violência, quanto mais se ela resolve deixar a terra natal e partir em busca de um novo começo para si e/ou sua família.

Trata-se, portanto, de uma construção social. Ora, é através do mercado de trabalho que o ser humano tem acesso à renda, e por consequência, acesso à riqueza, de modo que limitar o acesso de um determinado gênero ao trabalho melhor remunerado é relegar-lhe a pobreza. Assim, pode-se concordar que qualquer discussão sobre as relações ou organização no trabalho ou sobre a luta por benefícios decorrentes do labor, é uma questão altamente definida pelo gênero (BHATTACHARYA, 2013).

As mudanças advindas no século XX foram fundamentais para o avanço das mulheres na sociedade, além de colaborar para o reconhecimento da mulher no mercado de trabalho como pessoa que possui direitos, uma vez que desenvolve da mesma forma que o homem as suas atribuições profissionais, uma realidade que inclui a mulher no mercado e no Estado capitalista, apesar das diferenças salariais e de condições estruturais de trabalho que continuam em pauta na agenda das intenções e conquistas. Portanto, foi apenas ao longo do século XX que as mulheres passaram a fazer parte da força de trabalho mundial, em nível de participação no mercado equiparável à dos homens (CORRÊA, 2004).

E ainda que, as mulheres tenham começado a ocupar o espaço público e o mercado de trabalho, persiste a divisão sexual do trabalho. Segundo Flávia Biroli (2018), falar de divisão sexual do trabalho é tocar no que vem sendo definido, historicamente, como trabalho de mulher, competência de mulher, lugar de mulher. Muitas das percepções sobre quem somos no mundo, o que representamos para as pessoas próximas e o nosso papel na sociedade estão relacionadas à divisão sexual do trabalho.

A segregação sexual também acompanha a incorporação das mulheres imigrantes à força de trabalho nos países industrializados. Ao se pensar na imigração feminina e sua interconexão com a esfera do trabalho, em que pese outros fatores possam influenciar na imigração

feminina, como razões de índole econômica, reunificação familiar ou ainda escapar a constrangimentos culturais, a busca por um trabalho em condições dignas de sobrevivência e com melhor remuneração é um dos fatores que mais influenciam as mulheres a se deslocarem do lugar de origem.

Comprovadamente, há tempo que a imigração internacional tem se feminizado, pois segundo pesquisas as “mulheres migram de forma independente e constituem mais da metade dos que migram por razões de trabalho” (OIT, 2009, p. 71). Muito embora, ao chegarem ao país de destino enfrentem mais dificuldades que os homens para se inserirem no mercado de trabalho, acabando inseridas em nichos de trabalho historicamente destinados às mulheres, como o serviço doméstico. De grosso modo, segundo Almeida de Faria (2017) esta modalidade de trabalho se configura pela baixa qualificação, não requer nível elevado de escolaridade e não é necessário ter experiência com uma inserção precária, onerosa e rápida.

Na lição de Oliveira Assis (2007), tanto as mulheres que chegaram nas primeiras correntes migratórias no Brasil, quanto as mulheres migrantes contemporâneas se deparam por um mercado segmentado por gênero e que ainda, muitas mulheres tenham melhor escolarização e qualificação do que os homens, elas são inseridas em ocupações tradicionalmente reconhecidas como “femininas”.

No cenário atual de feminização da imigração, as mulheres migram cada vez mais por sua conta e risco, em busca de emancipação e autonomia pessoal e econômica e acabam defrontando-se com a limitação diretamente ligada ao gênero, pois o mercado de trabalho feminino, por si só, é mais limitado do que o dos homens (CARVALHO, 2014). Segundo Dutra (2012, p. 58) “as necessidades dessas mulheres imigrantes no mundo as tornam mais vulneráveis e muito mais expostas aos riscos decorrentes da mobilidade espacial”. Portanto, comparando-as aos homens imigrantes, estas mulheres encontram muito

mais obstáculos no processo de imigração e, que é muitas vezes, dificultado, principalmente pela barreira de inserção no mercado de trabalho na sociedade hospedeira.

Além disso, Helena Hirata e Danièle Kergoat (2007 p. 595-609), afirmam que após todo esse desgastante processo migratório, a imigração feminina sofre em razão da “marca sexual da precarização do trabalho”. Muitas dessas mulheres chegam aos países de destino com algum tipo de profissionalização ou diploma universitário, mas pela incompatibilidade burocrática de validação da atividade profissional acabam por trabalhar no espaço doméstico. A experiência demonstra que também é muito frequente a existência de redes femininas que servem de apoio e facilitam a inserção de outras mulheres nesse tipo de serviço (BARBOSA, 2013). As migrações femininas se destacam por vivências próprias, onde se percebe estas mulheres como “agentes no estímulo a outras migrações” (ASSIS, 2007, p. 753).

Martins e Vedovato (2016) discorrem que ao chegar aos seus destinos, muitas das mulheres imigrantes não possuem local para morar e não dispõem de documentação, desse modo, ficam à mercê de proteção e abrigo do Estado e se dispõem a morar na casa em que irão trabalhar. Dessa forma, se prontificam para o labor a qualquer hora do dia e da semana e se submetendo a qualquer tarefa. Vivendo em um mundo à parte da sociedade e receosas da sua falta de documentação, ficam, portanto, sujeitas a qualquer tipo de exploração e abuso. Realidade que torna clara a construção social do “feminino”, destinando à mulher um espaço específico e necessário, qual seja a “esfera do privado, o mundo doméstico, como o “verdadeiro” universo da mulher” (LOURO, 1997, p. 17). Além disso, outro fato relevante é que, muitas vezes, a inserção destas mulheres se dá por origem nacional e padrões raciais, a partir da construção de estereótipos e categorizações.

A partir do exposto, na observação de Bertoldo (2018) pode-se notar que analisar o cenário migratório sobre perspectiva de gênero

reafirma a condição precária da mulher na sociedade, sendo historicamente subjugadas a uma realidade de desigualdade. As diversas etapas pelas quais passam as mulheres imigrantes, desde as relações sociais e familiares vividas no país de origem, motivações para migrar e até o processo de inserção e aculturação no país de destino são fortemente marcadas e influenciadas por relações de gênero e suas especificidades.

A maior visibilidade das mulheres nas imigrações internacionais recentes têm contribuído para problematizar as visões cristalizadas sobre a inserção de homens e mulheres migrantes nesse processo, porém ainda há um longo caminho a ser percorrido para que as mulheres alcancem seu espaço no mercado de trabalho garantindo, de fato, condições dignas de labor, uma vez que para a mulher isso representa sua emancipação.

CONCLUSÃO



A realidade entrecruzada pela tríade migrações, mulher e trabalho apresenta-se como um processo complexo no contexto da sociedade capitalista contemporânea. É, portanto, uma seara teórica que tem uma complexidade própria na medida em que as relações sociais estabelecidas ainda são marcadas por visões pouco críticas da realidade social.

Neste sentido, como viu-se pelo estudo acima, a mulher de um modo geral, mas sobretudo a mulher que migra e em condições de pobreza, enfrenta dificuldades extremas no que se refere às condições de trabalho e à sua própria sobrevivência. Sendo assim, o incentivo a estudos cada vez mais aprofundados sobre esta temática devem trazer à tona a realidade experimentada pelas mulheres imigrantes, denunciando veemente o preconceito vivido e suas dificuldades no cotidiano social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA DE FARIA, G. J. **Migração. Trabalho doméstico. Gênero.** *Aura: revista da arte, mídia e política.* São Paulo, v. 10, n. 29, p. 146-155, jun-set. 2017.

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). **Global Trends: forced displacement in 2019.** 18 jun. 2020. Disponível em: <https://www.unhcr.org/5ee200e37/#_ga=2.154808376.1491333870.1598278615-894471925.1597878913>. Acesso em: 19 ago. 2020.

ANDRADE, José H. Fischel de. O Brasil e a organização internacional para os refugiados (1946-1952). **Revista brasileira de política internacional.** Brasília, v. 48 n. 1, p. 1-37, Jan./Jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73292005000100003>. Acesso em: 19 ago. 2020.

BHATTACHARYA, Tithi. WHAT IS SOCIAL REPRODUCTION THEORY? tradução: O que é a teoria da reprodução social. **Socialist Worker**, Set 2013. Disponível em: <https://socialistworker.org/2013/09/10/what-is-social-reproduction-theory>

BERTOLDO, Jaqueline. Migração com rosto feminino: múltiplas vulnerabilidades, trabalho doméstico e desafios de políticas e direitos. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 313-323, May 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802018000200313&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 ago. 2020.

BIROLI, F. **Gênero e Desigualdades.** Boitempo, 2018.

BOTEGA, Tuíla. Dignidade humana e mulheres migrantes. 2018. **Centro Scalabriniano de Estudos Migratórios**. Disponível em: <https://www.csem.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Dignidade_humana_e_mulheres_migrantes.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2020.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Tradução de Guacira Lopes Louro. Revisão de Maria Alice Nogueira e Tomaz Tadeu da Silva. Rev. Educação & Realidade. Originalmente publicado em Actes de la recherche en sciences sociales, n° 84, septembre 1990. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/viewFile/71724/40670>.

CAVALCANTI, L; Oliveira, T.; Macedo, M., Migrações e Mercado de Trabalho no Brasil. Relatório Anual 2018. Série Migrações. **Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração**. Brasília, DF: OBMigra, 2018.

_____, Imigração e Refúgio no Brasil. Relatório Anual 2019. Série Migrações. **Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral**. Brasília, DF: OBMigra, 2019.

CARVALHO, A. F. B. **Processos de discriminação de profissionais qualificadas e imigrantes em contextos tipicamente masculinos**: um contributo para a gestão da diversidade. Dissertação (Mestrado), Universidade de Minho, Escola de Economia e Gestão, 2014.

CÔMITE NACIONAL PARA OS REFUGIADOS (CONARE). **Relatório “Refúgio em Números”**. 4 ed. Disponível em: <<https://www>.

acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/07/Refugio-em-nu%CC%81meros_versa%CC%83o-23-de-julho-002.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

CORRÊA, A. M. H. **O assédio moral na trajetória profissional de mulheres gerentes**: evidências nas histórias de vida. 2004. 184f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

DUTRA, D. Mulheres migrantes peruanas em Brasília. O trabalho doméstico e a produção do espaço na cidade. **Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**, v. 20, n. 39, 2012. ISSN 2237-9843.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 32, set./dez., 2007.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. Petrópolis: Editora Vozes, 1997.

LUSA. Mulheres migrantes: entre fronteiras físicas e sociais. 2014. **Centro Scalabriniano de Estudos Migratórios**. Disponível em: <https://www.csem.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Resenha_n__97_-_Novembro_2014.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MARTINS, E. G; VEDOVATO, L.R. Migração internacional de mulheres e o trabalho doméstico remunerado: opressão e cidadania na era da globalização. **Revista Direito e Práxis**, v. 8, n. 3, p.1975-2009, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdp/v8n3/2179-8966-rdp-8-3-1975.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

OLIVEIRA ASSIS, G. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, p. 745-772, 2007.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT.

Trabalho e família: rumo a novas formas de conciliação com corresponsabilidade social. Brasília: OIT, 2009. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS_233473/lang--pt/index.htm. Acesso em: 16 de ago. 2020. Versão em português.

OESTRANGEIRO.ORG. Dos Fatores Migratórios: Entre Realidade Social E Imagem Midiática. **O Estrangeiro: Brasil país de imigração.** 28 abr. 2013. Disponível em: <<https://oestrangeiro.org/2013/04/28/dos-fatores-migratorios-entre-a-realidade-social-e-a-imagem-midiatica/>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

ZEBRAUSKAS, Adriana. Número de migrantes internacionais no mundo chega a 272 milhões. **ONU News.** 27 nov. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1696031>. Acesso em: 18 ago. 2020.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – UEPG



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
E PÓS-GRADUAÇÃO



Universidade Estadual
de Ponta Grossa