NÓS POR NÓS: A OMISSÃO DO ESTADO COMO PRÁTICA DE GESTÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SOCIOEDUCAÇÃO

CAROLINA DE SOUZA WALGER[1]
CÁSSIA GABRIELA WOTEKOSKI[2]
RAÍSSA SILVÉRIO DE LIMA[3]

[1]*Universidade Federal do Paraná – carolina.walger@ufpr.br*
[2]*Universidade Federal do Paraná – cassia.wotekoski@gmail.com*
[3]*Universidade Federal do Paraná – raissilverio@gmail.com*

Resumo

Os trabalhadores da Socioeducação estão inseridos em um ambiente promotor de processos de sofrimento e adoecimento e a gestão do sistema não mantém programas de prevenção, promoção ou reabilitação no que se refere à saúde dos trabalhadores. Dessa forma, o objetivo da presente pesquisa foi analisar as ações voltadas à saúde dos trabalhadores executadas de forma singular nas unidades socioeducativas do Paraná. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas, resultando em 21 entrevistas, que representam 18 das 28 unidades socioeducativas restritivas ou privativas de liberdade do estado. Os resultados, organizados em duas categorias de análise, indicam: (i) omissão do Estado, ausência de apoio institucional e desmonte da política pública da Socioeducação como estratégias de (não) gestão da saúde de seus trabalhadores, que se sentem desamparados, invisibilizados, desvalorizados, sobrecarregados, abandonados e adoecidos; e (ii) processos de identificação e vínculo entre os trabalhadores, que buscam por iniciativa própria a implementação de ações, ainda que insuficientes, para promover saúde e bem-estar para si e para seus pares.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Sistema Socioeducativo; Unidades Socioeducativas.

Introdução

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990, consagra a Doutrina da Proteção Integral no que se refere às crianças e adolescentes. Com isso, a Política Pública Socioeducativa passa a ser efetivada como um sistema de atendimento destinado a adolescentes autores de atos infracionais (Brasil, 1990). Conforme previsto no artigo 88 do ECA (Art. 88, inciso II), cria-se o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) (Brasil, 1991), órgão colegiado, permanente, de caráter deliberativo e composição paritária que dispõe acerca do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) (Brasil, 2006), oficializado por meio da Lei nº 12.594 de 2012 (Brasil, 2012).

O SINASE é um sistema integrado que articula os três níveis de governo para o desenvolvimento de programas de atendimento socioeducativo, sendo responsabilidade da gestão estadual a gestão e organização do sistema, compreendendo também seus trabalhadores[1]. No estado do Paraná, este sistema está vinculado à Política de Direitos

[1] Em que pese a importância da flexão de gênero, nesta pesquisa o termo "trabalhador" será utilizado para fazer referência tanto aos trabalhadores quanto às trabalhadoras, dada a constatação do contexto predominantemente masculino no sistema estadual de atendimento socioeducativo do Paraná. Ao longo do texto, o termo

Humanos, designado à Secretaria de Justiça e Cidadania (SEJU), sob gerência técnica da Diretoria de Justiça, responsável pela Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo (CGS) (Paraná, 2024).

São medidas cabíveis ao adolescente autor de ato infracional: i) advertência; ii) obrigação de reparar o dano; iii) prestação de serviços à comunidade; iv) liberdade assistida; v) inserção em regime de semiliberdade; vi) internação em estabelecimento educacional (Brasil, 1990). A Semiliberdade e a Internação são consideradas medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade, sendo que o cumprimento delas é de responsabilidade da esfera estadual de governo. Essas medidas são realizadas em Unidades Socioeducativas (US), denominadas Centros de Socioeducação (CENSEs), relativas às medidas de Internação e Internação Provisória ou em Casas de Semiliberdade, relacionadas à medida de Semiliberdade. No Paraná estão em funcionamento 19 CENSEs e 9 Casas de Semiliberdade, com cerca de 1.100 servidores de carreira responsáveis pela execução das medidas socioeducativas, além de trabalhadores com vínculo de trabalho terceirizado e por tempo de trabalho determinado, via Processo Seletivo Simplificado (PSS) e Residência Técnica (Paraná, 2024).

A execução de medidas socioeducativas se efetiva por um conjunto de trabalhadores de diferentes categorias profissionais. De acordo com o Código de Normas e Procedimentos das US do Paraná, são profissionais que compõem o quadro: i) Na Carreira Socioeducativa: Agente de Segurança Socioeducativo; ii) Na Carreira Profissional: Assistente Social, Pedagogo, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Agente Profissional de Nível Superior, Médico, Odontólogo, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem, Motorista, Administrador, Técnico Administrativo, Auxiliar Administrativo, Agente de Manutenção e Agente Operacional; e iii) Professores, pela parceria institucional entre SEJU e Secretaria de Estado da Educação (SEED) (Paraná, 2021).

Além disso, são estabelecidas as funções de Diretor e Diretor Assistente, responsáveis por administrar e supervisionar os serviços executados nas US. Também cabe à direção da US a gestão, supervisão, acompanhamento, planejamento, coordenação e avaliação dos trabalhadores, além do levantamento de possíveis demandas e o diálogo com instâncias superiores acerca dos problemas relacionados ao andamento das atividades executadas. O Estado do Paraná conta com 28 Diretores de US (Internação Provisória, Internação e Semiliberdade) e 19 Diretores Assistentes (Internação Provisória e Internação).

Anteriormente ao ano de 2025, as funções de direção e de direção assistente poderiam ser ocupadas por qualquer trabalhador estatutário, independente da carreira de ingresso no sistema. A partir do ano de 2025, as funções de Diretor e Diretor Assistente passam a enquadrar as Funções Privativas Socioeducativas (FPS) (Paraná, 2025), sendo requisitos para seu exercício: i) ser trabalhador estatutário efetivo, preferencialmente com capacitação e habilitação profissional; e ii) com ingresso pela Carreira Socioeducativa, ocupando assim o cargo de Agente de Segurança Socioeducativo. As funções de direção são ocupadas via livre indicação do Secretário de Estado da Justiça e Cidadania, sendo uma função de confiança, de caráter provisório e que culmina em uma bonificação pelo seu exercício.

Apesar de diretrizes e normativas relacionadas a uma proposta político-pedagógica alinhada aos Direitos Humanos, o documento teórico-operacional do SINASE e sua posterior Lei (Brasil, 2006; 2012), pouco discute a atuação, os direitos e as garantias trabalhistas dos

---

“trabalhadora” será empregado nas situações em que se pretende falar de alguma trabalhadora mulher, de forma singular.

trabalhadores da socioeducação (Maia; Lima; Morais, 2023). Esses trabalhadores encontram-se, muitas vezes, inseridos em um ambiente de trabalho composto por contradições, conflitos e violências, compreendido como ambiente promotor de processos de sofrimento e adoecimento físico e psíquico (Walger *et al*., 2024; Wotekoski; Walger, 2024).

Como expressões destes processos, são relatados pelos trabalhadores casos de pressão alta/hipertensão, oscilações de humor, pensamentos negativos recorrentes, ansiedade, ataques de pânico, estresse, gastrite, taquicardia, insônia e cansaço constante (Brüning; Ragnini; Luz, 2022). Também, são feitas relações pelos trabalhadores do nexo entre o contexto de trabalho e a condição de saúde e são apontados sentimentos constantes de insegurança, instabilidade, desconfiança, sobrecarga e desamparo institucional, além da culpabilização individual do trabalhador (Costa, 2014; Ragnini; Brüning, 2021; Walger *et al*., 2024; Wotekoski; Walger, 2024).

Como elementos constituintes destes processos de sofrimento e adoecimento, são assinalados pelos trabalhadores: i) a falta de orçamento e investimentos públicos na Política Socioeducativa por parte das instâncias governamentais; ii) as condições de estrutura e infraestrutura precárias, insalubres e inadequadas, somadas a ausência e/ou insuficiência de capacitações, treinamentos e formações profissionais; iii) a questão da superlotação crônica das unidades socioeducativas, junto do contingente insuficiente de trabalhadores e ao *déficit* de vagas histórico do sistema socioeducativo; e iv) realidade de rebeliões, evasões e demais eventos críticos, permeados por diversos tipos de violência contra os adolescentes atendidos, bem como direcionadas aos trabalhadores (Brasil, 2019; Ragnini; Brüning, 2021; Walger *et al.*, 2024; Wotekoski; Walger, 2024).

Conforme Brasil *et al*. (2020), são inegáveis os impactos que o trabalho exerce na subjetividade dos trabalhadores da socioeducação, e no modo como o trabalho invade a vida cotidiana desses trabalhadores. Ainda, segundo Brüning, Ragnini e Luz (2022), foram identificados casos de afastamentos do trabalho devido a presença de sintomas e somatizações atribuídos à vivência de situações traumáticas, sendo recorrente a percepção dos trabalhadores quanto à relação entre tempo de trabalho na instituição e a presença de estados de sofrimento e adoecimento, com o tempo de trabalho atuando como um agravante para a presença dos sintomas relatados.

Em âmbito nacional, por meio da realização de uma pesquisa diagnóstica (Brasil, 2020), houve o levantamento relacionado aos números de: i) afastamentos; ii) suas motivações; e iii) a existência de programas de acompanhamento da saúde dos trabalhadores do sistema socioeducativo. Conforme prevê a Lei do SINASE e normativas posteriores, é dever da gestão estadual e das direções das US a atenção constante quanto a saúde de seus trabalhadores, sendo apontado em 8% a média percentual de afastamentos de profissionais, motivados por: i) doenças de ordem física (49% dos casos); ii) casos de depressão (20%); iii) estresse pós-traumático (2%), e outros motivos (1%) (Brasil, 2020).

Ainda sobre as razões dos afastamentos, chama atenção o percentual de casos que possuem mais de uma causa motivadora (10%). Quanto a isso, o diagnóstico destaca dois principais aspectos: “a) as doenças físicas, em certos casos, podem estar associadas a quadros de adoecimento mental, considerando-se o contexto geral de vida das pessoas; b) as pessoas nessas circunstâncias, muitas vezes, apresentam mais de uma doença mental associada” (Brasil, 2020, p. 72). Porém, as possíveis causas não são identificadas, o que pode ter relação com os dados apresentados pelo indicador posterior, que se refere à existência de programas de acompanhamento da saúde dos trabalhadores do sistema socioeducativo.

Segundo o levantamento realizado, “verifica-se que 50% dos respondentes informaram não existir programas de prevenção de enfermidades para os trabalhadores e outros 32% responderam não haver acompanhamento após a identificação de enfermidades” (Brasil, 2020, p. 74). Estes dados foram utilizados como uma forma de denúncia, enunciada pela pesquisa, quanto à falta de atenção e cuidado, por parte das gestões estaduais, em questões relacionadas à saúde de seus trabalhadores, sendo esta a realidade em todo território nacional.

Tendo em vista este contexto, no ano de 2017, a partir de um pedido da então gestão estadual do sistema socioeducativo à Universidade, direcionado especificamente ao Curso de Psicologia, solicita-se um projeto voltado à saúde mental dos trabalhadores da socioeducação, que estariam adoecidos (Ragnini; Brüning, 2021; Walger *et al.*, 2024). Dessa forma, desde 2018 o Projeto de Ensino, Pesquisa e Extensão “Psicologia e Trabalho: atuação junto aos trabalhadores da socioeducação” desenvolve atividades direcionadas aos trabalhadores do sistema socioeducativo do Paraná, a partir de uma metodologia construída de forma participativa, definida enquanto uma pesquisa-intervenção, que compreende os trabalhadores como coprodutores do conhecimento produzido, “visando o seu movimento e o processo de autonomia e emancipação” (Walger *et al.*, 2024, parágr. 18).

Uma das atividades desenvolvidas pelo Projeto foi a análise de como o estado faz a gestão de saúde dos trabalhadores, englobando o levantamento de ações voltadas à promoção de saúde do trabalhador da socioeducação no Paraná. As seguintes ações foram identificadas: i) controle de atestados: os trabalhadores devem apresentar os atestados médicos que justificam ausência ao trabalho, os quais são submetidos a análise e podem impactar ou não em descontos na remuneração, contudo não há estudo epidemiológico sobre a condição de saúde do conjunto de trabalhadores; ii) Sistema de Assistência à Saúde: constitui-se como um benefício de saúde que oferta cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar; iii) Perícia Médica: avaliação da capacidade de trabalho dos servidores que resulta na concessão de licenças médicas requisitadas por servidores; e iv) um conjunto de ações pontuais e descontínuas decorrentes de contratação de empresas privadas ou de parceria com o Tribunal de Justiça, em que predomina a proposta de Justiça Restaurativa (Bastos, 2022; Walger *et al.*, 2024).

De maneira geral, as ações possuem cunho gerencialista, entendidas como estratégias de gestão relacionadas ao controle administrativo, de caráter burocrático e formal, além de programas e/ou projetos que possuem como características comuns a desarticulação e a não sistematização das ações de saúde desenvolvidas, que são ofertadas aos trabalhadores de maneira precária e insuficiente. Por fim, Bastos (2022) constatou a implementação de Políticas de Governo ao invés da adoção de Políticas de Estado, marcadas pela descontinuidade e desarticulação de ações propostas, gerando nos trabalhadores o sentimento de descrença quanto à possibilidade de atuação e efetividade de projetos idealizados em nível de Secretaria e/ou gestão, por vezes atravessadas pelo cenário de disputas e interesses político-ideológicos.

Tendo em vista o contexto de trabalho na socioeducação ser compreendido como promotor de processos de adoecimento e sofrimento de seus trabalhadores, as diferentes expressões destes processos e dada a percepção relacionada às fragilidades da gestão estadual quanto a ações de saúde direcionadas aos trabalhadores, a presente investigação teve como objetivo analisar as ações voltadas à saúde dos trabalhadores executadas de forma singular nas unidades socioeducativas do Paraná. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas, com diretores das US do estado, a fim de conhecer diferentes realidades.

Como justificativa acadêmica, constatada a escassez de produções científicas relativas aos trabalhadores da socioeducação, tanto no meio acadêmico quanto em publicações oficiais ligadas a Socioeducação (Bastos; Brüning; Walger, 2022), a presente investigação contribui para a ampliação de pesquisas com foco na percepção dos trabalhadores deste sistema sobre sua prática profissional e seu contexto real de trabalho. Bem como, contribui para uma maior compreensão da condição de saúde destes trabalhadores, com ênfase nos processos de sofrimento e adoecimento, que decorrem da forma como a política pública se constitui e como se efetiva a sua gestão. Isso pois, em sua maioria, as pesquisas relacionadas à Socioeducação possuem como foco a vivência dos adolescentes atendidos e/ou a discussão quanto a construção da política pública (Bastos; Brüning; Walger, 2022; Maia; Lima; Morais, 2023). Ainda, como diferencial desta investigação, tem-se o acesso a percepções privilegiadas de trabalhadores que ocupam funções de gestão das US, responsáveis pela identificação e interlocução das demandas dos trabalhadores com instâncias hierarquicamente superiores, incluindo seus processos de sofrimento e adoecimento, bem como possíveis estratégias de enfrentamento.

Enquanto justificativa social, vislumbra-se construir junto aos trabalhadores um espaço de fala e escuta que considere suas condições de existência neste contexto de trabalho, bem como a reflexão quanto aos efeitos do trabalho desempenhado para a saúde e nos processos de subjetivação destes trabalhadores, o que inclui seus processos de sofrimento e adoecimento. Também, a partir das informações levantadas nesta investigação, objetiva-se contribuir com a elaboração de protocolos de trabalho e estratégias de enfrentamento aos processos de sofrimento e adoecimento de forma sistemática e contínua, bem como o fortalecimento de políticas públicas que considerem as demandas dos trabalhadores do sistema socioeducativo.

Os resultados, em síntese, apontam para a omissão do Estado, ausência de apoio institucional e desmonte da política pública da socioeducação como estratégias de (não) gestão da saúde de seus trabalhadores, que sentem-se desamparados, invisibilizados, desvalorizados, sobrecarregados, abandonados e adoecidos. Por sua vez, são identificados processos de identificação e vínculo entre os trabalhadores, que buscam por iniciativa própria a implementação de ações, ainda que insuficientes, para promover saúde e bem-estar para si e para seus pares. Assim, este artigo recorre ao lema *"nós por nós"*, que surgiu como um grito de resistência nos movimentos sociais periféricos, não para romantizar as iniciativas dos trabalhadores, ao contrário, para denunciar a necessidade de união de grupos marginalizados diante da omissão do poder público. É nesse sentido, que os versos da música *"Nós por nós"* do *rapper* Sabotage (2016), um clássico do rap nacional, são aqui referenciados: *"Ouve que o trampo é pesado, Nós trampa bolado e não vem reclamar [...] Mas é nós por nós mesmo"*.

A partir desta introdução, a seção seguinte discorre sobre os procedimentos metodológicos empregados na investigação. Posteriormente, os resultados serão apresentados, com base nas categorias de análise que emergiram do campo empírico. Por fim, são esboçadas as considerações finais que resultam da discussão das informações levantadas.

Procedimentos Metodológicos

Tendo como objetivo analisar as ações voltadas à saúde dos trabalhadores executadas de forma singular nas unidades socioeducativas do Paraná, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa, natureza descritiva e corte transversal, com acesso ao campo empírico por meio de entrevistas semiestruturadas, de acordo com um roteiro elaborado pelas

pesquisadoras. O roteiro foi dividido em cinco blocos, sendo o primeiro voltado a perguntas de identificação do respondente e o último para um espaço aberto de complementações. Os blocos centrais direcionaram-se a: (i) levantamento de ações com foco na saúde dos trabalhadores (em âmbito nacional, estadual e local); (ii) identificação de detalhes sobre as ações levantadas (quem executa, para qual público, com que frequência e custos); e (iii) mapeamento de possíveis casos de sofrimento e adoecimento (procedimentos adotados e suporte recebido).

Para fins de cumprimento do disposto nas Resoluções CNS nº 466□2012 e 510□2016, a pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, do Setor de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Paraná, sendo registrada sob o número CAAE 73028923.7.0000.0214.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro de 2023 e abril de 2024. Como procedimentos de coleta de dados, inicialmente foi realizado o levantamento das US restritivas e privativas de liberdade do Paraná e de seus diretores, sendo realizado o primeiro contato via e-mail e/ou telefone institucional para agendamento das entrevistas. Diante dos aceites, foram realizadas 21 entrevistas individuais, de forma *online,* via *Google Meet*, com duração média de 1 hora. As entrevistas foram gravadas por um aplicativo de celular, armazenadas em uma pasta de acesso restrito e transcritas pelo *software eTrain,* uma ferramenta de transcrição de código aberto, projetada para funcionar *offline*, garantindo o sigilo e a privacidade dos participantes. Posteriormente, as transcrições foram revisadas pelas pesquisadoras.

As entrevistas foram planejadas para serem realizadas com os diretores das US, contudo dois diretores recomendaram que a entrevista fosse aplicada, também, com um profissional de psicologia alocado na unidade, o que foi executado (P-CENSE-11 e D-CENSE-11; D-SEMI-01 e P-SEMI-01). Outro caso que necessita ser explicado é que uma das unidades teve troca de diretor entre o início e o fim do período de coleta de dados, tendo em vista o acesso das pesquisadoras, os dois foram entrevistados (participantes D-CENSE-03 e D-CENSE-04). Desse modo, o total de 21 entrevistas contemplam 18 das 28 US restritivas e/ou privativas de liberdade do Paraná. Portanto, em 16 unidades foi realizada uma única entrevista, em uma unidade foram realizadas duas entrevistas (diretor e psicóloga) e em uma unidade foram realizadas três entrevistas (diretor 1, psicóloga, diretor 2).

Os participantes foram identificados por meio de códigos alfanuméricos, nos quais a letra inicial indica a função exercida, sendo usado “D” para os diretores e “P” para psicólogos. Na sequência, têm-se a indicação da unidade, em que “CENSE” refere-se a unidade de internação ou internação provisória e “SEMI” à semiliberdade. Por fim, está o número que corresponde à ordem de realização da entrevista. Na Tabela 01 é possível encontrar uma síntese da caracterização dos participantes.

Tabela 01 - Caracterização dos Participantes

Código do Participante	Tipo de Unidade	Cargo/ Função	Cargo de Ingresso no serviço público
D-CENSE-01	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
P-CENSE-11	CENSE	Psicólogo	Psicólogo
D-CENSE-02	CENSE	Diretor de Unidade	Assistente Social

D-CENSE-03	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-CENSE-04	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-CENSE-05	CENSE	Diretor de Unidade	Não informado
D-CENSE-06	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-CENSE-07	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-CENSE-08	CENSE	Diretor de Unidade	Não informado
D-CENSE-09	CENSE	Diretor de Unidade	Não informado
D-CENSE-10	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-CENSE-11	CENSE	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-01	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-02	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-03	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Não informado
D-SEMI-04	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Assistente Social
P-SEMI-04	Semiliberdade	Psicólogo	Psicólogo
D-SEMI-05	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-06	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-07	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Agente de Segurança Socioeducativo
D-SEMI-08	Semiliberdade	Diretor de Unidade	Não informado

Fonte: as autoras (2026).

Com a leitura das transcrições de entrevistas, as informações foram organizadas em uma planilha, em que se buscou destacar: informações sobre o entrevistado, atividades realizadas na unidade, percepções sobre as políticas de Estado, casos de sofrimento e adoecimento e procedimentos adotados pelos diretores. Para a análise de dados, foi adotada a análise temática de conteúdo (Flick, 2004), da qual resultaram duas categorias de análise. A primeira expõe a omissão do Estado como estratégia de gestão da saúde dos trabalhadores, em que a ausência de apoio institucional e o desmonte da política pública da socioeducação geram processos de sofrimento e adoecimento dos trabalhadores. Essa primeira categoria faz referência ao verso *"ouve que o trampo é pesado, nós trampa bolado e não vem reclamar"*. A segunda categoria descreve as iniciativas dos trabalhadores que resultaram nas ações singulares mapeadas em diferentes US, revelando identificação e vínculo entre eles. A segunda categoria faz alusão ao verso *"mas é nós por nós mesmo"*. As duas categorias estão apresentadas e detalhadas na seção a seguir.

Apresentação e Análise dos Resultados

Esta seção destina-se à apresentação das categorias que emergiram da análise. A primeira categoria, intitulada *"Ouve que o trampo é pesado, Nós trampa bolado e não vem reclamar"* destaca a omissão do Estado na gestão da saúde dos trabalhadores, em torno de três argumentos. Um deles é a percepção dos entrevistados quanto a ausência de apoio institucional por parte do Estado sobre o tema da saúde dos trabalhadores, o que gera sentimentos de desamparo e autorresponsabilização, os quais recaem de formas específicas na figura do diretor da unidade. O segundo refere-se ao desmonte da política pública e consequente desvalorização dos trabalhadores, com sobrecarga, adoecimento e sensação de abandono, que impactam na qualidade do serviço prestado. Por fim, ao expor alguns casos específicos de adoecimento nas unidades, verifica-se que processos de sofrimento e adoecimento decorrem desse contexto de trabalho.

A segunda categoria, denominada *"Mas é nós por nós mesmo"*, apresenta ações realizadas em US de forma singular, em geral, por iniciativa dos próprios trabalhadores ou por meio de parcerias institucionais articuladas pela direção das unidades. Essas atividades são subdivididas em atividades contínuas, ações esporádicas e intervenções no espaço físico.

"Ouve que o trampo é pesado, Nós trampa bolado e não vem reclamar"

Os relatos evidenciam que os responsáveis pela gestão das US percebem uma ausência significativa de apoio institucional voltado para a sua saúde e para a saúde dos trabalhadores em geral. Para os participantes, as ações do Estado, quanto à saúde do trabalhador, aparecem prioritariamente como ações burocráticas e ineficazes, o que gera o sentimento de estarem sozinhos diante das exigências a qual são submetidos. Nesse sentido, a fala da participante P-CENSE-11 é um exemplo ao afirmar que *"Eu já vi que era a gente que ia ter que se cuidar. Porque não ia vir nada, ninguém ia vir aqui cuidar da gente"*. Esse fragmento também exemplifica o sentimento de autorresponsabilização dos trabalhadores diante da ausência de apoio institucional, revelando que o cuidado com a saúde acaba sendo assumido pelos próprios sujeitos, de forma individual e coletiva.

Diante desse sentimento de desamparo por conta da ausência de apoio institucional, os participantes destacam que o foco das ações é centralizado nos adolescentes, enquanto os trabalhadores são invisibilizados no interior da política pública. Conforme apontado pelo participante D-CENSE-01, *"A gente sempre dizia que a gente tem vários programas e políticas sacramentadas para cuidar do adolescente, mas nenhum para cuidar do cuidador"*. Essa posição é reforçada pela fala pelo participante D-CENSE-06, ao afirmar que *"quando eu falo de socioeducação, o foco são eles [adolescentes], eles ficam negligenciando a saúde do trabalhador"*.

Os relatos indicam uma compreensão de que o trabalhador ocupa uma posição secundária na política socioeducativa, ainda que sejam os responsáveis pela execução cotidiana das medidas. Os relatos de sentimento de desamparo emergem de forma específica por parte dos diretores das unidades, que se percebem responsáveis pelo cuidado dos trabalhadores e dos adolescentes, porém sem respaldo institucional. Conforme exposto pelo D-SEMI-01:

> *E para eu cuidar desse servidor, eu também preciso também. E quem olha para a saúde do servidor? Então, assim, de uma forma geral, e também quando está a saúde dos diretores. O diretor também é cobrado, o diretor precisa dar conta das atividades administrativas, o diretor precisa dar conta dos adolescentes, dos familiares, de fazer isso que você me perguntou, de fazer essa articulação com a lei, o servidor precisa atender as demandas da secretaria, precisa atender as demandas do servidor, olhar para quem olha para os diretores, e como estão os diretores hoje na sua situação. Então, quem não olha pra nós? A gente também precisa ser olhado.* (D-SEMI-01)

O trecho revela que os cargos de gestão são marcados por múltiplas exigências simultâneas, envolvendo responsabilidades administrativas, articulações institucionais, mediação de conflitos, atendimento às demandas da secretaria, acompanhamento das equipes e suporte aos adolescentes. Isso marca um abandono institucional, no qual aqueles responsáveis pelo cuidado também se percebem desassistidos, mesmo ocupando uma hierarquia maior na organização do trabalho.

Outro aspecto recorrente nos relatos é a percepção de um processo de desmonte da política pública da socioeducação, com impactos para a (des)valorização da carreira do servidor público. Os entrevistados destacam que a sobrecarga de trabalho, associada à insuficiência de profissionais e à ausência de reposição de trabalhadores afastados, constitui um dos principais fatores relacionados ao adoecimento. Como evidenciado pela fala do participante:

> *E aí hoje eu tenho uma realidade que eu tenho servidores afastados porque não tem condições de trabalhar. Aí eu vou adoecer mais da equipe, porque eu não tenho ninguém para repor então eu preciso que os outros deem conta de cobrir quem está dificultado. [...] A gente tem muitos servidores adoecidos, muitos servidores com uso de medicação, muitos servidores que estão de atestado. Então, assim, a cada dia que passa, nós temos equipes mais adoecidas e com menos disposição de executar o seu trabalho. É difícil você chegar para trabalhar se você não está bem, e aí a gente tem uma carga muito pesada dentro das unidades.* (D-SEMI-04)

Esse ciclo de sobrecarga e adoecimento, no qual o afastamento de trabalhadores intensifica as demandas sobre aqueles que permanecem em atividade, agravam cada vez mais as questões relacionadas à saúde. Nessa mesma direção, outro participante destaca a insuficiência do número de agentes femininas na unidade, afirmando que *"elas estão extremamente sobrecarregadas"* (D-CENSE-06). A falta de profissionais intensifica o desgaste das trabalhadoras, produzindo situações recorrentes de adoecimento. O participante menciona casos de crise de ansiedade e síndrome do pânico, relatando, inclusive, situações em que trabalhadoras precisaram ser encaminhadas ao hospital durante a madrugada. Além disso, afirma que *"o Estado não há de se falar em preocupação com os servidores"*, reforçando a percepção de abandono institucional.

Os participantes associam diretamente a saúde do trabalhador à qualidade do serviço prestado, isto é, à própria efetivação do cumprimento das medidas socioeducativas e atenção aos adolescentes atendidos. Nos relatos, foi identificado a compreensão de que o adoecimento dos trabalhadores compromete a capacidade de estabelecer relações de cuidado, mediação e acompanhamento junto aos adolescentes. Como expressado no relato *"Então é aquela coisa, o cuidador para cuidar de alguém, ele tem que estar bem. Mas esse cuidador, ele não está bem, ele acaba comprometendo o atendimento"* (D-SEMI-08).

Os participantes compreendem que o adoecimento dos trabalhadores não produz impactos apenas no âmbito individual ou restritos à categoria profissional, mas também interfere diretamente na execução das medidas socioeducativas e nas relações estabelecidas com os adolescentes atendidos pelas unidades. Os relatos indicam que a ausência de ações voltadas à promoção e manutenção da saúde dos trabalhadores repercute na qualidade do atendimento ofertado, nas práticas de cuidado e nas possibilidades de desenvolvimento do trabalho.

O participante P-CENSE-11 relata que o sofrimento dos trabalhadores se manifesta diretamente no cotidiano de trabalho e rotina institucional, especialmente por meio das ausências e afastamentos médicos, comprometendo, inclusive, a organização e os processos de trabalho. O participante afirma, *"hoje não vai dar pra fazer a rotina porque tem quatro atestados. Hoje não vai dar pra fazer a rotina porque tem uns cinco atestados"*. O relato evidencia que o adoecimento dos trabalhadores passa a impactar diretamente o funcionamento da unidade, exigindo reorganizações constantes das atividades e sobrecarregando os demais. O participante destaca que essas situações acabam sendo manejadas de maneira informal, uma vez que *"a gente não conta com alguém em função pra direcionar essas questões de modo mais profissional"*, revelando a ausência de suporte institucional para lidar tanto com as questões práticas do trabalho quanto com as questões de saúde dos trabalhadores.

Dentre as questões de sofrimento e adoecimento, os participantes enfatizam o uso abusivo de álcool e outras drogas, frequentemente descritas como formas de enfrentamento ao sofrimento produzido pelo trabalho. O participante D-CENSE-07 relata que *"muitos agentes adoecem mentalmente"* e que, em alguns casos, *"a válvula de escape que eu utilizo é a droga"*. O relato apresenta situações importantes que envolvem dependência química, afastamentos prolongados, ruptura de vínculos familiares e comprometimento da capacidade de trabalho. Um trabalhador, segundo este participante, procurou espontaneamente a gestão afirmando: *"eu sou viciado em droga, de cocaína"*. Outro caso mencionado refere-se a um trabalhador afastado há meses, em situação de extrema vulnerabilidade social e sofrimento psíquico. Diante dessas situações, o entrevistado aponta a ausência de acompanhamento institucional contínuo, afirmando que o ideal seria *"algo talvez contínuo, um acompanhamento contínuo desse trabalhador"*, e não apenas ações pontuais relacionadas à perícia e afastamento.

Diante da omissão da gestão, os relatos revelam que os próprios trabalhadores passam a se organizar coletivamente na construção de estratégias de promoção da saúde e cuidado. Assim, ações são desenvolvidas por iniciativa dos próprios trabalhadores, com ou sem o estabelecimento de parcerias com instituições externas, não se configurando como práticas institucionalizadas no âmbito da gestão, seja como política de governo ou de Estado, voltadas à saúde do trabalhador. Essa ausência é explicitada pelos entrevistados, ao afirmarem que:

> *Eu desconheço qualquer ação voltada para a gente que venha da gestão. Pelo contrário, a gente vem de um momento agora cada vez mais de agravamento das questões de saúde mental dos trabalhadores, bem pela sobrecarga de trabalho, pelo desmonte da unidade, da política pública.* (P-CENSE-11)

> *Específico por parte do Estado, a gente não tem nada. Digo que, ao longo de 15 anos de gestão, são 15 anos de direção de unidade. Então muito se discutiu, sempre se falou, sempre se tratou do tema, mas uma ação efetiva em termos de Estado, o Estado sendo o precursor, a gente não teve.* (D-CENSE-10)

Dessa forma, na próxima seção serão apresentadas as ações articuladas e promovidas pelos próprios trabalhadores, no interior das unidades, direcionadas à saúde e bem-estar.

"Mas é nós por nós mesmo"

A análise evidenciou diferentes ações direcionadas à saúde e bem-estar dos trabalhadores, realizadas nas US, por iniciativa dos próprios trabalhadores. Quinze entrevistados descreveram alguma prática, enquanto seis entrevistados relataram não conhecer nenhuma atividade vinculada à saúde dos trabalhadores. As iniciativas relatadas foram organizadas em três grupos: (i) atividades contínuas, (ii) ações esporádicas, e (iii) intervenções no espaço físico. A seguir o detalhamento de cada um desses grupos.

Atividades Contínuas

Esse grupo, como o nome indica, contempla ações consideradas contínuas pelos participantes, isto é, aquelas que estão em andamento há algum tempo, ainda que não se possa precisar com exatidão essa duração. Foram identificadas nove iniciativas em andamento e uma proposta em vias de ser implementada (à época), em 8 unidades distintas. Dentre elas: i) três ações efetivas e uma proposta relacionadas à parceria da US com alguma universidade (em geral universidades públicas federais); ii) uma ação desenvolvida em parceria entre a US e secretaria municipal de saúde; iii) uma ação em parceria com uma entidade civil sem fins lucrativos; e iv) quatro atividades que contam com ação direta de trabalhadores da própria unidade, sendo identificadas em uma mesma unidade ao menos três ações simultâneas.

A entrevistada D-CENSE-10 relatou a realização de uma atividade desenvolvida em parceria com um projeto de extensão universitária vinculado ao curso de Medicina de uma universidade pública federal. Seu objetivo inicial não era direcionado aos trabalhadores, mas sim à comunidade do município onde a US está localizada. O projeto aborda temáticas relacionadas à saúde mental, tendo uma parceria também com a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, realizando suas atividades junto aos usuários deste equipamento.

A parceria junto a US, de caráter voluntário, foi motivada pelo interesse de um dos trabalhadores que também atuava enquanto integrante do projeto de extensão. A partir do levantamento e da identificação de demandas internas da equipe da unidade, feita pela direção, e de diálogos estabelecidos com a coordenação do projeto, a proposta de atuação foi repensada e adaptada, passando a ser direcionada aos trabalhadores. Nesse novo formato, o projeto tem como objetivo a criação de uma espaço de diálogo e escuta, voltado à reflexão quanto às experiências dos trabalhadores, tendo em vista suas demandas.

> *Então, ela foi identificando algumas coisas que eu trouxe e aí a gente trabalhou assim, por exemplo, a questão da pessoa estar naquele momento difícil, de não ter a resiliência, de ter só a dificuldade de estar no processo de reclamar daquilo, mas a ideia era propor ferramentas para que, através da reflexão, a pessoa começasse a repensar a própria prática, buscar alternativas para mudar, sair daquela rotina, praticar um esporte, viajar...* (D-CENSE-10)

Quanto à metodologia, foi relatada a realização de encontros grupais com os trabalhadores, conduzidos pela coordenadora do Projeto, sendo divididos em três momentos: i) a apresentação da demanda levantada pelos trabalhadores (ansiedade, raiva, preconceito etc.); ii) discussão coletiva quanto às relações possíveis entre as demandas e o cotidiano de

trabalho; e iii) reflexão e fechamento. Foi informada a realização de 3 encontros (até o momento da entrevista), com a indicação para a continuidade da parceria.

Outro projeto de caráter contínuo citado pelos participantes também é desenvolvido em parceria com uma universidade pública federal, com vínculo ao Curso de Psicologia, mencionado pelos entrevistados D-CENSE-03 e D-CENSE-04, diretores de um mesmo CENSE. Inicialmente, o projeto foi pensado a partir do pedido de uma trabalhadora em nível de gestão, como um projeto piloto a ser implementado em todas as US do estado. Fundamentado na constatação de que os trabalhadores da socioeducação encontravam-se adoecidos em decorrência das condições de trabalho, tal projeto deu início a suas atividades no ano de 2018. Desde sua implementação, o projeto desenvolve ações pautadas em uma metodologia que contempla a realização de atendimentos psicológicos individuais, a partir da busca voluntária dos trabalhadores, e trabalhos em grupo, por meio de Grupos Operativos, voltados aos temas de condições de trabalho e saúde mental. Em que pese o pedido inicial ter sido colocado por uma trabalhadora que na ocasião estava em um cargo de gestão, sua continuidade se dá pelo interesse específico da unidade e não vinculado à gestão estadual.

Ainda considerando as parcerias com universidades, na unidade da participante P-CENSE-11, foi identificada uma ação que, embora tenha apresentado continuidade durante determinado período, está descontinuada na atualidade. Ainda assim, optou-se por descrevê-la para demonstrar o volume de iniciativas. A atividade se caracterizava pela realização de práticas de arteterapia em grupo, conduzidas por estagiários quintanistas do curso de Psicologia de uma universidade pública estadual, via estágio obrigatório durante um ano. A atividade ocorria com encontros semanais, no entanto, sua manutenção esteve diretamente relacionada ao calendário acadêmico, sendo interrompida ao término do período e não retomada. Também, foi sinalizado que a busca da US por parcerias junto a instituições de ensino superior é algo contínuo, com o desenvolvimento de atividades voltadas aos trabalhadores ao longo dos anos, por meio de metodologias de trabalho diversas.

Por fim, quanto às propostas de ação relacionadas à parceria entre US e universidades, o participante P-SEMI-04, relata a articulação em andamento com uma instituição de ensino superior localizada no município, com a pretensão de uma atuação voltada às 3 US presentes no território. A demanda é direcionada ao curso de Psicologia, sendo desenhada uma proposta de intervenção relacionada à saúde mental dos trabalhadores, por meio de atividades em grupo, de frequência quinzenal:

> *E daí o intuito é que a participação dos trabalhadores seja voluntária. A gente vai incentivar bastante para que eles participem. A gente entende que existe uma resistência bem forte nesse sentido, mas a gente vai incentivar para que eles participem bastante. A gente entende que isso é bem importante. Sabe que muitos casos assim de questões relacionadas à saúde mental estão bem presentes no cotidiano dos funcionários*. (P-SEMI-04)

Em relação a iniciativa envolvendo a parceria entre US e secretaria municipal de saúde, o entrevistado D-CENSE-07 relatou a atuação de um psicólogo clínico contratado via recursos do Plano Operacional Municipal (POM), proveniente da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), voltado à promoção da saúde mental dos trabalhadores da unidade, que à época da entrevista estava sendo desenvolvido há cerca de oito meses. A iniciativa é conduzida por um psicólogo externo, contratado pelo município, após articulação feita pelo diretor da US.

Segundo o entrevistado, o profissional atua de forma exclusiva com os trabalhadores e realiza atendimentos e escutas individuais, além de diálogos coletivos abrangendo todos os setores da unidade. As atividades ocorrem de maneira contínua, com encontros semanais, no período matutino. A partir desse trabalho, foram implementadas intervenções voltadas à melhoria das condições de trabalho e do ambiente, destacando-se ações de requalificação do espaço físico, como pintura e reorganização dos ambientes, bem como a criação de espaços e momentos destinado à confraternização e ao fortalecimento dos vínculos entre os trabalhadores. Segundo D-CENSE-07, a atuação deste profissional tem tido aderência dos trabalhadores, já sendo possível identificar alguns efeitos:

> *Estão aderindo, totalmente, aderência total, né? [...] Aí já tem surgido outros projetos vindo da própria equipe. Sugerido pela própria equipe, com o trabalho feito. Como vamos melhorar isso? Como vamos criar um ambiente mais agradável, mais propício a saúde mental melhor? Tem o engajamento da equipe.* (D-CENSE-07)

Outra atividade contínua mapeada diz respeito a aplicação de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS), mencionadas como ação voltada à saúde dos trabalhadores. Essa iniciativa foi desenvolvida por meio de uma parceria entre a US e uma entidade civil sem fins lucrativos do município. Inicialmente, a atividade foi oferecida aos adolescentes, passando a ser disponibilizada também aos trabalhadores que demonstraram interesse. Conforme relata o diretor, houve um dia específico dedicado exclusivamente aos trabalhadores: *"Nós fizemos um dia focado só nos servidores, então ele atendeu praticamente todos os servidores que quiseram [...] foi muito bacana, assim, teve uma adesão legal"* (D-CENSE-05). Após essa atividade pontual, os trabalhadores interessados passaram a dar continuidade aos atendimentos diretamente na associação parceira, sem qualquer custo financeiro.

Ainda relacionado às PICS, mas a partir da atuação dos próprios trabalhadores, na entrevista com o participante D-CENSE-09, foi identificada especificamente a aplicação de Reiki. Segundo o diretor, essa prática é ofertada por uma enfermeira da própria unidade, a qual possui qualificação específica para a prática. O entrevistado destaca que o atendimento não é exclusivo aos trabalhadores da unidade, sendo oferecido também aos adolescentes. A aplicação do Reiki é disponibilizada aos trabalhadores conforme demanda, não havendo cronograma fixo ou periodicidade previamente estabelecida para sua execução. Ainda, é reforçado o caráter voluntário desta prática: *"Ela está oferecendo algo mais para o Estado, sem nenhum tipo de remuneração. [...] porque não é uma coisa institucionalizada e muito menos remunerada"* (D-CENSE-09).

Outra atividade desenvolvida por trabalhadores e ofertada aos colegas de trabalho na unidade do entrevistado D-CENSE-09, refere-se à prática de yoga, conduzida por uma trabalhadora vinculada ao setor pedagógico da US. Essa prática ocorre semanalmente, no período matutino, também tendo caráter voluntário de participação. Outra atividade mencionada foi a ginástica laboral, mencionada pelos entrevistados D-CENSE-03 e D-CENSE-04 (sendo estes diretores da mesma unidade em momentos distintos). A ginástica laboral é conduzida por um professor de Educação Física, que trabalha na unidade e oferece, de forma voluntária (mas em horário de trabalho), a prática aos colegas.

Por fim, uma atividade contínua mapeada diz respeito aos "círculos de diálogo", relatada pela entrevistada D-SEMI-01. Essa prática foi implementada no contexto da pandemia de COVID-19, sendo conduzida por trabalhadores da própria unidade, que possuem

formação em Justiça Restaurativa, como facilitadores. A entrevistada relatou que, em um primeiro momento, a ação foi de caráter pontual e mobilizada conforme demandas emergentes no contexto da pandemia. Entretanto, entendendo sua relevância para a equipe, tal atividade ainda é efetivada na US, com periodicidade bimestral e/ou trimestral, onde *"a gente senta para discutir, para conversar, para desabafar, para falar [...] é um momento que a gente entende que temos cuidado com ele [o trabalhador]"* (D-SEMI-01).

Considerando as atividades desenvolvidas de maneira contínua nas US, nota-se o movimento das direções e/ou dos próprios trabalhadores em estabelecer parcerias institucionais - seja com instituições de ensino superior, organizações da sociedade civil ou secretarias - cujo foco é direcionado à saúde do trabalhador da socioeducação. Além disso, pode ser observada a implicação dos trabalhadores que, a partir de suas formações, especialidades e interesse, oferecem e conduzem práticas direcionadas aos seus pares, o que por vezes, extrapola as atribuições de suas funções. Assim, algo comum observado trata-se do caráter majoritariamente voluntário, tanto de execução quanto de participação, das atividades mapeadas, sendo em grande parte não remuneradas. Como indicado por D-SEMI-01, *"como diz os meninos, às vezes a gente chuta e corre cabecear"*, já que os trabalhadores, diante da omissão do Estado, buscam formas de promover a saúde e o bem-estar em seus locais de trabalho.

Ações esporádicas

As ações esporádicas correspondem àquelas realizadas de forma pontual, sem caráter contínuo e não se prolongando ao longo do tempo. Foi possível identificar que ao menos 6 US relatam atividades com essas características, as quais contemplam basicamente palestras, rodas de conversa ou formas de acolhimento individual. Em que pese as ações terem início por iniciativa dos trabalhadores, elas são executadas preponderantemente por pessoas externas. Dentre essas pessoas, estão profissionais ligados à rede de saúde pública, professores e estudantes universitários, pessoas ligadas a entidades religiosas etc. Apenas uma ação foi executada por um trabalhador da própria US.

Quanto às palestras e rodas de conversa, em sua maioria, os diretores indicam que tais atividades foram inicialmente planejadas para os adolescentes, sendo posteriormente estendidas aos trabalhadores. Em alguns casos, o acesso dos trabalhadores a essas ações ocorre de forma indireta, por intermédio de movimentações para os adolescentes das unidades, como evidenciado no relato: *"Automaticamente, quando é feito para os adolescentes, os agentes e a equipe que está no plantão já acompanham juntos, então é relacionado para os dois, tanto para os adolescentes como para os agentes"* (D-SEMI-03).

No que se refere à natureza dessas ações, elas consistem, predominantemente, em palestras e rodas de conversa, desenvolvidas por profissionais da rede pública de saúde, por instituições universitárias e também por entidades religiosas. Entre os temas citados encontram-se campanhas amplamente conhecidas no campo da saúde pública, como Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Junho Amarelo, sendo, então, conduzidas por profissionais vinculados às unidades básicas de saúde de referência.

> *A gente traz palestras, pessoas para falar sobre isso, o pessoal da universidade, né? Vem os médicos, vem a doutora, vem falar alguma coisa, vem uma outra pessoa, eu vi um cara de uma igreja, um cantador de rap, que contou a história dele de saúde mental, das necessidades dele, e que, de repente, fez uma abertura com as outras pessoas que, quando chegou a época, diziam, "não, peraí, eu tenho alguém doente*

> *na minha família e não sabia, agora eu tô ouvindo a pessoa falar", sabe? Foi muito bom.* (D-CENSE-07)

> *A gente sempre pensa daí mais nesse intuito de palestra mesmo, de trazer algum especialista para vir ter uma fala com servidores para além dos adolescentes, né? Um momento só nosso como equipe já fizemos, uma ou duas ações. Temos a unidade de saúde e de referência nossa aqui, vem médicos, vem enfermeiros para fazer palestra sobre saúde, saúde mental e tem um psiquiatra também que é parceiro da unidade.* (D-SEMI-07)

Além das ações articuladas à rede pública de saúde, destaca-se também a participação de universidades, por meio de projetos de extensão. Na unidade representada por D-SEMI-06, foram realizadas rodas de conversa voltadas à temática da saúde mental e da exposição à violência, conduzidas por um projeto universitário. Conforme relatado, a implementação da atividade decorreu da articulação de um trabalhador da unidade com o projeto acadêmico, evidenciando o papel das iniciativas individuais na viabilização dessas ações. Esse mesmo projeto foi mencionado por outra unidade (D-CENSE-10), anteriormente discutida no âmbito das ações de caráter contínuo.

Por fim, dentre as ações esporádicas, foram mapeados dois casos de US distintas. O primeiro, presente no relato da participante P-CENSE-11, diz respeito a uma demanda identificada após a ocorrência de uma rebelião na unidade. Sendo um evento crítico expressivo e mobilizador, a equipe técnica convidou uma psicóloga externa que desenvolveu atividades pontuais (2 a 3 encontros, aproximadamente) junto aos trabalhadores: *"uma colega aceitou voluntariamente vir, fazer alguns grupos para a gente, para acolher um pouco o que foi aquela situação e tudo mais, e pensar em estratégias da gente reorganizar o trabalho, retomar o trabalho"* (P-CENSE-11).

O segundo caso, trata-se da mobilização da equipe de trabalho da US do participante D-SEMI-02, no período da pandemia de COVID-19, tendo como objetivo o acolhimento de um trabalhador enlutado. Tendo reflexo na equipe de trabalho como um todo, foi desenvolvida uma ação pontual junto aos trabalhadores que se expandiu também para a família do trabalhador em questão, com o acolhimento realizado pela psicóloga que compunha a equipe técnica da unidade: *"a gente conversou muito com a família dele, a família inclusive veio na unidade, conversou com a psicóloga, com a nossa psicóloga da unidade. Enfim, a gente tentou dar todo um apoio ali para superar aquela questão"* (D-SEMI-02).

Dentre as ações esporádicas, dois grupos foram identificados: i) palestras e rodas de conversa; e ii) acolhimentos diante de momentos de crise. As palestras e rodas de conversa atuam como espaços de psicoeducação, com benefício de levar informações e permitir algum espaço de conversa, mas possuem pouca efetividade na mudança de comportamento ou mudanças no contexto de trabalho, sendo, além de descontinuadas, pouco efetivas. Por sua vez, os acolhimentos diante das crises (rebelião e luto) promovem uma intervenção pontual importante para os envolvidos, contudo carecem de continuidade, acompanhamento e encaminhamentos. De todo modo, essas ações explicitam a movimentação dos trabalhadores na busca de iniciativas diante de demandas identificadas no que se refere à saúde e bem-estar.

Intervenções no espaço físico

Quanto às intervenções no espaço físico, duas iniciativas foram destacadas. A primeira diz respeito a uma ação isolada, descrita pelo participante D-CENSE-08, que chamou atenção quanto à relação entre o espaço físico e a promoção da saúde e bem-estar. Trata-se da revitalização de um espaço interno, denominado informalmente de "QG", uma gíria que serve de alusão a um espaço destinado ao encontro e confraternização de trabalhadores, localizado na área administrativa da unidade. Segundo o diretor, esse espaço era anteriormente utilizado apenas como depósito de materiais e passou a ser reconfigurado como o objetivo de promover um espaço de integração entre os trabalhadores. Para a revitalização do espaço, foi utilizada uma reserva financeira existente no fundo rotativo da unidade, além da contribuição voluntária dos trabalhadores e doações de materiais feitas por organizações privadas.

O entrevistado destaca que a iniciativa surge dos próprios trabalhadores a partir do reconhecimento da intensidade, complexidade e desgaste emocional inerentes ao trabalho, especialmente considerando as jornadas de 12 horas consecutivas de alguns trabalhadores, em um ambiente de segurança e alta demanda emocional. O espaço foi planejado para possibilitar momentos de descanso, lazer e convivência, permitindo que os trabalhadores possam permanecer na unidade em um ambiente diferenciado da rotina corriqueira. Para além do descanso físico, o entrevistado atribui ao espaço um papel central na integração das equipes e no fortalecimento das relações interpessoais, reconhecendo que tais aspectos impactam diretamente o funcionamento da unidade e a cooperação entre os trabalhadores.

O diretor relaciona diretamente a existência desses momentos coletivos à qualidade das respostas operacionais, especialmente em situações que exigem ação coordenada imediata entre os trabalhadores, como intervenções de segurança: *"Quando não está essa integração, é 'se alguém me mandar, eu vou'; quando existe, a resposta é outra"* (D-CENSE-08). Nesse sentido, essa revitalização é compreendida como uma estratégia de promoção da saúde, a partir do fortalecimento do vínculo coletivo, reduzindo o isolamento, a fragmentação do trabalho e os conflitos interpessoais.

A segunda intervenção no espaço físico, indicada pelo entrevistado D-CENSE-07, diz respeito a desdobramentos da atuação contínua desenvolvida pelo psicólogo junto à unidade. Segundo o entrevistado, a partir de diálogos individuais e coletivos e das ações desenvolvidas pelo profissional, principalmente relacionadas à questão de motivação e pertencimento dos trabalhadores, as intervenções no espaço físico apresentam-se como efeitos positivos:

> *É interessante o trabalho que ele vem fazendo lá e daí dentro desse trabalho que ele fez a gente já criou algumas maneiras de melhorar o ambiente de trabalho, principalmente na questão de saúde mental, que é a questão de flores, a questão do ambiente ser pintado, colorido, colocação de frases motivacionais [...]. Tanto que de repente a gente vê pessoas que não tinham vontade nenhuma de fazer alguma coisa, amanhã depois eles trazem uma muda de árvore, por exemplo, para plantar, querem plantar árvore, porque a árvore vai trazer uma sombra, ou a árvore vai ser frutífera, amanhã ou depois vai dar um fruto.* (D-CENSE-07)

Tais intervenções mostram-se relevantes quando são consideradas as condições de estrutura e infra-estrutura das quais dispõem as US. Geralmente localizadas em construções adaptadas e/ou precariamente mantidas, o ambiente de trabalho acaba por se assemelhar ao contexto prisional, influenciando também na forma como o trabalho é executado. Conforme relato de D-CENSE-07, *"Um ambiente hostil contamina, um ambiente mal-humorado contamina"*. Algo que chama atenção em tais intervenções está relacionado a forma como se deu o seu custeio e sua execução. Para sua efetivação, os próprios trabalhadores contribuíram

financeiramente na compra dos materiais necessários, além de disporem de sua mão-de-obra nas reformas e revitalizações de espaços, extrapolando as exigências de suas funções.

Como justificativa para tais iniciativas, é pontuada a morosidade do Estado quanto às demandas das US relacionadas a possíveis melhorias no ambiente. Isso pois, qualquer modificação no espaço físico exige trâmites burocráticos, geralmente relacionados à abertura de editais específicos que, em muitos casos, não consideram a urgência das demandas. Somado a isso, têm-se a instabilidade e a precariedade do orçamento público destinado à política pública socioeducativa, e em especial, aos seus trabalhadores. Como desdobramento, entendendo a importância de um ambiente de trabalho adequado e seus efeitos na forma como o trabalho é executado, os trabalhadores assumem uma postura ativa e interventiva nestes processos de mudanças. Como pontua D-CENSE-08:

> *Aí, você compra algum tipo de material, tinta, uma massa corrida, alguma coisa ali que eu tenho isso, e a gente vai usar isso já, vai ser suficiente para a gente fazer a pintura do ambiente. As outras questões, nós vamos fazer uma ação entre nós mesmos, cada um vai contribuir um pouquinho [...]. A gente tem profissionais qualificados também, então esse pessoal, como é uma questão de interesse deles, a gente tem que agilizar, porque se eu for abrir um protocolo e tirar uma "nota" [verba] extra do Estado para fazer isso, tanto na burocracia, na justificativa das questões, quando isso vai sair, olha lá, se for passar muito tempo. É uma questão bem mais simples ali, que a gente consegue alcançar com nosso esforço mesmo.* (D-CENSE-08)

Assim, diante da omissão do Estado na gestão da saúde de seus trabalhadores, que se expressa na ausência de apoio institucional, no desmonte da política pública e seus desdobramentos para a prática profissional, e na presença de processos de sofrimento e adoecimento, notam-se diferentes formas de organização dos trabalhadores no cotidiano do trabalho. Essa organização, por vezes impulsionada pela descrença na efetividade de ações institucionais vindas do Estado e/ou da gestão, ou mesmo por sua ausência, se apresenta por meio de iniciativas próprias, individuais e coletivas. Seja pela busca de parcerias institucionais articuladas pelas direções das US, seja pela postura singular de cada trabalhador na identificação de demandas e proposição de ações e estratégias de enfrentamento às condições inerentes ao trabalho realizado. Observa-se, então, o movimento de resistência, no intuito de transformação da realidade que vivenciam: *"Quem sabe a gente crie aqui e sirva de exemplo, sirva de sementinha para expandir para outros lugares, outras unidades"* (D-CENSE-07).

Considerações Finais

O contexto de trabalho na Socioeducação é promotor de processos de sofrimento e adoecimento de seus trabalhadores, ao passo que a gestão deste sistema não mantém programas estruturados de prevenção, promoção ou reabilitação no que se refere à saúde do trabalhador. Desse modo, a presente pesquisa teve como objetivo analisar as ações voltadas à saúde dos trabalhadores executadas de forma singular nas unidades socioeducativas do Paraná. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas com diretores ou representantes de 18 US do estado a fim de conhecer diferentes realidades.

Algo que merece a atenção em pesquisas futuras, diz respeito às singularidades vivenciadas por trabalhadores que executam suas atividades em unidades de restrição de liberdade (Casas de Semiliberdade), em comparação com as demandas identificadas por

trabalhadores executores de medidas privativas de liberdade (Internação e Internação Provisória). Isso pois, mesmo compartilhando o contexto de trabalho na Socioeducação, esses trabalhadores vivenciam experiências diversas, sendo comum nos relatos de diretores de Casas de Semiliberdade, a peculiaridade da invisibilidade da qual padecem. O desmonte da política pública é sentida de maneira ímpar por estes trabalhadores, pois, mesmo diante da constatação quanto a insuficiência da gestão estadual em relação às ações de saúde voltadas aos trabalhadores, aquilo que é posto - seja enquanto ideais de uma política de Estado, ou a partir de iniciativas promovidas enquanto políticas de Governo - as singularidades da execução da medida de Semiliberdade não é considerada, sendo intensificada a percepção quanto ao desamparo institucional.

> *Ainda, a gente precisa ir lá e dizer, "olha, nós existimos" [...]. Então, muitas vezes não deixa de trazer um próprio sofrimento para a gente, porque além de tudo, você tem que lutar com tudo isso, você ainda precisa ir lá e dizer "olha, nós existimos, o servidor daqui existe". [...] Essa diferença, isso também que dá mais um sofrimento. Então, dificilmente você vai olhar em qualquer situação, você vai pensar que esse projeto aqui é pensado para as semiliberdades. Não. O próprio Código de Normas que rege as unidades de socioeducação, elas [as normas] são especificamente voltadas para os Centros. Mas e nós? E as Casas de Semiliberdade?* (D-SEMI-01)

Como principais achados desta investigação, têm-se (i) a percepção quanto à omissão do Estado, dada a ausência de apoio institucional e desmonte da política pública socioeducativa, que acabam por gerar (ii) sentimentos de desamparo, invisibilização, desvalorização, sobrecarga e abandono, os quais contribuem para (iii) processos de sofrimento e adoecimento dos trabalhadores. Diante desse contexto, os resultados apontam para (iv) processos de identificação e vínculo entre os trabalhadores, que buscam (v) iniciativas individuais e coletivas para implementar ações voltadas à saúde e bem-estar, sendo essas iniciativas executadas via (vi) estabelecimento de parcerias, especialmente com universidades ou (vii) atividades assumidas de forma não remunerada por trabalhadores a unidades.

Evidente que o movimento de união e solidariedade dos trabalhadores podem indicar capacidade organizativa da classe trabalhadora para resistência e enfrentamento. Contudo, não se pode romantizar esse movimento, visto que intensifica processos de responsabilização e culpabilização dos trabalhadores diante de processos históricos de omissão do poder público e precarização da política pública da Socioeducação.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Referências

BASTOS, C. **Saúde do Trabalhador: Um estudo com servidores da socioeducação do Estado do Paraná**. 135f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em: https://hdl.handle.net/1884/79030

BASTOS, C.; BRÜNING, C.; WALGER, C. de S. Condições de trabalho e saúde de trabalhadores da socioeducação: Uma revisão sistemática da literatura. *In:* XLVI ENCONTRO DA ANPAD, 2022, on-line. **Anais eletrônicos [...].** Maringá: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, 2022. Disponível em: https://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/7fd29ee0cb4b910d96d0ef86f16c8854.pdf

BRASIL. **Lei nº 8.609, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991.** Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 119, de 11 de dezembro de 2006.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e dá outras providências. Brasília, DF: CONANDA, 2006.

BRASIL. **Lei nº 12. 594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília, DF: Presidência da República, 2012.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Levantamento Anual do Sistema de Atendimento Socioeducativo (SINASE) 2020:** Eixo 01: gestão do SINASE. Brasília, DF: MMFDH, 2020.

BRASIL, K. T.; ALMEIDA, S. F. C. de; COSTA, J. E. M. da; GANEM, V. Dispositivos de escuta de adolescentes privados de liberdade e de agentes socioeducativos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, p. e36nspe9, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ptp/a/NFBjdfGJ3bsCQ3hSn8dNP6k/?lang=pt#

BRÜNING, C.; RAGNINI, E.C.S.; LUZ, L.B.S. Psicologia e trabalho: Relato de pesquisa empírica sobre trabalho e saúde na socioeducação. *In*: POLLI, G.M.; TAGLIAMENTO, G. (Orgs.), **Pesquisa e prática na formação em psicologia:** Graduação e pós-graduação. Curitiba: Juruá, 2022.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP. **Panorama da execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros.** Brasília: CNMP, 2019. Disponível em: https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/publi/cnmp/panorama_socioeducativo_estados_brasileiros_cnmp_2019.pdf

COSTA, R. P. da. **Estudo sobre as funções do educador social na política de socioeducação do Paraná.** 168f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?code=vtls000195687

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa.** 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MAIA, I. M.; LIMA, P. O.; MORAIS, N. A de. Profissionais do sistema socioeducativo: Uma revisão narrativa da literatura nacional. Revista da SPAGESP, v. 24, n. 2, p. 5-17, 2023. Disponível em: https://vinculo.nesme.org.br/SPAGESP/article/view/57

PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho - SEJUF. **Resolução nº 265/2021.** Aprova o Código de Normas e Procedimentos das Unidades de Atendimento Socioeducativo do Estado do Paraná. Curitiba: SEJUF, 2021. Disponível em: https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-12/resolucao_265-2021_-_codigo_de_normas.pdf

PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania - SEJU. Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo. **Relatório de ações da Coordenação de Gestão do sistema socioeducativo.** Curitiba: SEJU, 2024. Disponível em: https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2025-09/relatorio_de_acoes_da_cgs_2023.pdf

PARANÁ. **Lei nº 22.368, de abril de 2025.** Cria a Função Privativa Socioeducativa na estrutura organizacional do Sistema Socioeducativo do Estado do Paraná. Curitiba: Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, 2025.

RAGNINI, E. C. S.; BRÜNING, C. Psicologia, saúde e trabalho: Atuação junto a trabalhadoras e trabalhadores da socioeducação a partir de um projeto universitário de extensão, ensino e pesquisa. **Revista Extensão & Cidadania**, [*S. l.*], v. 9, n. 16, p. 267-299, jul./dez. 2021. Disponível em: https://periodicos2.uesb.br/index.php/recuesb/article/view/9591/6356

SABOTAGE. **Nós por nós.** *In:* SABOTAGE. *Sabotage*. São Paulo: Selo Instituto; Sabotage Prods Arts, 2016. 1 vídeo/áudio digital (4 min 05 s). Disponível em: youtube.com

WALGER, C. de S.; WOTEKOSKI, C. G.; BRÜNING, C.; RAGNINI, E. C. S. Psicologia crítica do trabalho na socioeducação; Atuações possíveis em contexto de privação de liberdade. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 24, e83858, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.12957/epp.2024.83858

WOTEKOSKI, C. G.; WALGER, C. de S. Eventos críticos na socioeducação: A expressão máxima da violência como constituinte do sentido do trabalho. *In:* VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS, Florianópolis (SC), 2024. **Anais [...].** Florianópolis (SC): UFSC, 2024. Disponível em: www.even3.com.br/anais/viiicbeo-438152