



# PUC RIO

MARIA EMILIA BERENGER

A PSICOLOGIA EM INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

RIO DE JANEIRO, MARÇO DE 1982

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea  
CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil  
<http://www.puc-rio.br>

**N.Cham. 150 B488 TESE UC**

**Título A psicologia em instituições de assistência social**



Ex.2 PUCB

0030468

BC - PUC

DOAÇÃO

MARIA EMILIA BERENGER

A PSICOLOGIA EM INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Circe Navarro Rivas

RIO DE JANEIRO



158

B488

7125 UC

UC-18931-2

Para Raymundo e

Ana Carolina

## AGRADECIMENTOS

- A Circe Navarro Ribas, porque acreditou na realização deste trabalho.
- A Mercedes, porque acompanhou intelectual e afetivamente esta experiência.
- A Raldo, que me proporcionou importantes experiências profissionais.

## RESUMO

Este trabalho se propõe discutir e analisar a prática da Psicologia em instituições de Assistência Social: as relações desta prática com o aspecto institucional, suas dificuldades, suas possibilidades.

Tomou-se como modelo teórico para análise desta experiência, principalmente, a abordagem institucional de G. Lapassade e R. Lourau.

Nesta análise se discute a relação instituinte - instituído e as implicações de um trabalho de Saúde Mental, frente a essa dinâmica das instituições.

## ABSTRACT

This essay sets itself the task of discussing and analysing the practice of psychological work in social assistance institutions: How that practice relates with the institutional framework, its difficulties, its possibilities.

We have chosen, as theoretical model for the analysis of that experience, chiefly the institutional approach of G. Lapassade and R. Lourau.

It is discussed in that analysis the relationship of settled patterns and renewal movements within the institutions, as well as the implications of mental health work as affected by institutional dynamics. ←



## S U M Á R I O

### 1 - INTRODUÇÃO

### 2 - ABORDAGEM TEÓRICA

2.1 - Psicologia comunitária: problemas

2.2 - Conceito de instituição

2.3 - O funcionamento burocrático

### 3 - PESQUISA DE CAMPO

3.1 - O Centro Comunitário e a Comunidade

3.2 - Objetivos da pesquisa

3.3 - Procedimentos e instrumentos

3.4 - Análise e reflexões de uma prática

### 4 - CONCLUSÃO

### 5 - APÊNDICE

### 6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## 1 - INTRODUÇÃO

Esta tese é uma tentativa de responder, indicar direções ou possibilidades às perguntas que começaram a surgir quando, como estagiária num Centro Comunitário, instituição de caráter assistencial, iniciamos um trabalho com a comunidade.

1975, era nosso 3º ano na Faculdade de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, que nesse momento mantinha convênio com a referida Fundação.

Este Centro Comunitário está localizado numa região de favelas num bairro de Niterói.

Iríamos desenvolver um trabalho juntamente com médicos residentes, internos em medicina, estagiários de nutrição, estagiários de serviço social e um docente do Departamento de Saúde da Comunidade que era o supervisor dos trabalhos.

Inicialmente, comparecíamos a reuniões do "staff", sessões de supervisão e acompanhávamos o atendimento dos pacientes. Aos poucos delimitamos o que iríamos fazer; atender à demanda da população com problemas notadamente emocionais, estudar casos de família, participar das reuniões, onde discutíamos os problemas de cada setor de trabalho e de sessões de supervisão.

Trabalhamos como estagiária nesse Centro Comunitário até início de 1979. Foi durante esses quatro anos que surgiram indagações, anotações, interesses, observações, perplexidades, descrenças...

A seção de Saúde Mental, onde aquele grupo desenvolvia seu trabalho, passa a enfatizar o desenvolvimento de equipes interdisciplinares, aproximando-se da proposta da Psiquiatria Comunitária - o que viria expandir os objetivos presentes até então. Organizamos vários grupos de estudo, iniciamos atendimento em grupo terapêutico e pedagógico e experimentamos trabalhar em equipe com outros profissionais, junto à comunidade e seus representantes. No fim de três anos, mais ou menos, nosso trabalho no grupo foi interrompido e passamos à atividade de pesquisa, que também já se encontrava praticamente no final.

Pouco restava também das atividades do grupo propriamente dito. Já era reduzido o número de estagiários e cada um deles realizava seu trabalho clínico, segundo o compromisso com seus pacientes.

Por que foi interrompido esse trabalho?

Inicialmente, a maioria das pessoas desse grupo eram internos de Medicina, na especialidade de Epidemiologia e Saúde Pública e residentes e internos de Psiquiatria que escolheram fazer o internato ou residência por seis meses fora do Hospital Psiquiátrico. Havia também alguns formandos em Serviço Social e Enfermagem. Nosso supervisor, um médico-psiquiatra, responsável pela cadeira de medicina da comunidade na Faculdade de Medicina da U.F.F., dava aulas e trabalhava junto aos estagiários. No transcorrer do tempo em que trabalhamos juntos, este superior se transferiu para a Faculdade de Psicologia.

Esse grupo de estagiários atendia aos moradores da  
quela comunidade, que chegavam à instituição procurando ajuda.

Uma triagem do serviço social já fazia uma indicação  
inicial dos casos.

O grupo de estagiários e formandos que descrevemos  
não se caracterizava, desde o início, como grupo de trabalho  
em Saúde Mental. Mais exatamente, tinha a proposta de um tra-  
balho interdisciplinar. Tentava-se fazer intervenções multidis-  
ciplinares, quando necessário.

Pelo número crescente de profissionais e mesmo esta-  
giários, ligados à Psiquiatria e Psicologia, presentes no gru-  
po, talvez pela própria demanda da comunidade, principalmente  
porque essa era a especialidade do supervisor, o grupo foi se  
caracterizando e se especializando. Éramos o grupo de Saúde  
Mental. Isto fica totalmente explícito, quando a Faculdade de  
Medicina finda seu convênio com o Centro Comunitário e se au-  
senta da instituição. Desaparecem os médicos, os estagiários  
e residentes do Departamento de Medicina da Comunidade da Uni-  
versidade Federal Fluminense. O supervisor permanece na insti-  
tuição mas se transfere para a Faculdade de Psicologia.

O grupo de estagiários passa então a receber estudan-  
tes de Psicologia da U.F.F. nos últimos anos de sua formação,  
para estágio em Clínica.

Temos, assim, uma equipe de psicólogos que faz ape-  
nas atendimentos nos consultórios. Além disso estavam presen-  
tes, no grupo de estagiários, estudantes de outras Faculdades

e profissionais que vinham trabalhar voluntariamente, alguns por um curto período.

O trabalho prossegue assim por um ano, mais ou menos, e a equipe vai pouco a pouco se desfazendo. Alguns terminam seu estágio, outros desistem do trabalho. Alguns elementos da equipe tentam ainda reatar relações de trabalho interdisciplinar - tentativas frustradas... Parece que todos necessitam terminar os trabalhos (de cunho acadêmico) que têm por fazer; a equipe reduzida, meio desfeita, acha dificuldades em se reunir, assim como com outros profissionais e estagiários da instituição. Além disso, surge relativa incompatibilidade, tanto teórica como de objetivos, afetando, conseqüentemente, o desenvolvimento do trabalho com o grupo de supervisor e estagiários de Serviço Social.

No final dos nossos trabalhos no Centro Comunitário (término da pesquisa contida nesta tese), a equipe se reduzia a três psicólogos. O supervisor já se havia retirado desse campo de estágio. A falta de uma avaliação de nossos objetivos, a alienação do grupo em relação ao contexto institucional e o total desinteresse da instituição em manter os serviços, até aquele momento executados, não davam condições à continuidade dos trabalhos.

Permanecemos mais seis meses como pesquisadora, em função da nossa investigação dos objetivos da instituição e da relação indivíduo-instituição.

Uma equipe em busca de uma especialização para realizar um trabalho de Psicologia Comunitária com um supervisor psiquiatra, confronta-se com uma realidade institucional de assistência social, que presta serviços a uma comunidade carente e se vê diante de dificuldades e entraves algumas vezes insuperáveis. Duas instituições (a Universidade e o Centro Comunitário) burocratizadas, estagiários inexperientes e um supervisor que transgride a proposta normalizadora das instituições. O trabalho se desfaz.

Esta tese se constitui numa investigação lógica dessa prática. Uma tentativa de contribuir com esclarecimentos e reflexões para outras práticas que se realizam nesse mesmo campo.

## 2 - ABORDAGEM TEÓRICA

### 2.1 - Psicologia Comunitária: problemas

Psicologia preventiva, psicologia comunitária, psicologia institucional são conceitos ainda ou definitivamente entrelaçados, mal delimitados e todos referidos à Psiquiatria e ao conhecimento médico.

A Psiquiatria, tanto como sistema assistencial ou conjunto de técnicas de intervenção, passa de alguns anos para cá por uma crise mais ou menos profunda, alteram-se suas práticas, muda-se o objetivo de conhecimento.

A Psiquiatria do final do século XVIII, preocupada com a terapêutica dos distúrbios mentais, se transforma. Aos poucos, seu objetivo de conhecimento passa a ser a Saúde Mental.

A Psiquiatria gera, então, novo discurso. Suas teorias e sua prática clínica ganham novos aspectos, já se fala da questão do poder. O espaço terapêutico se expande e o controle desse espaço aumenta.

É verdade, e extremamente comprometedor, que o saber psiquiátrico comece a se desenvolver na passagem da loucura-prisão do asilo para uma preocupação médica e terapêutica com a loucura. A psiquiatria da loucura aprisionada se transforma, através das pressões sociais e históricas e as instituições passam a tomar conta do saber psiquiátrico e a responder por

ele.

Com a Segunda Guerra Mundial e os problemas sociais, econômicos e políticos resultantes, se evidencia a crítica das estruturas asilares. O saber psiquiátrico é questionado por causa da cronicidade dos doentes, da inadaptação pós-hospitalar e da incapacidade social dos doentes, quando libertados dos asilos.

Essa crise faz surgir a Psiquiatria Social e, ao mesmo tempo, uma crise mais ampla referente à instituição do saber médico.

A instituição asilar é criticada como responsável pela cronicidade e reincidência dos doentes e a Psiquiatria Social então se desdobra em movimentos que fazem surgir, na Inglaterra, as Comunidades Terapêuticas e, na França, a Psicoterapia Institucional.

A Psiquiatria Social, as Comunidades Terapêuticas, a Psicoterapia Institucional, a Psiquiatria Comunitária voltam-se para a discussão da Saúde Mental, da promoção da saúde que passa a ser a única e verdadeira possibilidade terapêutica.

As comunidades terapêuticas não conduziram a uma resolução dos problemas da cronicidade dos doentes. O índice de doentes mentais continuava elevado e todo o aparato terapêutico, utilizado nessa prática, acabava por onerar demais o Estado, sem conduzir a resultados satisfatórios.

Nos anos 60, nos Estados Unidos, se formula uma nova maneira de encarar o problema da doença mental.



Nesse segundo momento, a Psiquiatria Social passa a ocupar ou a procurar um espaço social mais amplo. O asilo, o hospital voltam a ter um caráter de prisão. Desenvolve-se a Psiquiatria Comunitária ou a Psiquiatria de Setor (na França). O espaço social mais amplo passa a ter maior responsabilidade na promoção e prevenção de Saúde Mental, começa a se desenvolver, a tomar corpo e a se constituir efetivamente como alternativa, mesmo com suas formulações teóricas e técnicas mal de limitadas.

A Psiquiatria preventiva busca por em prática determinados programas para reduzir a frequência de transtornos na comunidade (prevenção primária), a duração desses transtornos (prevenção secundária) e o deterioramento que pode advir desses transtornos (prevenção terciária).

Segundo Caplan (4), a psiquiatria preventiva deve incluir a prevenção primária como elemento essencial e promover a Saúde Mental entre os elementos da Comunidade, ainda não "alterados", reduzindo a possibilidade de adoecerem.

Na psiquiatria comunitária, a abordagem preventivista vai promover a adaptação da comunidade aos ideais mais amplos do espaço social. Prevenir implica em adaptar a comunidade, equilibrar o que está socialmente em desequilíbrio, impedindo o surgimento das diferenças. "Promover a Saúde Mental é estimular a interação normatizada" (7). A promoção da Saúde Mental se aproxima dos programas de bem-estar social, educação e reforma urbana.

O objeto da psiquiatria se transforma: da cura da doença passa a prevenir sua possibilidade, mesmo que para tal, como o diz Costa, J, inexista uma fundamentação teórica suficiente. Prevenir é promover a saúde, o que nada mais é do que promover o bem-estar social, o objetivo é a saúde amplamente definida. Na prática da psiquiatria comunitária, qualquer um pode ser técnico em Saúde Mental.

Costa, J, (8) demonstra que a psiquiatria preventiva não tem sustentação teórica suficiente para justificar a sua prática. Não se tem uma etiologia das doenças mentais completamente acabada, o que seria necessário para a fundamentação da abordagem preventivista. Assim, esse tipo de intervenção na área psicológica assume um caráter ideológico. Confunde-se divergência social com doença mental e, em nome de um conhecimento científico, se fazem práticas de controle social.

Esta prevenção, no campo do saber psiquiátrico, é uma forma de psiquiatrização da vida social e a sua terapêutica se dá em termos de ajustamento social ou readaptação.

Originalmente, a Psiquiatria, em função da transformação da Medicina, tenta dar conta da intervenção nas comunidades, porém, defasada na compreensão e interpretação do seu objeto de estudo, vai buscar, no conhecimento psicanalítico, a compreensão dos estados subjetivos.

Devido às limitações das concepções clássicas do espaço e da intervenção psicanalítica, vê-se a Psicologia in

serir-se nos trabalhos onde até então se desenvolvia a Psiquiatria.

A Psicologia entra no campo da prevenção da comunidade, através das possibilidades de suas técnicas de intervenção mais adequadas, talvez mais operativas: os trabalhos com grupos...

- É legítima a intervenção da Psicologia neste espaço social?
- Que necessidades estão sendo satisfeitas?
- A partir de que enquadramento essas necessidades estão sendo definidas?

## 2.2 - Conceito de instituição

O conceito de instituição modificou-se profundamente, desde mais ou menos um século para cá. Misturam-se ideologias variadas, sistemas de referência filosóficos e políticos diferentes.

No século XIX as instituições eram essencialmente os sistemas jurídicos, o direito, a lei.

A concepção objetivista e sociologizante de Durkheim permanece, durante algum tempo, como um quadro de referências concepcionais que tentam superá-la. A essa concepção de instituição opõem-se as concepções individualistas e biopsicológicas.

A concepção de Durkheim e sua escola alargam a noção de instituição, convertendo-a numa noção mais geral de fato social

cial. Para Durkheim, a instituição é o mesmo que regulação social. O sociólogo francês não estuda propriamente a sociedade mas as maneiras de regulá-la. O conceito de instituição é então o próprio objeto da sociologia.

No sistema de referência durkheimiano, a sociedade ocupa um lugar privilegiado, a instituição (formas sociais, normas...) é anterior aos grupos humanos.

A teoria institucional de Durkheim é uma teoria do contínuo social... "a sociedade ultrapassa o indivíduo"... e as instituições são as "reguladoras da sociedade, depósitos de normas"<sup>1</sup>.

No sistema de referência fenomenológico, a instituição não se constitui numa "coisa", num objeto real, num objeto de conhecimento.

Um dos principais representantes da corrente fenomenológica na França, Merleau-Ponty, critica a concepção objetivista de Durkheim e diz que o objetivismo esquece a intersubjetividade e a evidência de que não podemos formar a idéia de relações sociais verdadeiras, senão por analogia ou por contraste com as que vivemos através de uma "variação imaginária"<sup>2</sup>.

Merleau-Ponty faz a passagem da concepção objetiva da instituição à concepção simbólica. "O número e a riqueza das significações, de que o Homem dispõe, excedem sempre o

1 - cf. Lourau

2 - cf. Lourau

círculo dos objetos definidos que merecem o nome de significado, porque a função simbólica deve estar sempre adiante de seu objetivo e só encontra o real, antecipando-se a ele no imaginário" (24).

Através da história da sociologia, o sistema de referência do conceito de instituição vai se alterando e, num dado momento, de importância capital (Lourau, 119), este sistema de referência tende a ser o "grupo". Observa-se que a partir dos trabalhos de Park e Burgess (1924)<sup>3</sup>, a sociologia das instituições refere-se aos grupos e não mais à sociedade e ao indivíduo. Isto é acompanhado do desenvolvimento da Psicologia Coletiva ou Social. Freud e Moreno criam, nesta época, Freud uma psicanálise aplicada ao campo social e Moreno uma teoria e terapêutica dos pequenos grupos.

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, o retorno ã economia dos tempos de paz é fortemente conturbado e se exerce uma pressão sobre os psicólogos e sociólogos a fim de que encontrem e ponham em prática uma terapêutica destinada a curar as disfunções do novo sistema industrial.

A psicologia social dá seu salto através dessas demandas. Estuda-se o "informal", a vida dos grupos por trás das fachadas das instituições, as normas não-institucionais.

O conceito de instituição passa assim a ser encarado a partir do estudo da vida dos grupos. Em 1925, o conceito de

3 - cf. Lourau

grupo se instala no sistema de referência sociológica.

No domínio da Antropologia, se desenvolvem conceitos que por sua vez também se relacionam e interferem no conceito de instituição.

Malinowski, um dos principais teóricos do funcionalismo, efetua uma importante crítica a Freud e a suas idéias em "Tótem e Tabu", no que diz respeito à relatividade de certas instituições como a familiar.

De maneira geral, Malinowski vê no sistema de parentesco, não uma forma universal, mas formas singulares ligadas a cada civilização e, por conseguinte, relativas. A idéia da proibição do incesto, conforme descrito por Freud como uma regra universal, é posta abaixo por Malinowski, que vai buscar na vida sexual dos primitivos novas formas de estruturação do sistema de parentesco, que corroboram a idéia da relatividade da instituição familiar.

A família é uma resposta a uma necessidade social. Por exemplo, a rivalidade da criança com relação ao pai é válida para a família patriarcal de tipo ocidental e não para ou tros tipos familiares, como por exemplo, a família matrilinear, onde o papel do pai é assumido simbolicamente pelo tio materno permissivo e não repressivo.

É importante para a ideologia dominante pregar a universalidade e estabilidade das instituições no tempo e no espaço.

As instituições têm a função de reforçar e difundir a ideologia dominante e encobrir as verdadeiras relações sociais.

Malinowski trata o conceito de instituição no sistema de referência da cultura. As funções e a estrutura da instituição em geral são descritas em função da distinção entre necessidades primárias (biológicas) e necessidades derivadas (culturais). A função ou finalidade da instituição significa, portanto, a satisfação de uma necessidade primária ou derivada.

A satisfação de necessidades primárias exige instituições onde o aparelho material, a infra-estrutura seja muito desenvolvida.

É o caso das instituições, que ocupam lugar bem delimitado, e valorizam o Estado, a tribo, a família.

A análise de Malinowski põe em evidência o substrato material que tem toda instituição. Outro elemento evidenciado é a lei orgânica, ou seja, o conteúdo ideológico da instituição. É a idéia que os membros de uma "instituição fazem dela e a definição que a comunidade dá a respeito dela"<sup>4</sup>. Um terceiro elemento da sua análise é um sistema de normas e funções da instituição, por exemplo, as leis, regulamentos, princípios morais, etc...

Com essa análise funcionalista, pragmática e tecnicista, Malinowsky subestima as relações da lei orgânica das ins

4 - cf. Lourau

tituições com suas funções e seu substrato material.

Ele não se utiliza da dimensão simbólica da relação às vezes contraditória, informal, entre esses elementos.

A crítica ao funcionalismo vai revelar a dimensão simbólica das instituições.

Lévi-Strauss ataca a confusão e a relação realista que o funcionalismo mantinha entre natureza e cultura.

Onde esse realismo enxergava uma instituição, Levi Strauss mostra o nível estrutural, infra-consciente, simbólico.

"A análise estrutural opõe-se à análise funcional pelo fato de não repousar sobre uma teoria das necessidades que as instituições seriam "funcionalmente" encarregadas de satisfazer, mas sobre uma "teoria do sistema", que não é outra senão a estrutura com seus componentes elementares e secundários" (17).

Os sistemas estudados por Lévi-Strauss são sistemas de representações. Por exemplo, os laços de consanguinidade não existem objetivamente, mas somente no imaginário dos homens, na categoria do inconsciente.

"É preciso nunca perder de vista que no caso do estudo sociológico... estamos em pleno simbolismo" (17).

Lévi-Strauss destaca, na análise das estruturas elementares da troca de bens, de palavras, etc., uma característica essencial de toda instituição: sua ambiguidade.



Sendo permissiva - repressiva, a instituição apresenta-se como um modelo ideal, raramente atingido na história. Mesmo as instituições primitivas não são unicamente conservatórias das semelhanças, "são também reservas de dinâmica social, lugares de mudança e transgressão".

Por exemplo, no caso da "missa", como no caso de um curso de faculdade, está presente a dupla natureza permissiva-repressiva da instituição. Nessas duas instituições, como em outras, em função da subversão do sistema social, aparece então, em determinado momento, a função repressiva sempre como primeira em relação à função permissiva.<sup>5</sup>

Lourau efetua duas críticas à abordagem estruturalista que Lévi-Strauss faz da instituição.

Primeiro, quando a linguagem estruturalista tende a privilegiar a noção de código e a subestimar a noção de contexto ou referencial.

A ação dos homens repousa, em certa altura, sobre a existência de códigos ocultos, de estruturas inconscientes, mas, além disso, é determinada por referências que a história evidencia. Portanto, a função metalinguística, decifradora de códigos, jamais é isolada. Sempre se articula com o contexto ou o referencial histórico.

Em segundo lugar, a relação entre o plano de análise sincrônica e diacrônica e, segundo Lévi-Strauss, a "luta cons

5 - cf. Lourau

tante entre a história e o sistema". As sociedades primitivas são privilegiadas aos olhos dos estruturalistas porque não "têm história nem escrita". Porém, lembrar a importância da história não significa voltar-se para a gênese temporal das instituições mas analisar os acontecimentos históricos como produto do encontro entre os diversos sistemas institucionais.

A sociologia é apontada como responsável pelo erro teórico de dar à palavra instituição somente a noção do instituído, ou seja, do acomodado, da ordem estabelecida, esvaziando até o conceito de instituição da sua noção de instituir, fundar, criar, romper com uma ordem e criar outra.

- Uma análise política das instituições.

Segundo as teses marxistas, "as instituições (e as leis) constituem a ficção ideológica (a superestrutura) da sociedade", cuja infraestrutura são as forças produtoras e as relações de produção.

A instituição oculta a natureza das relações de produção; por exemplo, a sustentação da família dentro dos padrões ditados pela ideologia da classe dominante oculta e mascara as relações de exploração, a que estão submetidos os homens e serve de justificativa para a classe dominante manter tais relações.

Assim, pensa Marx, as instituições são sempre superdeterminadas pela infra-estrutura econômica.

Engels propõe uma definição materialista das insti  
tuições.

"As instituições sociais, em que vivem os homens de  
uma certa época histórica e de um certo país, são de  
terminadas por duas espécies de produção: pela etapa  
de desenvolvimento em que se encontra, de um lado o  
trabalho e, de outro, a família" (9).

Segundo a concepção materialista, o fator determinan  
te das instituições é a produção, que tem aí uma dupla natu  
reza; a produção de meios de existência, de objetos (o traba  
lho) e a produção dos próprios homens (a família). Para Engels,  
as instituições são determinadas pelo trabalho e pela família.

Cardan, P., analisa a instituição, concebendo-a com  
posta de duas instâncias: o instituinte e o instituído.

A dialética instituinte - instituído desenvolve-se da  
seguinte maneira: o social instituído pressupõe sempre o so  
cial instituinte.

Fora dos tempos revolucionários, em tempos normais, o  
social manifesta-se na instituição, mas essa manifestação é, ao  
mesmo tempo, verdadeira e falsa, ou seja, traz em si um signi  
ficado duplo.

O social instituinte é o que irrompe em meio ao ins  
tituído, por exemplo, nos momentos revolucionários. Em tais  
épocas, revela-se o social mascarado e oculto da instituição.  
Disso resulta a nova instituição e, então, o social institu

te se afasta, se furta, para essa "nova" instituição ~~existir~~ de maneira visível.

Qualquer momento, dado com o revolucionário, ~~revela~~ essa dialética instituinte - instituído.

Cardan retoma o conceito de alienação na crítica ~~das~~ instituições. A alienação é a autonomização das ~~instituições~~ com relação à sociedade.

Diz Cardan que o que é simbólico, na instituição, ~~é~~ o fato de representar em um setor particular da sociedade o sentido social inteiro. Ele mostra que Marx não percebeu o nível simbólico da instituição e reifica o conceito em sua forma jurídica.

Cardan define a instituição da seguinte maneira.

"A instituição é uma rede simbólica, socialmente sancionada, na qual se combinam em proporções e relações variáveis uma componente funcional e uma componente imaginária. A alienação é a autonomização e a dominância do momento imaginário na instituição..." (6).

Segundo Marx,<sup>6</sup> como já assinalamos, as instituições fazem parte das superestruturas e são determinadas pela infra-estrutura econômica. As instituições são formas. O conteúdo, que preenche essas formas, já existe antes de sua expressão jurídica, é a substância econômica.

6 - cf. Lapassade

Porém, para Cardan, P., tanto o econômico como o ju  
rídico são instituídos e por aí faz ele sua crítica a Marx.

As relações de produção são uma instituição, as clas  
ses, a relação burocracia-proletariado são instituições. A  
economia só pode existir com a instituição. As formas de tro  
ca são instituídas. O banco, a empresa, a firma, são apenas  
as manifestações mais visíveis da instituição. "As relações so  
ciais não são a expressão de um conteúdo que, em última análi  
se, seria a economia: quer apresentem quer não uma idumentária  
jurídica, (...) são estabelecidas com as maneiras de agir u  
niversais, simbolizadas e sancionadas".

"O estado das forças produtivas é, sem dúvida, um de  
terminante essencial do sistema institucional, porque a rela  
ção do homem com a natureza determina sempre as relações que  
os homens estabelecem entre si. Esses dois tipos de relação  
compõem o que Marx chama de processo de trabalho, que deter  
mina a divisão do trabalho, a qual é sempre social"... A  
instituição aparece como um arranjo das categorias sociais em  
função da divisão do trabalho.<sup>7</sup>

### 2.3 - O funcionamento burocrático

Aqui, pretendemos considerar a dimensão burocrática  
das instituições.

O termo burocracia é usado amplamente para designar

7 - cf. Lapassade

uma administração racional e eficiente, ao mesmo tempo uma administração "caduca", para designar a cúpula do governo e também qualquer organização.

Tentaremos uma compreensão do conceito através das idéias de G. Lapassade.<sup>8</sup>

Lapassade vê uma relação entre os conceitos de grupos, organizações e instituições. Os grupos são sempre determinados pela instituição que os contém, ou seja, pelo contexto institucional da sociedade.

Ele determina três níveis de análise institucional.

São esses três níveis:

o nível do grupo. É nesse nível do sistema social que se pratica a análise, a intervenção. Mas, mesmo nesse nível, a análise do grupo só é verdadeira desde que se fundamente na análise da instituição. Nos grupos já está presente a instituição.

o nível da organização. É o segundo nível institucional. Nível de aparelhos, de ligações de transmissão de ordem. Nível da organização burocrática.

o terceiro nível é o da instituição. É o nível do Estado, de quem faz a lei.

Na nossa sociedade quem institui está no topo do sistema. É o Estado. A base do sistema é sempre instituída pela

8 - cf. Lapassade

cúpula.

Nos períodos de crise revolucionária, suspensa a repressão sobre a base, liberta-se a palavra social, é o momento em que se criam novas instituições (alternativas). Essas novas instituições prefiguram por sua vez o que será a nova sociedade.

A análise das instituições tenta revelar o duplo jogo do que institui e do que é instituído. A luta do poder contra o que é reprimido e escondido. Parte do que é dito nos grupos para chegar àquilo que não é dito, que está reprimido.

A repressão da palavra social tem sua origem na repressão e no domínio das classes. As instituições dominantes numa sociedade de classes, de desigualdades, são sempre aliadas da repressão.

O propósito da análise institucional é a revelação das significações, é a descoberta da verdade das instituições.

Lapassade não confronta a análise social controlada com a ação direta ("selvagem") - revolução; mas sim acha que muitas vezes a ação direta, revolucionária, é mais eficaz que muitas intervenções.

Por exemplo. O movimento de maio de 68 é um fato. Liberta-se a palavra social nas ruas.

Porém, tanto o seminário, a análise teórica, como a

Revolução desenvolvem-se num espaço livre, isto é, a partir da supressão da repressão.

Os pequenos grupos, os grupos de trabalho são sempre determinados por essa organização hierárquica da sociedade, que atinge seu mais alto grau na sociedade burocrática moderna.

Os psicossociólogos dos grupos tratam de arranjar como resolver as disfunções da sociedade industrial. Na realidade tratam de tornar essa separação entre os diferentes sistemas de poder suportável e não de aboli-la.

Esse reformismo burocrático fica demonstrado, segundo Lapassade, na incapacidade dos psicólogos em manejar o nível institucional nos grupos. A análise institucional somente esclarece a relação do indivíduo com a instituição, mas não revela o lado desfigurado da instituição. Os psicossociólogos, ideólogos e mesmo alguns dirigentes sindicais, com novas técnicas de cooperação e comunicação, só fazem modernizar a burocracia.

- Uma análise política das organizações burocráticas.<sup>9</sup>

A teoria positiva dos grupos e das organizações não tem lugar na obra de Marx.

O trabalho dos grupos supõe a separação, a alienação no nível das organizações e das instituições. Marx pensa que a solução não é organizar a sociedade, tal como ela se

9 - cf. Lapassade



encontra, mas lutar para que ela desapareça, para que suas instituições sejam destruídas.

A partir do começo do nosso século, as grandes empresas industriais se burocratizam. O trabalho passa a ser técnico, separado do produto do trabalho: é a burocratização.

Têm início então, no campo teórico, movimentos que começam com críticas à burocratização. A sociologia industrial e a psicossociologia na indústria aparecem para resolver os problemas relacionados com o rendimento na produção.

Esses movimentos da psicossociologia industrial, os trabalhos de análise sociométrica introduzem a atenção para a vida social dentro das indústrias. A partir de então, coloca-se o problema das relações humanas nas empresas. Surgem os trabalhos de dinâmica de grupo, psicodrama.

Anteriormente, nos trabalhos da Weber, a burocratização era a racionalização na organização da empresa. Descobre-se, porém, que essa racionalização é irracional, que ao lado do nível formal, burocrático, há outro, o dos laços informais, dos grupos.

Assim, o psicossociólogo, ao mesmo tempo que vai desburocratizar a organização ou encontrar a relação entre o formal e o informal, vai também modernizar a burocracia, vai ser o mediador entre os empregados e os patrões, tentando restabelecer as boas relações na empresa (cessar a luta de

classes). Ao mesmo tempo, ele é quem revelou que se trava uma luta informal e permanente na empresa. É verdadeiro seu caráter reformista e revolucionário.

Essa burocracia tradicional transforma-se de acordo com as próprias transformações econômicas da sociedade. A burocracia perde a sua rigidez. Empregam a dinâmica de grupo, passam a buscar a participação. Aparecem os grupos formais na empresa.

A sociedade neoburocrática conhecerá perturbações sociais e individuais.

O problema dos grupos não significa praticamente nada, desde que não se integre numa democracia institucional. Não se pode tratar dos problemas dos grupos sem tratar, ao mesmo tempo, dos problemas das organizações e das instituições.

Para os psicossociólogos, intervenção significa ação numa organização social, a pedido desta organização para facilitar certas mudanças. Essa intervenção está sempre comprometida com os dirigentes.

A intervenção psicossociológica tem como finalidade a auto-gestão de todos os grupos, das organizações, da sociedade em seu conjunto. A auto-gestão social não é um modelo psicossociológico, e sim um produto do movimento socialista, da experiência do proletariado.

As intervenções são feitas através de dinâmica de

grupo, de técnicas de grupos, reuniões de equipe.

A intervenção nos grandes grupos implica em certo número de técnicas específicas. O objetivo é fazer com que os membros dos grupos participem dos problemas que lhe dizem respeito, procurando as soluções, determinando e facilitando as mudanças.

A intervenção se desenvolve em três etapas, segundo Max Pages:

- a fase da tomada de consciência - localização das dificuldades sociais.
- a fase de diagnóstico - descoberta de uma rede de causas que age no funcionamento do grupo.
- a fase da ação.

A intervenção supõe o uso de várias técnicas: investigações, pesquisas e estudos das barreiras e impedimentos.

Essa intervenção, mesmo tendo um lado manipulador, ao servir às classes dirigentes, é também verdade que levanta discussões e revela o lado informal e conflitante dos grupos.

O psicossociólogo é aquele que institui na sociedade o campo da palavra. Com a intervenção tenta-se buscar a palavra do grupo com suas deformações, seu inconsciente.

Assim, como existe uma dinâmica dos grupos, existe uma dinâmica das organizações. A questão das organizações se

coloca a partir dos problemas da burocracia.

Hegel anuncia a época da burocracia, diz que a burocracia tem como missão introduzir a unidade na diversidade. É a Razão no mundo.

Marx critica o estado burocrático hegeliano. A burocracia é o corpo administrativo do Estado, seu recrutamento e sua formação são assegurados pelo governo. Hegel atribui à burocracia o papel de mediador entre o governo e o povo.

Para Marx, essa ordem, o sistema burocrático é puramente formal. A burocracia em toda parte entra em conflito com os objetivos reais. "Toda coisa tem, portanto, duas significações, uma real e outra burocrática. O espírito geral da burocracia é o segredo, o mistério guardado em seu seio pela hierarquia" (Lapassade). (15)

A burocracia é um perigo que ameaça a sociedade civil. Marx mantém da análise hegeliana uma verdade: o verdadeiro espírito da burocracia é a rotina administrativa.

A sociedade moderna é a sociedade burocrática. Nessa sociedade da ordem burocrática, as relações são formalizadas e hierarquizadas, evita-se a oposição, a contestação, os conflitos. É o mundo do conformismo. Deve-se evitar a singularidade.

Nesse mundo, a hierarquização é o modo de organização no trabalho e na vida social. As pessoas estão preocupadas em galgar postos, em passar na seleção, crescer no qua

dro de trabalho. Tudo isso obedece a regras e critérios im pessoais e, junto a isso, a padrões de remuneração.

E. Enriquez opõe a esse modelo de ordem burocrática um modelo de equilíbrio, onde estão presentes a história, os conflitos, as contradições. A ordem é uma ordem relativa, que pode surgir da desordem e que será ela mesma posta em dúvida para dar origem a uma nova ordem.<sup>10</sup>

Nessa sociedade os critérios de atribuição de lugares e funções definem competências reais e, necessariamente, criatividade. O grupo cria novas normas a partir das anteriores e normas sempre suscetíveis de evolução. Levanta-se a hipótese de que todo grupo pode regular-se.

Ao contrário, no modelo burocrático, as regras e as ordens são exteriores ao grupo.

E. Enriquez com seu modelo psicossociológico leva às últimas consequências a análise da burocracia. Ou seja, ela leva à hierarquização, à estabilidade rígida, ao medo da mudança!

A. Touraine define a burocracia como "um sistema de organização em que os estatutos e os papéis, os direitos e os deveres, as condições de acesso a um posto, os controles e as sanções são determinados de maneira fixa, impessoal e que os diferentes empregos definem-se por sua situação numa linha hierárquica e, portanto, por uma certa delegação de autoridade. As decisões fundamentais não são tomadas no

interior da organização burocrática, que é apenas um sistema de transmissão e de execução". (15)

A burocracia inscreve-se nas condições técnicas do trabalho. Situa-se também no processo de organização. É preciso uma mudança total na organização social para se dar o declínio da burocracia.

Colaboram para a formação da burocracia:

- o subdesenvolvimento das forças produtivas. Um proletariado adiantado está mais perto das condições da autogestão social.
- a composição social das organizações.
- o sistema de distribuição de poder. A centralização, a hierarquização vertical.
- o tamanho das organizações.
- a especialização das tarefas.
- o acesso a funções da gestão.

A burocratização geral da nossa sociedade provoca a burocratização das organizações sociais que a constituem.

- Como se dá um funcionamento burocrático?

O burocratismo é um problema de poder. O universo burocrático é completamente impessoal, pois a burocratização implica numa alienação das pessoas nos papéis.

Toda decisão burocrática é obscura. É difícil saber

onde, quando e como é tomada a decisão, pois as comunicações não funcionam, só circulam numa direção, de cima para baixo.

A burocracia favorece o desenvolvimento do confor mismo, toda obediência às estruturas é um dever. Ela é re sistente à mudança, tende a preservar suas estruturas e sua ideologia. Esse conservadorismo conduz a um mecanismo de de fesa, ao endurecimento ideológico, à recusa sistemática do movimento e a hostilidade em relação à toda crítica.

No setor de base, desenvolve-se uma crescente in diferença.

### 3 - PESQUISA DE CAMPO

#### 3.1 - O Centro Comunitário e a Comunidade

O Centro Comunitário, onde realizamos esta pesquisa, faz parte de uma das instituições de uma Fundação de Assistência Social.

Este Centro Comunitário fica situado num bairro periférico de Niterói, R.J., mais especificamente, numa favela situada no referido bairro. Esta região favelada surgiu de uma extensa área (mais ou menos 25.000 m<sup>2</sup>) onde o Estado iniciou a construção de casas populares para os trabalhadores das pequenas fábricas existentes.

Em 1942, foi criada ali a Fundação Lar Operário Fluminense, na sede onde até algum tempo atrás funcionava o Centro Comunitário. Em 1978 foi construída nova sede.

O Centro Comunitário foi criado em 1970. Em 1972, a Universidade Federal Fluminense, através de Departamento de Saúde da Comunidade, iniciou um trabalho assistencial e de formação de profissionais na área de Saúde, em caráter experimental, até 1975, quando foi firmado o convênio.

Através da UFF prestam serviço à população daquela área (e fazem seus estágios para formação profissional) alunos das Faculdades de Enfermagem e Serviço Social.

O Centro Comunitário funcionou até 1976 com os ser



viços de Assistência Social, Nutrição e Enfermagem (trabalhavam profissionais e estagiários, estes por 6 meses em cada grupo). Contava ainda com um sanitarista, coordenador do programa de Saúde Pública, um pediatra, um clínico, um odontólogo e um psiquiatra. Além disso, prestavam serviço na instituição médicos residentes, internos em Epidemiologia e Saúde Pública, médicos estagiários na área de Saúde Mental, estagiários de Psicologia e ainda acadêmicos de Medicina que faziam curso de Saúde Pública.

A partir de 1977, o C.C.F. termina, por razões desconhecidas da maioria das pessoas que ali trabalhavam, o convênio com o Departamento de Saúde da Comunidade da Faculdade de Medicina e os médicos, internos e residentes, são afastados do trabalho.

Atualmente subsiste um vínculo com a Faculdade de Serviço Social e Enfermagem, cujos estagiários trabalham na instituição por mais ou menos 6 meses, desenvolvendo trabalhos com objetivos acadêmicos.

O serviço médico está praticamente desativado, permanecendo somente o atendimento ginecológico com um médico do Estado.

O serviço de Saúde Mental, segundo os técnicos que iniciaram esse trabalho, atendia às necessidades, ou melhor, à demanda da população, posto que os médicos clínicos se sentiam despreparados frente às queixas trazidas pelos pacientes.

Até 1970/80 trabalhavam no grupo de Saúde Mental

estagiários de Psicologia (entre profissionais e estudantes) e um psicanalista. O trabalho se resumia ao atendimento, predominantemente individual, dentro dos consultórios.

A população que chega ao Centro Comunitário para o atendimento na área de Saúde ou à procura de qualquer serviço já está muito reduzida nessa época. Os que chegam à instituição são aqueles cujas condições sócio-econômicas são menos precária.

A ausência de médicos e de serviços de saúde em geral somada ao corte da doação de leite às gestantes da comunidade, refletiu-se na redução do número de pessoas que chegavam ao Centro Comunitário.

A população residente na Vila Ipiranga está próxima dos seis mil habitantes (estimativa de 1970/72).

As casas são distribuídas na área, que tem uma parte plana e outra mais elevada. As casas estão dispostas, em sua maior parte, nas encostas. A grande maioria não possui instalações sanitárias, nem há rede de esgotos, que é coletado por valetas que passam nos quintais ou na frente das casas.

O abastecimento de água é feito por torneiras públicas que nem sempre estão em perfeito funcionamento. O lixo é depositado na parte baixa da área, pois o serviço público é precário.

Na área há tres grupos escolares, um Jardim de Infância, um ginásio, um centro de triagem de mendigos, algu

mas associações recreativas e uma igreja da Assembléia de Deus.

A maioria da população é natural do Estado do Rio e a média de idade é de vinte e dois anos.

A população tem baixo nível salarial, a maior parte com remuneração abaixo do salário mínimo. Os homens, quando não assalariados, são biscateiros e as mulheres empregadas domésticas, lavadeiras ou faxineiras. Mais de 60% da população tem apenas semi-qualificação profissional. Mais ou menos 80% não têm primário completo.

Essa pesquisa foi iniciada em agosto de 1979.

No momento em que iniciamos a pesquisa, ou melhor, estabelecemos a intenção de realizá-la, o Centro Comunitário praticamente se encontrava sem serviços médico e odontológico, a Seção de Saúde Mental, onde trabalhava uma equipe de psicólogos, estava sem supervisor e os estagiários, os que restavam (muitos se formaram e abandonaram o serviço), desenvolviam suas atividades individualmente.

A comunidade chegava ao Centro procurando os serviços que ainda restavam; pré-natal, vacinação, assistência social e jurídica, alimentos e cursos de costura e manicure. Assim mesmo, a impressão de quem chegava ali e dos próprios funcionários, era que o Centro Comunitário estava com seus serviços paralisados.

Na época em que começamos a trabalhar naquele Centro, meados de 1975, como estagiária da Faculdade de Psicologia,

gia da UFF, o Centro Comunitário funcionava com mais técnicos e era mais procurado pela população. Não queremos dizer com isso que, naquela época, o Centro Comunitário funcionava, cumpria seus objetivos etc., mas sim retratar uma situação, indicar que historicamente ela se modificou e, com o decorrer da pesquisa, fazer uma análise mais totalizante da situação.

Naquela época (mais ou menos 1975), a Fundação mantinha um vínculo com a Faculdade de Medicina e o Centro Comunitário era passagem obrigatória dos internos em Saúde Pública, assim como de formandos em Nutrição, Enfermagem e Serviço Social, que ali desenvolviam estágios para formação profissional.

Havia internos e residentes em Psiquiatria, que dividiam seus trabalhos entre o Centro e o Hospital Psiquiátrico (escola).

Em 1979 a instituição se transfere para um prédio ao lado, que fora construído especialmente para abrigar seus serviços. Nessa época se desfaz o convênio com a Faculdade de Medicina, termina o serviço de assistência odontológica e observa-se que as novas alas com as suas funções fixas nas portas, por exemplo: Reunião de Grupo - Serviço Social de Grupo - Sala de Estudo - Saúde Mental - Sala de Espera etc., estão quase completamente vazias.

Essas salas se localizam no 2º andar do prédio e as pessoas que esperam para ser atendidas, ficam aglomeradas(!)

no térreo, junto à entrada do prédio, onde pegam número ou fichas ou se entendem com o serviço social da portaria.

Em dezembro de 1979, já não temos quase nenhum serviço de Saúde Mental. Os Estagiários, que ainda permanecem na instituição, desenvolvem seus trabalhos individualmente com crianças e adultos, sem a supervisão do psicanalista anteriormente responsável pelo serviço, o que se transferiu para a Faculdade de Psicologia.

Aos poucos os estagiários, sem nenhum plano de trabalho, sem supervisão, vão abandonando o Centro Comunitário ou mesmo dele fazendo uma espécie de consultório gratuito, onde ganham experiência profissional.

Não foi subitamente, nem somente com a paralização dos serviços de saúde, que a população da Vila Ipiranga deixou de procurar os serviços da instituição.

Uma parte pouco representativa dos moradores ainda chega ao Centro Comunitário: entra na fila de distribuição de leite para gestantes e famílias com filhos até seis anos, procura vacinação ou assessoria jurídica com o serviço social.

Uma ginecologista "visita" o Centro Comunitário uma vez por semana e nesse dia dá assistência às moradoras.

As contradições e dificuldades, vividas em muitas reuniões de equipe, grupos de estudo, tentativas de trabalhos multidisciplinar, alterações na dinâmica e prática do funcionamento da seção de Saúde Mental e, finalmente, a dis

solução do grupo de trabalho não resultou em muita coisa para a maioria das pessoas envolvidas no trabalho.

Esta pesquisa é uma tentativa de compreender uma experiência que aos poucos foi se revelando menos ingênua que a proposta inicial do nosso grupo de trabalho.

Em 1975, o estágio que começamos no Centro Comunitário, ainda como estudante da Faculdade de Psicologia, não se anunciava de modo nenhum mais complexo que um aprendizado em Psicologia Clínica.

O Centro Comunitário, seu aspecto físico ou estrutural não serviram, nem foram usados inicialmente para orientar um possível esquema de trabalho.

Nessa pesquisa há uma expectativa de compreender por que essa experiência foi interrompida.

Chegamos ao Centro Comunitário e, junto a um grupo de estagiários, ficamos por algumas semanas como observador - participante. Desse grupo faziam parte estudantes de Medicina (internos em Saúde Pública e Psiquiatria), residentes de Psiquiatria e um supervisor psiquiatra-psicanalista.

Esse grupo se juntava frequentemente a assistentes sociais, nutricionistas e enfermeiros, todos formandos que faziam estágios na instituição, para estudar casos clínicos e discutir novas formas de intervenção na Comunidade.

Estávamos tentando conhecer os trabalhos que eram feitos junto à comunidade e dar uma orientação mais geral,

mais globalizante, às intervenções dos diferentes profissionais. Uma visita domiciliar feita por um estagiário de medicina e uma assistente social era discutida por todo o grupo.

Aos poucos foram se incorporando ao grupo mais estagiários de Psicologia e residentes de Psiquiatria. Passamos a nos reunir com objetivos de supervisão dos pacientes de cada um, e para estudos teóricos. Os encontros com assistentes sociais, enfermagem etc., foram rareando. Durante algum tempo frequentávamos reuniões de "staff" onde todos os técnicos estavam presentes. Dessas reuniões não fazia parte nenhum dos funcionários que tivessem funções auxiliares aos médicos, assistentes sociais etc.,.

Também essas reuniões tornaram-se escassas até não mais serem marcadas.

A partir desse momento, passa-se a contar a história do grupo de Saúde Mental e sua relação com o restante da instituição.

Atendíamos aos moradores daquela comunidade que, em geral, chegavam ao Centro Comunitário procurando médicos clínicos, "médicos de nervoso" e pediatras.

Uma triagem inicial com assistentes sociais encaminhava a pessoa para o serviço indicado.

Esse grupo não se caracterizava desde o início como um grupo de trabalho em Saúde Mental. Tinha a proposta de realizar um trabalho interdisciplinar, onde em cada caso se

tentava fazer uma intervenção multidisciplinar quando necessário. Porém, de fato, os grupos de psicólogos, de assistentes sociais e de enfermeiros, se afastavam e passavam a desenvolver seus trabalhos isoladamente.

O grupo de Saúde Mental, que até o momento se preocupava em discutir e interpretar os modos de intervenção da Psiquiatria Comunitária, em discutir os programas e as experiências da psicologia preventiva, através de trabalhos já realizados e a utilizar técnicas de grupo para atender a algumas necessidades da Comunidade que buscávamos identificar (por exemplo, grupo de gestantes, intervenções pedagógicas com grupos de crianças), se reduziu a atender à demanda dos pacientes nos consultórios.

Não estávamos sabendo exatamente se nosso trabalho mudara de rumo intencionalmente, ou se fomos levados a nos contentar com pacientes em nossos consultórios, a nos restringirmos a algumas reuniões com outros profissionais e técnicos da instituição, quando havia um interesse acadêmico por parte de alguns (exigências curriculares, término de curso etc.)

Poucas pessoas do grupo tinham conhecimento do que se passava no restante das salas do Centro Comunitário. Cada um tinha seus horários com seus pacientes e duas vezes por semana nós nos reuníamos para supervisão e estudos.

Assistentes Sociais e enfermeiros (estudantes) apareciam no Centro Comunitário e faziam da mesma forma seus



trabalhos.

A maioria das salas do prédio viviam vazias ou, se eram ocupadas, não sabíamos com que. Na secretaria, concentrava-se grande parte dos funcionários. Tinham suas mesas, um telefone, máquinas de escrever e uma estante, espécie de fichário. Aí trabalhavam Assistentes Sociais da obra, secretários e mesmo Assistentes Sociais com outras funções.

Uma sala em frente, onde trabalhava a coordenadora, estava quase sempre fechada.

Várias outras salas restavam, na maioria vazias, com indicações nas portas: "Sala de Estudo", "Sala de Serviço Social", "Sala de Serviço Social de Grupo", "Biblioteca", "Auditório".

Na entrada do prédio, 1º andar, trabalhava o Serviço Social na portaria, uma farmácia, uma sala para primeiros socorros e vacinas, sala de costura, cozinha e almoxarifado.

### 3.2 - Objetivos da pesquisa

- 1 - Caracterizar esse espaço que chamamos convencionalmente de institucional.
- 2 - Esclarecer os objetivos implícitos e explícitos da instituição.

### Problema

A experiência na Seção de Saúde Mental se extingue,

porque o grupo, na sua proposta de trabalho, desconsidera o espaço institucional ou esse espaço é incompatível com a praxis comunitária?

### 3.3 - Procedimentos e instrumentos

#### 3.3.1 - Análise dos documentos

Vamos iniciar a busca dos dados para a pesquisa no discurso formal da instituição.

Precisamos ser autorizados pela Coordenação para poder entrevistar os funcionários e ter acesso aos Estatutos e Regimento Interno da Instituição. Outros documentos interessantes, atas de reuniões que falavam da vida ativa da instituição, não foram cedidos. Essa autorização não pode ser dada pela coordenação local do próprio centro comunitário. Esperamos algumas semanas para que nosso requerimento fosse enviado a uma coordenação "mais geral" e voltasse.

Inicialmente a pesquisa pretendia ter acesso aos moradores da comunidade, porém, depois de iniciada a pesquisa, a coordenação do centro nos comunicou que seria impossível ir à comunidade, nas ruas, no morro, pois a Fundação estava se pronunciando contra "esse tipo de pesquisa, pois achava a comunidade meio saturada". Além disso iria demorar algum tempo para que a Fundação desse novo parecer.

Insistimos em enviar um requerimento com o projeto

da pesquisa e as justificativas de tal procedimento. Algum tempo depois, voltou-nos com uma proibição de irmos à comunidade.

Os Estatutos e Regimentos descrevem formalmente a instituição como uma pessoa jurídica de direito privado, com patrimônio próprio, criada em 08 de fevereiro de 1947,

A instituição, para fins de supervisão, é vinculada à Secretaria de Governo.

A finalidade expressa originalmente pelo Decreto-lei, que a instituiu, é "dar assistência social aos moradores dos morros, das favelas e locais semelhantes da cidade do Rio de Janeiro". Mais precisamente, a Instituição pertencia ao Departamento de Recuperação de Favelas da Secretaria de Assistência Social (1968).

Segundo os documentos, a fusão político-administrativa, do Estado do Rio com o Estado da Guanabara, elegeu um novo modelo de administração, ou seja, "critérios administrativos modernos geram uma inovação fundamental na colocação da problemática do Bem-Estar Social, dentro de uma perspectiva mais abrangente".

Dentro dessa perspectiva, os documentos são claros: "todo o governo é considerado comosendo diretamente responsável pelo problema social. Um conselho de Secretários de Estado discute e decide as linhas de ação no campo econômico e social".

- A linha de ação social é decidida num nível administrativo

superior.

A Instituição está sob a supervisão direta da Secretaria de Governo. É o órgão executor da política assistencial do governo do Estado.

Segundo seus Estatutos, a Instituição desenvolve uma ação combinada com a participação de Prefeituras e entidades locais, que atuam no campo do bem-estar social.

Com a fusão, extinguem-se diversas instituições no antigo Estado do Rio e Estado da Guanabara.

Vários órgãos das Secretarias de Serviço Social dos antigos estados são incorporados à Fundação.

Isso gera uma série de problemas dentro da instituição, que se revelam no dia a dia de cada um, na relação com a instituição e com o trabalho. Os funcionários trabalham num mesmo lugar mas são empregados por órgãos diferentes. Aqueles funcionários que foram transferidos de outros órgãos extintos com a fusão, ainda mantém uma relação empregatícia com os antigos órgãos empregadores, ou seja, não recebem pela Fundação e, conseqüentemente, não são regidos pelas mesmas leis.

A fundação tem jurisdição sobre todo o Estado do Rio de Janeiro. Conta com três Departamentos, aos quais compete a prestação "direta e indireta" de assistência social às populações carentes".

- Departamento de Serviços Assistenciais - assistência a

velhos, mendigos e migrantes na região metropolitana.

- Departamento de Serviço Social - assistência às populações carentes na região metropolitana.

- Departamento de Coordenação Regional - assistência a velhos, mendigos e migrantes e a populações carentes nas demais regiões fora da área metropolitana.

A ênfase da atual política assistencial é na região metropolitana.

No Regimento Interno da Instituição, aprovado em 14.AGO.78, consta que as finalidades da Instituição seriam:

"- proporcionar assistência a grupos populacionais de baixa renda, notadamente aos residentes em favelas, conjuntos habitacionais e centros de habitação provisória, por meio de programas de assistência social e desenvolvimento comunitário, visando a elevação do nível de vida e integração social.

- prestar assistência social ao mendigo em unidades especializadas, de modo a proporcionar aos elegíveis meios de integração no mercado de trabalho.

- prestar assistência imediata ao migrante e criar condições para sua participação no mercado de trabalho, em articulação com organismos federais, estaduais e municipais.

- suplementar a ação municipal em situações consideradas de calamidade pública, na área de assistência social.

- administrar centros de habitação provisória de propriedade do Estado.

Parágrafo Único - Para consecução dos seus fins, a Fundação poderá assinar convênios, acordos ou contratos com entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas e com organismos internacionais".

Quando nos deparamos com o discurso formal e com a prática de instituições, por definição, assistenciais, podem surgir dois planos de indagação.

Primeiro, quando questionamos qual a origem de um desequilíbrio social de tal grandeza, que provoca a criação de um órgão responsável pela política de bem-estar social de toda uma região. Além disso, as diretrizes desse órgão de correm da política social do governo.

O segundo plano seria o questionamento sobre a intervenção que essa instituição pretende frente à população. Essa intervenção é contraditória: se por um lado segue a orientação da política social de um governo, por outro se diz empenhada em combater um fruto da política econômica desse mesmo governo.

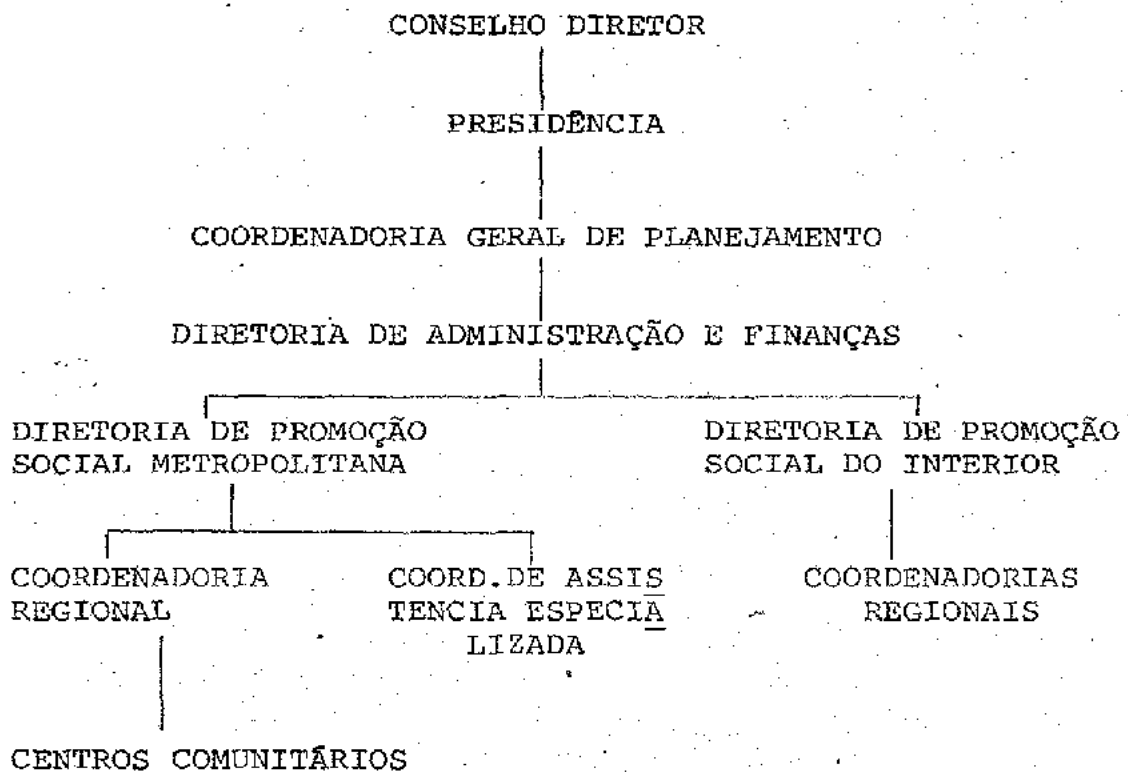
Assim, queremos analisar as contradições existentes nesses dois planos.

A criação de um órgão responsável pela promoção de bem-estar social de uma imensa região, como o Estado do Rio de Janeiro, reflete a natureza centralizada, hierarquizada e

vertical desse órgão. Atrelado a decisões da política social do governo, põe em prática os projetos e planos criados, a partir das finalidades já determinadas anteriormente, para uma população colocada compulsoriamente como sua dependente.

É importante observar que instrumentos este órgão pode utilizar para promover essa pressão. A análise do organograma da instituição mostra uma verticalidade tal que afasta totalmente o poder de decisão da base social desse processo, isto é, a população, dificultando e impedindo mesmo que essa possa propor mudanças mais reais e necessárias.

Organograma:



A análise dos Estatutos e Regimento Interno nos permite perceber a relação da instituição (normalmente falando) com a população, as pessoas, a quem se dirige, pois todos os objetivos, finalidades, alcances, limites e regras estabelecidos retratam a intenção e o perfil da instituição frente à comunidade.

A estrutura vertical das instâncias de decisão da instituição não é casuística. É concordante com o tipo de trabalho que se quer impor à comunidade, ou seja, uma ação assistencialista, sem a menor perspectiva de modificação dos fatores concorrentes para o desequilíbrio social que, a partir dessa visão, se tornam eternos e necessários à própria sobrevivência da instituição.

Essa relação hierarquizada dentro da instituição e, naturalmente, da instituição com a comunidade, está de acordo com a ideologia que sustenta esse tipo de trabalho.

Esse órgão serve de muralha entre a população carente e declarada dependente e os órgãos de decisão, responsáveis tanto pela proliferação de um desequilíbrio social intenso, como pela "promoção do bem-estar social" dessa mesma população.

### 3.3.2 - Roteiro da Entrevista

- 1 - Tempo de trabalho na instituição
- 2 - Cargo e função
- 3 - Para que serve a instituição



- 4 - O que a instituição pode fazer pela comunidade
- 5 - O que a instituição faz atualmente
- 6 - O que poderia mudar

Estas entrevistas foram todas realizadas pela autora deste trabalho e seguimos como critério, entrevistar de acordo com a linha hierárquica, do servente à coordenação.

#### Quadro de funcionários.

Cargo e função da totalidade dos funcionários da instituição:

	CARGO	FUNÇÃO
1	Assist. Social	Administrador
8	Assist. Sociais	Assistentes Sociais
1	Educadora Social	Atendente Médica
1	Agente Social	Alimentação
1	Monitor de Artesanato	Recepcionsita
1	Monitor de Artesanato	Farmácia
1	Monitor de Artesanato	Curso semi-profissionalizante
1	Agente Administrativo	Secretário
2	Agentes Administrativos	Secretários
1	Escriturário	Almoxarifado
1	Escriturário	Auxiliar de Enfermagem
1	Médico	Médico
2	Inspetor de Aluno	Recepcionista

1	Mestre de Bordado	Manicure
1	Mestre de Bordado	Costura
1	Mestre de Costura	Recepcionista
1	Trabalhador	Auxiliar de Enfermagem
2	Serventes	Limpeza
1	Servente	Auxiliar de Enfermagem
1	Servente	Leite
1	Agente Operacional	Cozinha
1	Serviços Gerais	Portaria
2	Serventes	Cozinha
2	Vigias	Vigias

#### Sujeitos da Pesquisa.

Foram entrevistados 19 sujeitos de um total de 36 funcionários.

#### Funcionários entrevistados:

Administradora (assistente social)	(1)
Assistentes Sociais (assistente social)	(2)
(assistente social)	(3)
Educadora Social (atendente médica)	(4)
Monitor de artesanato (recepcionista)	(5)
(farmácia)	(6)
Agente administrativo (secretaria)	(7)
(secretaria)	(8)

Escriturário (almoxarifado)	(9)
(aux. de enfermagem)	(10)
Médica	(11)
Servente (aux. de enfermagem)	(12)
(Limpeza)	(13)
Trabalhador (aux. de enfermagem)	(14)
Mestre de Costura (repcionista)	(15)
Mestre de bordado (costura)	(16)
Servente (distribuição de leite)	(17)
(servente)	(18)
Agente Operacional	(19)

#### 3.4 - Análise e reflexões de uma prática

Além das características dessa instituição, que podemos analisar a partir do momento atual, ela guarda uma particularidade de um passado caracterizado pela presença de outras intervenções, que já prestavam serviço a essa comunidade, através de programas com características notadamente assistencialista.

Nesse momento, gostaríamos de ressaltar que esse passado reforçou determinadas circunstâncias de dominação e passividade, com referência à população, que se repetem agora com outro nome e função.

Esse centro comunitário é uma divisão de uma Fundação, que serviu desde há alguns anos atrás também como local de estágio às Faculdades de Medicina, de Serviço Social,

Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia da UFF. Essas faculdades desenvolviam seus programas por um lado, dentro dos limites traçados pela coordenação da Instituição (ou seja, eram necessários relatórios constantes, aprovação dos programas) mas por outro, serviam a interesses acadêmicos que não se chocavam com a instituição, mas traziam para o interior dessa uma rotina um pouco diferente.

Um exemplo dessa presença, mais ou menos imposta, era a enorme dificuldade que se encontrava, por parte dos técnicos e funcionários da Fundação, de trabalhar junto às pessoas da Universidade.

Essa instituição, que paralelamente servia de apoio à formação de profissionais na área de saúde, não incorporava, na verdade, esses serviços.

A causa da difícil e trabalhosa participação, entre o grupo de origem acadêmica e a instituição propriamente dita, era a própria presença desse grupo de trabalho que, apesar de não possuir uma postura definida de pressão e cobrança frente à instituição, por outro lado representava a possibilidade de institucionalização de uma prática de questionamento do papel e das propostas da instituição para com a comunidade.

Essa questão não era explícita, na verdade era mais uma das faces encobertas da instituição.

O grupo "institucional" e o grupo "acadêmico" serviam a dois aparelhos burocráticos distintos.

A presença desse grupo vindo de uma outra instituição (acadêmica) representava em parte (porque por um lado se submetia às normas da instituição) o instituinte, o movimento, a ameaça de descobrir o não estabelecido.

Em seus documentos oficiais, a instituição (Centro comunitário) é caracterizada como responsável pela assistência social a toda região do Estado do Rio de Janeiro. O Centro Comunitário é, nesse aspecto, o executor da política de saúde do Governo do Estado, seu funcionamento é ditado e controlado por uma administração centralizada, sua linha de ação decidida num nível superior.

Desse modo, a comunidade assistida serve de justificativa ao Governo para traçar metas de sua política sanitária, absolutamente alheias aos grandes problemas de saúde pública do Estado.

Nessa instituição, nosso grupo de trabalho, que por fim era constituído somente de psicólogos propôs, inicialmente, um trabalho interdisciplinar, visando assistir à comunidade, considerando suas queixas e necessidades mais prementes. Tinha-se a intenção de buscar na comunidade as respostas ou as indicações para suas propostas de trabalho.

A participação local no planejamento e nos programas da instituição era praticamente nula. Essa condição não era totalmente ignorada pelo grupo que trabalhava com saúde mental.

Não era raro que se atribuisse a não participação da

comunidade como uma característica da própria população, que explorada e completamente necessitada das condições básicas de saúde e bem-estar, desenvolvia um processo alienante e mesmo desprovido da possibilidade de reconhecer suas necessidades e provocar mudanças. Porém, a análise da não participação pode ser feita sob um outro enfoque: o de que não representa senão uma das formas de resistência à verticalidade de programas imbuídos de uma ideologia diferente da sua.

Essa conclusão de não participação da comunidade al gumas vezes se tornava explícita no nosso grupo de trabalho, mas para logo se tornar em mais uma característica instituída.

Existe uma diferenciação básica entre "participação comunitária (que visa em última instância a adesão a planos verticalmente traçados) e participação política que possibilita a elaboração de propostas próprias". (25)

✱ A participação política gera a motivação necessária para uma participação efetiva. A participação da comunidade tem um significado muito mais amplo que a adesão aos planos e propostas, elaboradas por grupos e instituições que pretendem dar assistência à referida comunidade.

Essa participação comunitária faz parte de uma estra tégia de dominação e de uma extensão de controle social, que torna inviável a mudança que pretende provocar.

A inércia da comunidade, a sua resistência passiva à intervenção da instituição, serve de algum modo à necessida

de da instituição manter a sua inércia, o seu adormecimento em relação às reais necessidades da comunidade.

As contradições, vividas pelo grupo de trabalho, não encontravam respostas nas experiências de "ir à comunidade" (com as visitas domiciliares, pesquisas...) porque continuávamos buscando um nível de participação irreal e inexistente naquele momento.

Pensamos que naquele momento não tínhamos uma avaliação da nossa proposta de trabalho e da instituição, onde estávamos inseridos. Ela se verifica nessa análise a posteriori da instituição e de seus objetivos, através de reflexões teóricas e de entrevistas feitas com uma amostra representativa dos funcionários e técnicos.

Tivemos um roteiro para as entrevistas que foram realizadas hierarquicamente de baixo para cima, do servente à coordenação.

Algumas das entrevistas não foram muito fáceis de fazer. Quanto mais subíamos na hierarquia das funções, mais eram truncadas e negadas as informações.

"Os grupos são invariavelmente aprisionados num sistema institucional dentro do nosso sistema social" (15). Ninguém participa diretamente das decisões a serem tomadas e estão todos distanciados da possibilidade da ação direta sobre as decisões. Estas são tomadas "não sei por quem", "não sei onde".

Lapassade (15) revela nessa idéia o pensamento das en

trevistas, embora essa revelação não se faça consciente para a maioria dessas pessoas.

O Centro Comunitário é visto pela totalidade dos entrevistados como muito necessário à comunidade. Necessário por que? Porque "falta tudo", "a procura ainda é muita" e "as pessoas não têm recurso". "Isto (sic) (a instituição) tem muita utilidade para a população daqui, é muito carente".

Essas respostas se repetem com todos os entrevistados. A instituição existe para assistir à população. Essa é sua fase objetiva, revelada e esse grupo acredita nisso e somente nisso.

Essa fase do instituído é única na vida da instituição.

Segundo a análise que Loureau (21) faz das instituições, a instituição não é única, ela tem duas faces - a do instituinte e do instituído, sendo que em determinadas situações, ora tem uma face, ora outra.

Acreditamos que na maioria das vezes, dentro da nossa sociedade, as instituições através de mecanismos de coerção e dominação, só revelam essa face instituída, que se identifica com o "estabelecido", com as regras e normas traçadas para seu funcionamento. A capacidade instituinte da instituição é adormecida e a sua função é acentuada como a de interiorizar normas.

Porém ao mesmo tempo que a instituição é identificada como uma "obra de atendimento à comunidade", porque esta é



completamente necessitada, a própria instituição (esse grupo de entrevistados) revela uma contradição. A instituição "não atende à comunidade".

"Atualmente falta muita coisa. Alguém deveria mudar isso. Procurar dar médicos, dentistas... quem é o mais interessado?... Não sei..."

"Precisaria de um posto de urgência, não tem".

"Antigamente funcionava, mas hoje, como não há médicos, o atendimento caiu".

"Quem manda é quem tem que decidir, ainda falta muita coisa".

"Não atende às necessidades da população".

"A instituição já fez muita coisa boa, atualmente não".

"Existem muitas necessidades e falta de recursos que a Fundação alega, mas não há muito interesse, é tanta burocracia que as pessoas não podem realizar muita coisa".

"A instituição atualmente é um peso morto. Atende esporadicamente à comunidade".

Esta contradição é a própria condição de existência da instituição. "As instituições se mostram aparentemente preocupadas com o bem-estar da população.. Esta face é uma das condições de sua aceitação pelas classes dominadas". (10)

Porém a análise dessa contradição desvenda uma outra face da instituição, ou seja, o exercício de uma função de con

trole dos desvios sociais. Faleiros (10) faz uma análise do espaço político das instituições. Diz ele que quando a indigência, a desnutrição, a velhice, a delinquência, o desemprego ou outras formas de "desvio" e anomalias sociais aparecem como ameaça à ordem estabelecida, organizam-se instituições de assistência, proteção, de recuperação, de seguros sociais.

As instituições na sua função de controle social, realizam formas de recuperação e distensão social por intermédio da divisão dos clientes e dos problemas do adiamento de soluções, do oferecimento de respostas simbólicas e parciais". (10)

A ordem institucional transforma as demandas e pressões sociais em um problema específico, que deve ser tramitado hierarquicamente (de chefe em chefe), num determinado prazo de tempo e de acordo com a disciplina instituída. Os procedimentos burocráticos estabelecem um roteiro rígido de atuação que possa ser bem controlado de cima para baixo.

Os canais institucionais servem para dar vazão às demandas das classes dominadas, apaziguá-las e controlá-las.

Nos estados autoritários negam-se os conflitos e procura-se impedir que apareçam. Os problemas mais imediatos são resolvidos de forma paternalista.

Dentro das instituições, diferentes profissionais, no exercício de diferentes funções, não formam um bloco homogêneo.

Os profissionais defendem sua autonomia contra o pro

cesso burocratizante e controlador da administração. Essas lutas algumas vezes não transparecem, não são claras e evidentes. O poder interno é o objetivo estratégico.

Essa luta interna transforma as instituições em "fim em si mesma".

De modo geral, os funcionários do centro comunitário tem mais de cinco anos de trabalho na instituição. O discurso da maioria revela a administração vertical e a burocratização a que está submetida a instituição.

"O que acontece é que a casa tem dono e este não aparece. Nós não podemos fazer nada porque é tanta coisa e se tem de recorrer a tanta gente e não se entra em entendimento com ninguém".

Além das divergências, competição e luta entre administrados e administradores, os funcionários do centro comunitário são empregados, uns diretamente pela Secretaria de Governo do Estado, outros pela Fundação. Quando a Fundação assumiu a administração dessa instituição, alguns empregados permaneceram como empregados da Secretaria de Governo, anteriormente responsável pela instituição.

Essa situação provoca uma desigualdade interna entre os funcionários, que visivelmente não conseguem trabalhar, sujeitos que estão a dois aparelhos burocráticos, conseqüentemente, alguns deles têm um cargo oficial mas, no trabalho dentro da instituição, exercem outras funções de acordo com a designação

da administração (ver listagem dos funcionários).

"Internamente as funções aqui foram alteradas, isso sobrecarrega alguns. Aqui não tem ambiente, um não ajuda o outro... só trabalha porque tem muita boa vontade".

Além disso, o convênio que a Fundação fez com a Universidade Federal Fluminense deu origem, dentro da instituição, a um outro grupo de pessoas que responderam a outros interesses. A instituição ganha uma característica de instituição-escola. Ainda que esses dois grupos acentuem suas diferenças, os funcionários da Fundação assinalam a ausência da Escola de Medicina e suas consequências.

"Antes com a UFF aqui, a Fundação nem se mexia, a assistência era toda com a faculdade. Agora..."

"A UFF saiu do convênio aqui, não era possível um atendimento. O convênio com a UFF era que movimentava e tinha trabalho. Por questões políticas, de acordo entre a coordenação e o departamento de saúde da UFF, o contrato foi cancelado. "Antes havia médicos", "ou a Fundação contrata médicos ou deixa a Faculdade mandar como acontecia antes".

As instituições são analisadas e criticadas mas também os profissionais que nelas trabalham se afastam dela, para questionar e buscar resolver as contradições entre suas posições de poder, conhecimento e seus compromissos ideológicos.

O grupo de Saúde Mental fazia críticas constantes à

instituição em relação a seus objetivos paternalistas e seu funcionamento burocratizado.

A prática desse grupo colocou a questão da Psicologia Comunitária como o polo principal de discussão que, a nível de trabalho efetivo, veio a se realizar de uma maneira bastante precária.

## 4 - CONCLUSÃO

A partir do parágrafo anterior, "Análise e reflexões de uma prática", cabe-nos apenas uma conclusão sucinta.

Às camadas marginais e desfavorecidas social e economicamente, é reservada um tipo de assistência que se identifica com instituições arcaicas, onde a assistência e a prestação de serviços aparecem como favores, como "doação". Necessita-se de voluntariado, as comunidades ou os grupos assistidos estão invariavelmente envolvidos por uma ideologia de caridade, de boa vontade.

Porém, os conflitos sociais pressionam as instituições a apresentar modelos reformistas para educação, saúde,...

Os profissionais que integram estas instituições também procuram caminhos distintos como alternativa a uma prática que não mais responde às pressões sociais.

Nossa experiência, dentro desse centro comunitário, proporcionou a compreensão de uma prática que, mesmo interrompida, inacabada, impôs algumas questões, algumas mais conclusivas e outras apenas esboçadas, as quais venham talvez a se desenvolver posteriormente.

As reflexões e os confrontos diários nessa prática, ao revelarem essas questões, fizeram em dois níveis, que aqui se apresentam separadamente mas que fazem parte de uma mesma dinâmica.

1 - a instituição se revelou como um entrave para o desenvolvimento de um trabalho, que permitisse a manifestação das necessidades reais da comunidade. Sua organização hierarquizada e burocratizada exerce um controle, uma vigilância, com isso conseguindo impor uma disciplina que gera uma alienação tal que seus objetivos passam a ser a instituição em si mesma.

2 - nosso trabalho se desorientou ao permanecer nas questões teóricas a respeito das propostas da Psicologia Comunitária e o grupo perdeu o rumo. Deixou a instituição.

Nossas propostas alternativas são institucionalizadas, a possibilidade do grupo criar o espaço instituinte se esvai ao pretender criar uma nova instituição no confronto com o instituído.

É preciso ressaltar que mais importante que a preocupação, frente à escolha de formas alternativas de intervenção no trabalho institucional, é a atenção com o risco de institucionalização dessas propostas.

## 5 - APÊNDICE

## Entrevistas realizadas:

(1)

- "depois da fusão
- administradora, coordenação do Centro Comunitário
- serve para atender à comunidade
- pode fazer muito, principalmente na Assistência Social
- presta muitos serviços. A comunidade é muito necessitada.
- nós fazemos o possível, atendimento jurídico, algum serviço médico".

(2)

- "secretaria de governo
- Centro Comunitário para servir à população carente, onde há mais deficiências que serviços. Se tivesse os serviços funcionando a população estaria procurando
- a instituição faz muito pouca coisa, mas faz o mínimo que pode fazer. Alimentação, imunização, assistência social e cursos semi-profissionalizantes.
- atualmente, a prefeitura, mais a fundação, têm um projeto de organização que já está sendo feito
- a população precisa do Centro Comunitário muito mais equipada do que ele está. Precisaria de um C.S.Urbano que daria condições de ocupar as crianças e adolescentes



- a necessidade de mudança é necessária. Um Centro Social Urbano
- o que mantém o Centro Comunitário é o PISMI e os cursos semi-profissionalizantes
- as assistentes sociais têm seus projetos. Trabalho num projeto de tuberculose na área. Entrevistando as pessoas suspeitas e encaminhando-as para o dispensário
- acha que a mudança a ser feita depende da fundação. O convênio com a UFF era o que movimentava e tinha trabalho. Por questões políticas, de acordo entre a coordenação do Centro Comunitário e o departamento de saúde da UFF. Foi cancelado o contrato pois eram exigidos relatórios à equipe médica, que discordava da necessidade desses relatórios".

(3)

- "Fundação - fim de 75. Assistência Social
- A comunidade veria isso mais como um Posto de Saúde. Comparem aqui para atendimento médico
- Acha que a instituição deixa muito a desejar, está morta. Alega falta de verba
- Não teria fundamentos para dar uma resolução. Acha que a alternativa é de mobilizar a população, dar cursos profissionalizantes para aproveitar a mão-de-obra e, mesmo, melhorar a situação do povo. A Associação de Moradores se movimenta mas não ganha força da Fundação
- Atualmente a obra é exatamente um paliativo, até a própria assistência, o atendimento médico e a alimentação

- Acha que a comunidade é acomodada, ou melhor, falta consciência das coisas, aceitam facilmente sua condição de vida
- Trabalha junto à Associação de Moradores, com reuniões mensais quando é necessário. Leva adiante projetos de urbanização e saneamento com a ajuda da prefeitura e mutirão dos próprios moradores
- Acha que a população é muito pouco mobilizada, mas que a Associação de Moradores consegue discutir e amadurecer certos pontos
- Criticam muito a atuação da Fundação, muito omissa e da administradora. Isto foi amenizado pelas Assistentes Sociais, que levaram a Administração a esclarecer suas omissões
- Culpa da Fundação, verbas, Estado, coordenação
- Acha que não tem muita alternativa. Se tivesse verbas, mas também não é isso que resolve
- A distribuição de leite, por exemplo, é alguma coisa que atualmente

(4)

- "Secretaria de Governo - Educador Social
- Atendente-Responsável pelo preenchimento de fichas. Medicação e serviço externo
- Acha que a instituição atende à população com o atendimento médico. Tem a suplementação alimentar, cursos semi-profissionalizantes
- Atualmente a Fundação atende mas é deficiente - 13 anos no Estado".

(5)

- "monitor de artesanato (recepcionista)
- Secretaria de SErvços Sociais - Fundação
- Quando em 1975 houve a fusão, a Secretaria de Serviço Social se extinguiu e os funcionários não tiveram outra opção a não ser ficarem lotados na Fundação, que ficou responsável pelas atribuições que antes eram da Secretaria de Serviço Social. Assim, nós temos que ficar sujeitas a normas da Fundação, se adaptar a isso, mas somos ligadas à Secretaria de Governo. Não é bom pra ninguém, pois você tem que recorrer a um órgão onde você não está empregada
- Trabalha no mesmo lugar desde 1962, quando ainda era Lar do Operário Fluminense. Faz a inscrição em fichas das pessoas atendidas pelo ambulatório
- A instituição poderia ajudar mais as pessoas com o que eles procuram, mais cursos profissionalizantes, médicos
- Existe muitas necessidades e falta de recursos que a Fundação alega mas acha que não há muito interesse. Se houvesse um pedido insistente a partir das pessoas que trabalham, a gente conseguia. Mas o problema, acha que é a Fundação. É tanta burocracia que as pessoas não podem realizar muita coisa, mas estão presos não sabendo a quem - a Fundação
- A comunidade precisa de alimentação, o que a fundação fornece é pouco. A Instituição não atende às necessidades dela.
- O que acontece é que a casa tem dono e este não aparece. Nós não podemos fazer nada porque é tanta coisa e se tem de recorrer a tanta gente e não se entra em entendimento com ninguém".

(6)

- "Secretaria de Governo - Fundação Leão XIII
- Atendimento da farmácia desde 1962, quando ainda era Fundação Lar do Operário Fluminense
- É um centro útil à área, pode ajudar muito em atendimento médico, medicamentoso
- Não atende à comunidade, pois não tem material humano. Precisa-se de tudo para funcionar. Médicos de modo geral, existe uma dificuldade, uma má vontade que não sabe de onde vem
- A Instituição atualmente é um peso morto. Atende esporadicamente à comunidade. Por que? Pela falta de médicos
- O que teria de mudar? Mudar a direção. Só sabe ir ao superior e voltar
- Se houvesse uma transformação no sistema de trabalho, no jeito que encaminha as coisas seria diferente
- É aqui (na Farmácia) que se vê como as pessoas precisam, só sofrem
- A administração é péssima. Não adianta ficar de vigiação, vendo o cartão de ponto, a hora de chegada e saída, não é isso que é trabalhar. Precisa de ficar de trâmites burocráticos. Por causa da administração, a UFF saiu do seu convênio aqui, pois as brigas e desentendimentos burocráticos não permitem um entendimento
- Para a UFF dar satisfação e se ver impedida por trabalhar".

(7)

- "Auxiliar de administração - serviço de datilografia, atender telefone. Um ano e meio

- A Fundação serve para atender à comunidade do local
- Atender à clientela, com médicos, plantão jurídico, aulas de cursos semi-profissionalizantes
- atender! Não, primeiro o pessoal precisa de dinheiro".

(8)

- "Quando era Fundação Lar Operário Fluminense
- Escriturária, datilógrafa, movimento financeiro, ponto, protocolo, fichário, arquivo
- Da Fundação Lar do Operário a obra passou a Secretaria de Serviços Sociais. Em 75, com a fusão, isto passou a ser Fundação
- Todos aqui estão obrigados, nós estamos no cativado, somos marginalizados. O pessoal da Fundação de Assistência Social ganha muito mais que a gente
- A Fundação tem funcionários C.L.T. Está subordinada à Fundação mas sempre prejudicada por ela, pois não igualizaram o salário. Tem de trabalhar sob o sistema da Fundação e não é, nem se acha funcionária desta obra
- A população precisa de casas, isso a Fundação é que teria de ver, mas o que fazer, não sei".

(9)

- "Escriturário, almoxarifado, Secretaria de Governo, mais ou menos, 4 a 5 anos
- obra que serve para atender a pessoas mais carentes de recursos

- Pela comunidade - atendimento médico, pré-natal, atendimento jurídico, atendimento social, para fazer mais alguma coisa teria que ter mais recursos, mais verbas, para melhorar a situação da comunidade. Poderia ter mais atendimento médico, infantil, pré-natal...
- Atualmente distribui alimentos, imunização...
- Atende parcialmente porque é muita gente, muita falta de recur-sos
- A população precisa de alimentação, educação, saúde, existe algum recurso para isso mas é muito pouco. Necessitando-se de mais verba
- Fala da condição de funcionário que fica totalmente desestimulado, sõ trabalha porque tem muita boa vontade. Porque o salário é muito pouco, tem um cargo de confiança e ganha 2.900. Algumas vezes tem hora extra mas é incerto, não recebeu sua hora extra e a Fundação não paga atrasados".

(10)

- "Escriturária. Primeiro trabalhou no Lar Operário Fluminense - essa autarquia foi incorporada pelo governo mas sempre (27 anos) trabalha na área. O cargo é escriturária. Função - fez curso de agente de saúde, trabalha como auxiliar de enfermagem, dá vacina, mede pressão, faz curativo. Contratada pelo PISMI
- A Fundação é de grande utilidade. Um setor público dentro de uma favela é uma coisa de respeito. E serve muito, agora está em falta por ausência de serviço médico, mas há outros

serviços que presta, grandes serviços

- A Instituição pode dar, pela comunidade, uma boa orientação higiênica, educacional, de lazer, para as crianças não ficarem sem ocupação, com uma mente destruidora
- Não faz parte da assistência de bairro, embora more no local, por comodidade e porque não se mistura com ninguém. Acha que uma equipe de enfermagem é importante porque há muito problema da contaminação, de pouca higiene e uma equipe para fazer V.D. Há o serviço social, acha que deveria resolver os problemas sociais da comunidade, trabalhando para as crianças, ver o que está sendo necessário
- Atualmente só imunização e alimentação, não vejo mais nada, e isso não resolve o problema da comunidade. Ainda tem uma médica para gestantes. Além disso tem uma coisa ainda que faz aqui. Registro
- A Fundação já fez muita coisa boa, atualmente não. Já fez muita coisa boa e muita coisa ruim. O que fazer? Ah! só uma autoridade competente. Como moradora da comunidade, acho que se tivesse mais união poderia se fazer um abaixo assinado para levar a alguma autoridade competente. A comunidade deveria fazer alguma coisa, pedem verba, subvenções para carnaval, fantasia, porque não pedem coisa de maior valor para nós? O serviço social deveria entrar em contato com a comunidade para orientar a comunidade nesse sentido, de reivindicar as coisas que necessitam. Porque procuram uma escola de samba? porque não podem buscar um auxílio médico".

(11)

- "Médica da Fundação há mais ou menos 9 meses.
- Acha que a Fundação quer fazer disso um Posto de Saúde mas para isso teria de contratar profissionais
- Serve para atendê-los com a assistência médica, serviço social, alimentação. Um lugar onde eles possam vir se atualizar
- Acha que não atende às necessidades da população. Teria de ter um pediatra, um clínico e um dentista. Assim, o "Posto" teria mais movimento. Não é que não atenda nada mas falta muita coisa
- Faz pré-natal. Atende às gestantes. Mais ou menos uma média de oito pessoas. Se tiver uma urgência, atende clínica de pediatria
- Diz que sempre que as gestantes chegam ao serviço, logo perguntam como vão receber alimentação, pois só recebem se fizerem pré-natal
- Acha que o que deveria ser feito é contratar pediatras e clínicos. Resolvia o problema da população, assim eles não precisariam ir a Posto de Saúde mais distante
- Não sabe porque a Fundação não contrata mas acha que o PISMI deveria ter esses serviços
- Acha que a Fundação se acomodou. Antes com a UFF aqui, a Fundação nem se mexia, a assistência era toda com a Faculdade. Agora...".

(12)

- "Mais ou menos quatro anos depois da fusão (auxiliar de cozi



nha)

- Fundação-atendente de serviço médico - aplica injeção, vacina, auxilia no serviço médico. Fez curso na Fundação, auxiliar de serviço médico e de agente de saúde e de relações humanas
- Serve para atendimento às pessoas que não tem recurso, não tem instituto e dá um complemento de alimentação
- Antigamente funcionava mas hoje, como não há médicos, o atendimento caiu. Só vacinações. Mas até isso caiu porque a área toda já está vacinada, a não ser uma necessidade imediata de tetânica. Como não há médicos, as pessoas não tem orientação e não vem procurar por conta própria. Tem outras coisas. Mas falta tudo. A procura ainda é muita
- Atualmente só resolve para o pessoal de cursos e um pouco de vacina
- Ou a Fundação contrata ou então deixa a Faculdade mandar como acontecia antes. Porque aconteceu, ninguém sabe, só a chefia
- Acho que não tinha que mudar nada. Assim como está, está bom. A única coisa que falta é o atendimento médico. As pessoas procuram muito médico".

(13)

- "Mais ou menos três anos
- Serve para tudo
- Prá melhorar o povo, tem médico, cursinho
- Internamente as funções aqui foram alteradas, isso sobrecarrega alguns. Mas todos lotados no mesmo cargo. Problemas funcionais internos. Trabalha de 7 à 1, mas entra 6:30 ("não a

nota") para sair às 12. "Arranjo interno de nós". Fala do Barreto. Aqui não é que é ruim. Mas aqui não tem ambiente. Não se ajuda um ao outro

- O que pode fazer - ajuda com alimentação. A época que atravessa é difícil, se ainda tiram isso. Podia médico mas quase não tem
- Ainda faz alguma coisa mesmo faltando muita coisa. Quem manda é que tem que decidir, deve ser a direção do governo
- Prá melhorar tinha que ter mais médico, a que tem é gestante e não pode atender todo mundo
- Como mudar? o chefe é quem manda, tem às vezes muitos médicos que querem trabalhar mas não podem
- Faz limpeza e café, ajuda no leite. É mais vale tudo".

(14)

- "Secretaria de Governo (66 desde que entrou para o Estado trabalha aqui
- Cargo - trabalhador
- Trabalha no pré-natal - vê ficha, prepara o paciente, vê pressão, peso, temperatura
- Isto tem muita utilidade para a população daqui, é muito carente, precisa-se muito de médicos, principalmente pediatras
- O que as pessoas precisam aqui é atendimento médico. Tem muita criança que precisa de assistência, com médicos, a obra podia fazer muita coisa. Tem pré-natal, mas a criança nasce e não tem mais assistência. A obra não atende à comunidade total, tem muita criança que precisa

- Não sabe o que se pode fazer, mas acha que os médicos não podem trabalhar de graça. Se a Fundação contratasse até mesmo os profissionais que já trabalhavam
- O médico que tem clínica geral vem uma vez por semana, voluntariamente. Está de férias, quando está atendendo tem mais ou menos 12 pacientes".

(15)

- "Secretaria estatutária. Mestre de costura. Atende ao público, informando sobre atendimento, encaminhando ao médico e recebendo o pagamento (2,00) esclarecendo e informando. Encaminha as pessoas conforme o pedido, muitas vezes são queixas gerais de quando a população vem recorrer à instituição
- A instituição é uma obra de atendimento ao público, a comunidade, para o bem-estar do favelado
- Podia ajudar a saúde geral. É necessário médicos, principalmente pediatras, dentistas. Médicos fazem muita falta. É mais importante que essa alimentação que se dá aqui, aqui temos remédios, mas não temos médicos
- Atualmente se tem um médico uma vez por semana, atendimento para gestante e cursos
- Não atende a comunidade, só parcialmente, porque esse pessoal precisa de médicos
- Acha que a comunidade precisa de trabalho. E de responsável do governo de dar uma área de trabalho".

(16)

- "Secretaria de Governo (Mestre de bordado)

- Dá aula de costura - 13 anos - desde que entrou para o Está  
do
- Serve pra ensinar, dar aulas e dar alimentos médicos, odonto  
logia (agora não tem)
- Agora não atende tanto assim. No prédio antigo era melhor. An  
tes havia mais turmas, agora é muito escondido o local que  
a gente trabalhava, o povo não vê, pensa que não tem
- Acha que a transformação se deu depois que se mudaram para  
este prédio novo. Agora que a gente tem mais conforto, tem  
menos movimento
- Acha que atende muito ao povo
- Entrevistada enquanto trabalha. Fala da Fundação, da obra co  
mo se fosse a sala de costura".

'17)

- "24 anos, atendente de nutrientes, tem o cargo de servente,  
porque foi aprovada na vaga que tinha. Acha que cada diretor  
aproveita o funcionário como quer. Atualmente no PISMI, na  
parte burocrática e na distribuição de alimentos e também i  
munização
- (o que é isso) Em relação ao tempo que trabalha, isso aqui pa  
rou, principalmente depois que a Faculdade saiu. Está parado  
porque atualmente o que se faz é registro civil, dificilmente  
o morador vem aqui reclamar porque não há como sanar os pro  
blemas dos moradores. Não há motivo porque o cliente vir a  
qui, para que? para pedir o que não tem?
- Poderia servir de atendimento à comunidade em tudo que eles

- precisassem. Os moradores antes eram totalmente beneficiados, levavam roupa, mamadeira pronta pra casa. Isso até atrapalha o trabalho hoje. Por exemplo, a Fundação sustentava toda população. As velhas chegavam a dizer que as filhas tinham filho todo ano, eram sustentadas integralmente. Isso estragou tudo, esse tipo de instituição que havia. Diz que as coisas foram mudando. A partir de um flagelo que houve. Diretores com idéias diferentes. Uma assistente social, que teve em profissionalizar as pessoas, melhor que fazer a população pedir. Até hoje a área não se interessa pelo que pode ajudá-los, até os cursos que hoje tem a maioria das pessoas são de fora
- A instituição não atende a comunidade. Precisaria de um posto de urgência, um telefone, não tem. As pessoas ficam em pânico, não tem como fazer, não tem recursos
  - Mudar não tinha que mudar nada, porque todo mundo faz o que pode. Por exemplo, tem um projeto de urbanização mas que não atende à comunidade. Abre valas mas não fazem mais nada
  - O que poderia ser feito, para realizar alguma coisa? Por exemplo, a Associação dos Moradores, ninguém procura, as pessoas estão muito desacreditadas principalmente com políticos
  - E a Fundação, o que poderia fazer? Eu não sei mas acho que um posto médico faria o povo voltar a se interessar por isso
  - Mas acha que é um engano essa doação de alimentos, pensa que engana o povo. É só para tapear. O que adianta dar alimentação se você não sabe o que a mãe vai fazer com esse alimento. Como dar vacina se na casa não tem água, esgoto, nenhuma higiene".

(18)

- "Mais ou menos cinco anos passou para Fundação
- Serve para muita coisa. Tem o Serviço Social que dá assistência à moradores; o setor jurídico
- Pode dar médicos, um pediatra, um clínico. Pois tem necessidade, não tem condição de recorrer a outras coisas
- Atualmente dá vacina, faz esses cursos. Mas não atende à comunidade
- Aqui os moradores sempre que tem algum problema, traz aqui, alguns são resolvidos aqui
- É contratada como servente. Sua função é esta mesma, além de cuidar da alimentação, dá orientação, às vezes, aos alunos que precisam saber de coisas da comunidade
- Não sabe o que precisa mudar, acha que precisa de médicos e também de uma creche, as mulheres necessitam de uma creche. Acha que uma área de lazer, é preciso fazer alguma. Acha que é preciso médicos".

(19)

- "mais ou menos sete meses Fundação, agente operacional de serviços gerais mas trabalha como auxiliar de enfermagem (mesmo de Juraci e Ercilia). Porque só tinha duas no setor. Não sabe explicar porque veio para essa função
- Serve para atendimento médico e alimentação das pessoas aqui, que tem pouco recurso

- Atualmente falta muita coisa. alguém mais interessado deve ria cuidar disso. Procurar dar médicos, dentistas... Quem é o mais interessado? Não sei... é o governo, né?
- Se o que eles vem procurar é isso, médico: é isso que eles precisam, se reclama é porque faz falta
- O que é isso - Centro Comunitário do Fonseca. Uma repartição pública que é para servir à comunidade
- É... atendimento médico, a gente tem e não tem".

## 6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, J.A.G. Instituição e Poder. R.J., Edições Graal, 1980. (1)
- BORGES, M.L.X. de A. A propósito da História da Psiquiatria no Brasil. Revista da A.P.P.I.A. v. 2. 1976. nº 1 (2)
- BLEGER, J. Psicohigiene y Psicologia Institucional. B.A., Editorial Paidós, 1974. (3)
- CAPLAN, G. Princípios de Psiquiatria Preventiva. B.A., Editorial Paidós, 1966. (4)
- CARLO, E. di, Necesidades basicas y cambio social. Montevideo, Ediciones Guillaumet, 1971. (5)
- CARDAN, P. Marxisme et théorie révolutionnaire, in Socialisme ou barbarie, nº 39. 1965. (6)
- COSTA, J.F. & BIRMAN, J. Organização de Instituições para uma Psiquiatria Comunitária (trabalho mimeografado). (7)
- COSTA, J.F. História da Psiquiatria no Brasil. R.J., Editora Documentário, 1976. (8)
- ENGELS, F. A origem da família da propriedade privada e do Estado. R.J., Ed. Civilização, Bras., 1977. (9)
- FALEIROS, V. de P. Espaço Institucional e espaço profissional in Serviço Social e Sociedade. Ano I, nº 1. S.P. Cortez Editora e Livraria Ltda., 1979. (10)



- FILHO, A.P., RAMOS, C., RIBEIRO, J. A medicina comunitária, a questão urbana e a marginalidade. R.J., Edições Graal, 1978 (org. por Reinaldo Guimarães). (11)
- GOFFMAN, E. Manicomios, Prisões e Conventos. S.P., Editora Perspectiva S.A., 1974. (12)
- HESS, R. La Pédagogie Institutionnelle aujourd'hui. Paris, Editions Universitaires, 1975. (13)
- HESS, R. La Socionalyce. Paris, Editions Universitaires, 1975.
- LAPASSADE, G. Grupos, Organizações e Instituições, R.J., Livraria F.A. Editora, 1977. (14)
- LAPASSADE, G. L'autogestion pédagogique. Paris, Gauthier-Villars Éditeur, 1971. (15)
- LÉVI-STRAUSS, C. Antropologia Estrutural, R.J., Biblioteca Tempo Brasileiro, 1967. (16)
- LÉVI-STRAUSS, C. Les Structures elementaires de la Parente. Paris, Mouton & Co., 1967. (17)
- LOBROT, M. La pedagogie institutionnelle. l'école vers l'autogestion. Paris, Gauthier-Villars, 1972. (18)
- LOURAU, R. L'illusion pédagogique. Paris, Editions de l'Epi, 1969. (19)
- LOURAU, R. A análise institucional. Petrópolis, Vozes, 1975. (20)

- LUZ, M.T. A saúde e as instituições médicas no Brasil. R.J.,  
Edições Graal, 1978. (org. por Reinaldo Guimarães).  
(21)
- MERLEAU-PONTY, M. La Structure du Comportement. Paris, Presses  
Universitaires, 1967. (22)
- MERLEAU-PONTY, M. La fenomenologia y las ciencias del Hombre.  
B.A., Editorial Nova, 1964. (23)
- MERLEAU-PONTY, M. Sens et non-sens. Genève, Editions Nagel, 1965.
- MOTTA, F.C.P. O que é a Burocracia. S.P. Editora Brasiliense  
S.A., 1965. (24)
- NICOLETTI, L. Planificação em Saúde e Participação Comunitária,  
in Serviço Social e Sociedade, Ano I, nº 1, S.P. Cortez  
Editora e Livraria Ltda, 1979. (25)
- OURY, J. Psychiatrie et Psychothérapie Institutionnelle. Paris.
- ULLOA, F. Introducion de la aplicacion del Método clinico en el  
ambito Institucional. (trabalho mimeografado). B. A.,  
1965. (26)
- ULLOA, F. Psicologia de las Instituciones (una aproximación  
psicoanalítica). B.A., 1966. (27)

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ, fazendo parte da Banca Examinadora os seguintes professores:

Circe Navarro Rivas

Circe Navarro Rivas

orientadora

PUC/RJ - Deptº de Psicologia

Esther Maria Arantes Camargo

Esther Maria Arantes Camargo

PUC/RJ - Deptº de Psicologia

Raldo Bonifácio Costa Filho

Raldo Bonifácio Costa Filho

Psicanalista

Visto e permitida a impressão

Rio de Janeiro, 25 de maio de 1982.

Vera Maria F. Candau

Vera Maria Ferrão Candau

Coordenadora dos Programas de Pós-Graduação do Centro de Teologia e Ciências Humanas.