

O Estatuto da criança e do adolescente e a atuação do psicólogo

Child and adolescent statute and its influence on the psychologist's work

BEATRIZ BORGES BRAMBILLA*

HILDA ROSA CAPELÃO AVOGLIA**

Resumo

Promulgado há vinte anos, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA - implementa medidas para a garantia e proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Este estudo buscou descrever a percepção dos psicólogos em relação a ele. Foram entrevistados sete psicólogos da Região do Grande ABC/SP que já exerciam a profissão antes de 1990, a fim de se identificar possíveis alterações em sua atuação a partir da promulgação do estatuto. A análise das informações coletadas foi feita a partir de duas categorias: a) a percepção dos psicólogos sobre o ECA; e b) sua utilização. Os resultados indicaram modificações na atuação dos profissionais a partir da implementação do ECA, reconhecendo-o como um instrumento regulador e que assegura direitos e proteção à criança e o adolescente. Observou-se que o estatuto influenciou qualitativamente o modelo de atendimento, uma vez que redimensiona o caráter puramente individual do desenvolvimento, configurando-se como uma concepção mais voltada para a complexidade dos elementos que constituem o indivíduo.

Palavras-chave: Estatuto da Criança e do Adolescente; história da Psicologia; atuação dos psicólogos.

* Psicóloga, mestranda em psicologia da saúde, Universidade Metodista de São Paulo.

** Professora doutora junto aos cursos de graduação e pós-graduação em psicologia da saúde da Universidade Metodista de São Paulo.

Abstract

Promulgated twenty years ago, The Child and Adolescent Statute (*Estatuto da Criança e do Adolescente*) – ECA created a comprehensive set of laws to protect children and adolescent. This study identifies and systematizes the repercussion of the Statute over the performance of psychologists. Seven psychologists from the metropolitan area of São Paulo (ABC area), which have been practicing the profession since 1990, were interviewed to identify changes in their practice and the elements that motivated the possible changes. It was used two categories of analyze: a) the psychologist's perception about the Statute and b) the use of the Statute. It was identified that its use has changed the practice of these psychologists because the Statute moves from the traditional practices of exclusion and blaming of the child and the adolescent to new practices of incorporation and acceptance of collective responsibility for the welfare of them.

Keyword: Child and Adolescent Statute; history of Psychology; psychological practice.

A psicologia no Brasil: breve histórico e percurso da atuação profissional

Na história da psicologia é possível encontrar concepções, diretrizes e orientações diversas. Segundo Pereira Neto e Pereira (2003), é possível dividir a história dos psicólogos no Brasil em três momentos distintos. Um primeiro período se localiza na segunda metade do século XIX, em que não havia a profissão de psicólogo no país, mas alguns temas e questões da ordem psicológica eram de muito interesse para a sociedade na época. Este período, chamado pelos autores de *pré-profissional*, caracterizou-se pela inexistência da sistematização ou institucionalização dos conhecimentos psicológicos. O período de *profissionalização*, segundo os referidos autores, instalou-se do começo do século XX até 1975. Esta época contemplou a gênese da institucionalização da prática psicológica até sua regulamentação como profissão e a criação de seus dispositivos formais.

Em 1833, no Rio de Janeiro e na Bahia, acontecia a inauguração dos cursos de medicina e as primeiras sistematizações e organizações de sociedades científicas na área da saúde. Nas graduações, os médicos apresentavam um grande interesse pelos assuntos psicológicos. Na Faculdade da Bahia, por exemplo, a preocupação principal estava

relacionada com a aplicação da psicologia nos problemas sociais, como na higiene mental e na psiquiatria forense. Já na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o interesse estava voltado para a relação da psicologia com a neuropsiquiatria e a neurologia. O saber utilizado na época era caracterizado essencialmente pela mensuração e classificação de comportamentos, e, através dele, a psicologia procurava ganhar *status* de disciplina autônoma (PEREIRA NETO; PEREIRA, 2003).

O século XIX foi caracterizado pelo processo de aproximação da psicologia com as ciências naturais. Segundo Pereira Neto e Pereira (2003), o mundo vivenciava o advento do positivismo, que influenciou diretamente o surgimento de uma psicologia científica. Segundo os autores, no início do século XX, houve uma modificação no interesse da sociedade pela psicologia; as descrições generalizadas do comportamento humano não eram mais o foco das pesquisas; o interesse pelos *desvios* e *erros* individuais passaram a ser centrais nos estudos.

No Brasil, segundo Penna (1992), na metade do século XX, as experiências em psicologia ultrapassavam as *tradicionais* aplicações experimentais, configurando um campo para duas práticas, que posteriormente tornaram-se típicas ao psicólogo: a testagem psicológica e a psicoterapia. Em 1932, os objetivos do laboratório foram atingidos e transformou-se no *Instituto de Psicologia da Secretaria de Estado de Educação e Saúde Pública*. Ao Instituto caberia realizar pesquisas científicas, ser um centro de aplicação e uma escola superior de psicologia.

A aproximação da psicologia com a medicina possibilitou condições para o desenvolvimento de uma psicologia brasileira, porém a medicina buscou apropriar-se do universo *Psi*, buscando transformar a psicologia em especialidade médica. Penna (1992), em uma análise das fontes do Laboratório da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, concluiu que o psicólogo era visto como profissional subordinado, exercendo papel complementar ao do médico.

Entre 1890 e 1975, conforme Pessotti (1988), ocorreram vários fatos que contribuíram para o processo de profissionalização da psicologia no Brasil, uns mais vinculados à formação profissional e outros ao estabelecimento de limites para o exercício da atividade no mercado de trabalho. Em termos de formação, o autor afirma que

a década de 1930 aumentou o reconhecimento da importância da ciência psicológica, uma vez que a disciplina de psicologia tornou-se obrigatória em várias licenciaturas. Em 1934, foi inaugurada a disciplina de *Psicologia Geral* na Faculdade de Filosofia da Universidade de São Paulo (USP). O conhecimento *Psi* passou a adquirir cada vez maior relevância na formação de outros profissionais, distanciando-se do modelo médico e educacional.

A Portaria 272, de 1946, referente ao Decreto-Lei 9092, institucionalizou pela primeira vez na história brasileira, a formação profissional do psicólogo. O psicólogo habilitado legalmente deveria frequentar os três primeiros anos de filosofia, biologia, fisiologia, antropologia ou estatística e fazer então os cursos especializados de psicologia. Com a formação dos denominados *especialistas em psicologia* iniciou-se oficialmente o exercício dessa profissão (PENNA, 1992).

A psicologia chega ao final da década de 1950 como uma profissão detentora de uma formação profissional de nível universitário nos dois principais centros econômicos e políticos do país. Em 1966, foi iniciado o primeiro curso de mestrado e, em 1974, o de doutorado (PEREIRA NETO; PEREIRA, 2003).

Esch e Jacó-Vilela (2001), em seus estudos, afirmam que o governo de Getúlio Vargas abriu um novo espaço no mundo do trabalho para a psicologia, enquanto profissão. O desenvolvimento industrial exigiu uma mão de obra qualificada para a classificação, seleção e recrutamento de pessoal, visto que se fazia necessário o ajustamento dos funcionários para o desempenho perfeito de tarefas.

Anos após, em 1962, no dia 27 de agosto de 1962, foi aprovada a Lei nº 4.119, que regulamentou a profissão de psicólogo e, em 1971, foi realizado o I Encontro Nacional de Psicologia, em São Paulo. Vale lembrar que nesse mesmo ano de 1971 foi criado o nosso curso de graduação em psicologia, no então Instituto Metodista de Ensino Superior de São Bernardo do Campo, estando, portanto, entre os primeiros cursos brasileiros.

Penna (1992) relata sobre um encontro que foi um marco, não só por ter sido um dos primeiros eventos organizados após a regulamentação da profissão, mas também porque nele estavam presentes diversas associações de psicologia. Na oportunidade, foi defendida a criação do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que ocorre em

1971, com a finalidade de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de *psicólogo*.

Após a regulamentação do CFP, em 1975, o primeiro *código de ética* da profissão foi aprovado entre os psicólogos, através da Resolução nº 8, de 02 de fevereiro, do Conselho Federal de Psicologia. Após um ano, o código foi revisto, e em 1977, o Conselho Federal (1976-1979) fixou normas de orientação e fiscalização do exercício profissional de psicólogo.

Pereira Neto e Pereira (2003) afirmam que a psicologia conseguiu, em meados dos anos de 1970, todos os requisitos necessários para ser considerada uma profissão. Para os autores, o ano de 1975 assinala uma transição no processo de profissionalização da psicologia brasileira. A psicologia passa a ser também uma profissão regulamentada que se insere num novo momento, caracterizado por novos dilemas próprios de uma profissão que insiste em garantir seu poder, prestígio, reconhecimento e autoridade. Nessa mesma época, a psicologia e a psicanálise entraram no cotidiano das pessoas através de manuais de comportamento, revistas, programas de TV e livros sobre sexualidade. *Deitar no divã* significava sinal de *status* social, atividade incorporada por muitas pessoas das classes média e alta.

Como visto, a tradição da psicologia no Brasil veio reproduzindo os interesses das elites do país se construindo como uma ciência e uma profissão para o *controle*. Segundo Bock (2004), este fenômeno deu-se devido à concepção de psicologia “tradicional” que trouxe ideias universalizantes da subjetividade. Para a autora, a demanda brasileira sempre requereu uma psicologia comprometida com a realidade social, econômica e cultural de nosso país.

Nessa linha de raciocínio, Martin-Baró (1985) argumenta que o trabalho profissional do psicólogo deve ser definido em função das circunstâncias concretas da população, o fazer deve estar atrelado à conscientização, entendendo que a psicologia deve oferecer condições às pessoas para superação da identidade alienada, pessoal e social. O processo de aceitação da conscientização como horizonte não exige mudanças no campo de trabalho, mas sim da perspectiva teórica e prática a partir da qual se trabalha. Conforme argumenta o autor, uma boa maneira de se abordar criticamente o papel do

psicólogo consiste em voltar às raízes históricas da própria psicologia, tentativa desenvolvida no início deste trabalho.

O referido autor apresenta ainda aspectos a respeito deste fazer do psicólogo, que deve repensar a imagem de si mesmo como profissional, havendo necessidade de mudanças teóricas e técnicas, colocando o saber psicológico a serviço da população local e as questões que lhe são apresentadas, buscando a construção de uma sociedade em que as relações humanas não sejam relações de dominação.

O trabalho dos psicólogos com crianças e adolescentes

Em 2002, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou uma cartilha visando à atualização dos psicólogos que trabalham com a população adolescente no Brasil. Bastos (2002), nessa cartilha, inicia sua reflexão com a exposição sobre a normatização da prática do psicólogo. O autor afirma que o psicólogo é um profissional da saúde, especificamente da saúde mental, independentemente da área de atuação. Saúde mental compreendida como o processo de otimização da qualidade de vida das pessoas, através da consideração dos fatores emocionais que agem contra ou a favor do seu bem-estar psíquico e da vida como um todo.

Ao compreendermos a psicologia como uma ciência da saúde, Paes Ribeiro (1998) discute aspectos ligados ao binômio saúde-doença, relatando a nova compreensão em relação a esse binômio, cujo foco é a saúde ao invés da doença, no campo político e científico da saúde. Conforme argumenta o autor, há o surgimento de uma psicologia da saúde, que recorre aos diferentes conhecimentos no domínio da psicologia, visando à promoção e proteção da saúde, à prevenção e ao tratamento de doenças e disfunções associadas, à análise e melhoria do sistema de cuidados à saúde e ao aperfeiçoamento da política de saúde.

A saúde é aqui entendida não apenas como ausência de sintomas ou de doenças. Destaca-se uma preocupação com o indivíduo em sua totalidade. Segundo Paes Ribeiro (1998), há um movimento da saúde enquanto um modelo ecológico e uma compreensão holística.

O modelo ecológico possibilita uma compreensão diferenciada acerca do ser humano e da saúde, na medida em que não há dicotomias entre mente-corpo e as relações que o indivíduo estabelece com o mundo, ocupando uma esfera saudável ao não separar a relação indivíduo-coletividade. Essa união retrata as possibilidades dos indivíduos vivenciarem suas experiências de maneira mais integral e autêntica, aproximando-se de melhores condições de vida.

Esta noção de saúde converge com as concepções de Bleger (1984) que reflete sobre a postura de esperar que a pessoa adoça para curá-la, em lugar de evitar a doença e promover um melhor nível de saúde. O autor propõe uma aquisição da dimensão social da profissão de psicólogo, com consciência do lugar que ocupa dentro da saúde pública e da sociedade.

Em relação à psicologia, o autor acima citado, afirma que se deve inseri-la, penetrá-la cada vez mais na realidade social e em círculos mais amplos, incluindo estudos de grupos, das instituições e da comunidade, já que a dimensão psicológica se faz presente em tudo, visto que o ser humano atua em tudo.

Nesse outro paradigma proposto por Bleger, no que tange o trabalho com crianças e adolescentes, requer-se uma compreensão sobre a dimensão da infância e da juventude; segundo Cruz, Hille-sheim e Guareschi (2005), precisa-se contextualizá-la em uma noção datada geográfica e historicamente e não apenas como uma etapa natural da vida. Implica em refletir as questões relativas à família, aos vínculos mães/pais/filhos/filhas, à escola, à maternidade/paternidade e às formas de criação dos filhos. Quando se fala em infância e adolescência não se pode remeter a uma abstração, mas a uma construção discursiva que institui determinadas posições, não só das crianças e dos adolescentes, mas também da família, dos pais, das mães, das instituições escolares, entre outros, caracterizando determinados modos de ser e viver a infância.

Essa compreensão materializa-se no cotidiano e, segundo Salles (2005), as condições históricas, políticas e culturais diferentes produzem transformações não só na representação social da criança e do adolescente, mas também na sua interioridade. Identifica-se uma correspondência entre a concepção de infância presente em uma sociedade, as trajetórias de desenvolvimento infantil, as estratégias

dos pais para cuidar de seus filhos e a organização do ambiente familiar e escolar.

As crianças e os adolescentes não podem ser fadados a tornarem-se apenas adultos. As crianças constituem identidade e subjetividade na relação com o outro e num tempo e num espaço social específico. A criança e o adolescente demonstram modos específicos de se comportar, agir e sentir, e só podem ser compreendidos a partir da relação que constroem. Essa relação se concretiza de acordo com as condições objetivas da cultura na qual se inserem. Segundo Bock (2004), vivemos hoje numa cultura caracterizada pela existência de uma indústria da informação, de bens culturais, de lazer e de consumo onde a ênfase está no presente, na velocidade, no cotidiano, no aqui e no agora, e na busca do prazer imediato.

Além disto, segundo Cruz, Hillesheim e Guareschi (2005), ao afirmar as crianças como seres *em desenvolvimento*, a infância é tomada a partir da ótica adulta, isto é, como uma etapa de vida a ser superada e que necessita proteção integral, na medida em que é compreendida como frágil e incapaz.

Essa compreensão de infância e adolescência construída e a atuação do psicólogo, como profissional da saúde, contribuíram para o surgimento de técnicas que possibilitem a atenção em relação à demanda de promoção e proteção, prevenção e tratamento das pessoas. No que compete ao manejo do psicólogo com crianças e adolescentes, as práticas variam de acordo com a situação em que estão inseridos. Independentemente de qual seja a práxis, há princípios legais que oferecem subsídios para o trato das crianças e adolescentes. Este subsídio é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O Estatuto da Criança e do Adolescente

Em julho de 1990, foi promulgada a lei nº 8.069, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente e. L em suas disposições preliminares, no artigo 5º, Mello (1999) salienta que, esse estatuto, vem a garantir que “nenhuma criança ou adolescente seja objeto negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. A legislação que trata do bem-estar da criança e do adolescente “envolve muito mais do que valores humanitários consensuais”,

segundo Oliveira e Milnitsky-Sapiro (2007, 625). O ECA está longe de ser a consequência espontânea de uma preocupação objetiva; envolve filosofias, economias e negociações políticas que não devem ser subestimadas. A autora chama a atenção para o viés que pode existir em qualquer documento, uma vez que este, inevitavelmente, está fadado a refletir os valores de sua época.

Oliveira e Milnitsky-Sapiro (2007) afirmam que o ECA enfatiza a reflexão fundada no paradigma da atenção e proteção integral à criança e ao adolescente enquanto sujeito de direitos. A possibilidade de reflexão crítica sobre esse novo paradigma e sobre esses direitos consolida-se em um grande desafio, especialmente no contexto mundial, no qual muitos países, já na década de 1980, estavam reeditando sua legislação sobre o bem-estar da criança e do adolescente. Faz-se ainda relevante observar que o ECA surgiu em um momento de reabertura democrática, visando a promoção dos direitos sociais, econômicos e civis dos jovens; ou seja, ao invés de simplesmente controlar os jovens, o ECA pretende garantir os seus direitos.

Silva, Souza e Teixeira (2003) resgatam a lei anterior ao ECA, que definia diretrizes de cuidado e atenção à criança e ao adolescente no Brasil, denominada Código de Menores. Este código legitimava a doutrina da situação irregular, pois se aplicava somente às crianças e adolescentes que se encontrassem em situação inadequada, seja por violarem regras sociais, seja por não terem suas necessidades básicas atendidas. Essa doutrina concebia crianças e adolescentes, os “menores”, como seres incapazes, não sujeitos de direitos nem deveres, não autônomos.

A mudança do Código de Menores para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ocorreu como resultado de dois processos, ou seja, um de âmbito internacional e outro nacional. No cenário internacional, a convenção dos Direitos da Criança (1989) foi o compromisso de diversos países, inclusive do Brasil, de fazer cumprir os direitos da infância e da adolescência previstos na declaração dos direitos da criança de 1959 (SILVA; SOUZA; TEIXEIRA, 2003).

Segundo Silva, Souza e Teixeira (2003), movimentos organizados no Brasil passaram a exigir do Poder Legislativo um estatuto que estabelecesse formas de garantir direitos a esta população. As organizações governamentais e não governamentais redigiram cole-

tivamente, o então Estatuto de Criança e do Adolescente. Assinado em 1990, foi o primeiro estatuto do mundo a aplicar as normas da convenção. O documento propõe a doutrina da proteção integral: rompendo com a visão de menoridade e conduzindo à ideia de criança como cidadã, com os direitos e deveres, enquanto prioridade das políticas públicas. Essa doutrina não faz discriminação entre crianças em situação irregular; aplica-se a todas as crianças e adolescentes. O ECA implanta outras formas de relação do Poder Público com a comunidade, destacando-se, como canal de organização e participação da sociedade civil, o denominado Conselho Tutelar. Para Castro (2002), sua construção deu-se a partir da mobilização popular dos vários segmentos da sociedade.

Castro (2002), a partir do ECA, discute *o direito de existir* – pensando na vida, na saúde e na alimentação; *o direito ao desenvolvimento pessoal e social* – no âmbito da educação, da cultura, da profissionalização e do lazer; *o direito à integridade física e moral* – referindo-se à liberdade, ao respeito, à dignidade, à convivência familiar e comunitária.

O respeito e a dignidade são elementos centrais na elaboração de um conceito adequado de liberdade. Sem estes elementos, por onde se começa a reconhecer o valor de si, e reciprocamente admitir-se o valor do outro, é difícil criar-se o sentimento verdadeiro de liberdade, aquele ao qual se refere a cidadania, feito de cuidado com o bem comum. No entanto, as precárias condições de vida de uma grande parcela da população das metrópoles só recebem atenção quando acontecem catástrofes maiores em sua vida diária: incêndios, inundações, desabamentos. Nesse momento, tornam-se especialmente visíveis os sinais de desrespeito e da indignidade, quando o Estado tolera que seus cidadãos vivam da maneira como vivem os segmentos mais pobres das camadas populares. Mas é apenas aquele o momento em que seus problemas merecem a consideração (MELLO, 1999).

No âmbito específico da criança e do adolescente, Silva (SILVA; SOUZA; TEIXEIRA, 2003) afirma que, concomitantemente a todo o processo de garantia dos direitos, é necessário que as prerrogativas do ECA, por exemplo, sejam amplamente divulgadas na sociedade, em suas diversas instituições: nos movimentos populares, nos diferentes grupos e corporações sociais, nas universidades e faculdades, na televisão, nos jornais, entre outras.

Mello (1999), ao explicar sobre o avanço da legislação brasileira em relação à proteção aos jovens, afirma que há muito trabalho a ser feito para torná-la efetiva e uma realidade no cotidiano dos brasileiros. Tal distância evidencia-se ao nos depararmos com a convivência da sociedade com o descaso dos governantes pela vida dos jovens e com o abuso das autoridades constituídas, violando os direitos mais elementares que o ECA garante às crianças e aos adolescentes. A mídia, porém, apenas retrata as representações mais presentes no imaginário da população. Os fóruns nacionais de discussão dos direitos humanos ainda estão muito longe de conseguirem tornar efetivas as disposições e protocolos internacionais que o governo federal firmou nos últimos anos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente contribuiu, segundo Santos (2001), para a noção de criança-cidadã, adolescente-cidadão. O autor ainda encontra uma hegemonia em relação a modelos mais tradicionais, sejam eles legais ou referentes à atenção, embora nos últimos anos tenha aumentado a resistência aos modelos fechados. O autor sugere um quadro de mudanças verificadas com a aprovação do ECA, em comparação ao Código de Menores. Há 20 aspectos apresentados pelo autor, como elaboração da lei, base doutrinária, visão da criança e do adolescente, concepção político-social implícita, objetivo, efetivação em termos de política social, princípios da política de atendimento, estrutura da política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, funcionamento da política, posição do magistrado, mecanismos de participação, vulnerabilidade econômica, caráter social, em relação à apreensão, direitos de defesa, infração, internação provisória, internamento, crimes e infrações cometidas contra crianças e adolescentes e fiscalização da lei.

Como a nova legislação para as crianças e os adolescentes, o ECA imprimiu no Brasil outro modo de pensar em políticas e ações para esta população, distinto do Código de Menores. Como visto no início deste trabalho, o psicólogo no Brasil também vivenciou mudanças em suas concepções e práticas. Nesta condição, cabe refletir sobre as relações entre a prática do psicólogo em relação ao ECA.

Partindo dessas considerações, o presente estudo teve como *objetivo*: identificar a percepção do psicólogo sobre o ECA e sua influência na prática profissional.

Método

Participantes

Sete psicólogos foram convidados a participar do estudo, os quais atenderam o critério: atuação com crianças e adolescentes desde antes de 1990. A identificação dos participantes foi realizada através do Conselho Regional de Psicologia, Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo e das Secretarias de Saúde dos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e Diadema, na região da Grande São Paulo. Após termos o aceite e consentimentos dos participantes, sete ao todo, consideramos um número satisfatório, uma vez que nossa intenção era de realizar um estudo descritivo e qualitativo. Portanto, o número de entrevistados não necessariamente interferiria nos resultados a serem obtidos; ou seja, nosso interesse era no levantamento do conteúdo a ser apresentado e seu significado e não na quantidade de significados. Assim, contamos com os seguintes psicólogos¹: Júlia, que trabalhava em instituição de educação privada e numa universidade; Marcela atuava em instituição não governamental; Pedro atuava em instituição pública de saúde e consultório particular; Gabriela, que era atuante em instituição de educação privada e consultório particular; Amanda trabalhava em instituição não governamental e consultório; Ana, atuante em instituição prisional e numa universidade; e Felipe que trabalhava em instituição não governamental e numa universidade.

Instrumento

Foi utilizado roteiro de entrevista, elaborado especialmente para o presente estudo e que contou com alguns temas norteadores, tais como: trajetória profissional, possíveis alterações na condução/manejo prático durante estes anos de atividade; a relação do trabalho do psicólogo com o ECA; a importância do ECA para a atenção às crianças e adolescentes; possíveis contribuições do ECA para mudanças na atuação após 1990. Esses dados foram coletados por meio de entrevistas, com técnica semidirigida. Baseamo-nos em Ocampo e Arzeno (2003), que sustentam que esta técnica difere da entrevista

¹ Os nomes aqui apresentados são fictícios, assegurando o sigilo dos participantes, exigência ética para estudos científicos.

totalmente livre, visto que há possibilidade do entrevistador intervir a fim de assinalar aspectos quando o entrevistado não sabe como começar ou continuar, e ainda conhecer certas lacunas que não foram ditas pelo entrevistado; as intervenções devem ocorrer da maneira mais ampla possível, a fim de não aprisionar o relato do participante ao objetivo do estudo.

Local

As entrevistas foram realizadas individualmente no local escolhido pelos próprios entrevistados e foram gravadas mediante autorização, conforme termo de consentimento livre e esclarecido, apresentando o objetivo do estudo bem como os critérios para identificação do participante.

Procedimento

O estudo foi iniciado com a busca pelos profissionais que atendessem aos requisitos necessários, ou seja, atuação prática clínica e/ou comunitária desde antes da promulgação do ECA (1990). Esse levantamento foi feito junto ao Conselho Regional de Psicologia (SP), subsede do ABC, Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo, assim como foram enviados ofícios da Universidade Metodista de São Paulo às Secretarias de Saúde dos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e Diadema. Após obtermos a relação dos profissionais que atendiam aos requisitos, procuramos contatá-los a fim de prosseguir com o trabalho. Após o aceite e o consentimento, contamos com um total de sete psicólogos. Assim, foram realizadas entrevistas semidirigidas, seguindo-se um roteiro norteador. O local das entrevistas foi escolhido pelos profissionais – em geral, em seus locais de trabalho, e tiveram duração aproximada de uma hora. Após a coleta, o conteúdo foi transcrito partindo-se para sua análise. Nessa análise, adotamos um critério de neutralidade, dentro do possível; ou seja, uma das pesquisadoras transcrevia o conteúdo e realizava sua sistematização por meio de redução do texto; a seguir, outra pesquisadora avaliava o material visando maior precisão nos dados.

Resultados e discussão

A partir dos relatos dos entrevistados, foi possível observar alguns fatores relacionados à percepção dos psicólogos e à utilização do ECA na práxis psicológica. O quadro abaixo permite uma melhor visualização desses resultados.

Quadro 1 – A percepção dos psicólogos sobre o ECA e o significado de sua utilização

Participantes	Percepção dos psicólogos sobre o ECA	ECA na práxis psicológica
GABRIELA	<ul style="list-style-type: none"> – ferramenta – para o trabalho do psicólogo – veículo mediador na relação família-criança/adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> – para as crianças pobres e em situação de maus-tratos e abandono – população carente, com condições sociais e econômicas desfavoráveis
MARIA	<ul style="list-style-type: none"> – instrumento de normatização – lei supre interesses políticos (da década de 1980) – expressão dos direitos das crianças/adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> – para as crianças
ANA	<ul style="list-style-type: none"> – conquista representada pela abertura política no Brasil – decorrência da Constituição Federal 	<ul style="list-style-type: none"> – para os pobres; – para os que são discriminados, – para os marginalizados;
PEDRO	<ul style="list-style-type: none"> – recurso para o trabalho do psicólogo que atende crianças e adolescentes – sinalizador para necessidade de adequação das técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> – atenção a crianças e adolescentes;
MARCELA	<ul style="list-style-type: none"> – instrumento – auxiliar no funcionamento da rede pública de saúde – ferramenta – para intervenção na instituição – regularizador – legitimador dos atendimentos às crianças em situação de violência – exercício de cidadania 	<ul style="list-style-type: none"> – para todas as pessoas, crianças e adolescentes; – para legitimar e nortear atendimentos

AMANDA	– ferramenta - para a ampliação da rede pública de saúde	– para as crianças e adolescentes que vivem em situação de rua ou na – rua para as famílias carentes, a classe baixa
FELIPE	<ul style="list-style-type: none"> – instrumento – auxiliar e associado às demais políticas públicas – marco para o psicólogo comunitário – conquista – a partir da Constituição de 1988 – garantia da cidadania para todos, inclusive para a criança e o adolescente – retrato – da exclusão, da desvantagem 	– para todos, inclusive para a criança e o adolescente

O quadro indica dois grandes temas estudados: a percepção do psicólogo sobre o significado do ECA e sua influência na práxis psicológica. Esse quadro mostra uma síntese do conteúdo extraído das entrevistas. A partir de sua interpretação, identificaram-se mais duas grandes categorias de análise e discussão envolvendo a percepção do psicólogo a respeito do Estatuto e sua utilização na práxis.

QUANTO À PERCEPÇÃO

a) ECA como instrumento – o Estatuto é aqui entendido como *instrumento de Regulação e Garantia de Direitos*. Representa que os psicólogos entrevistados entenderam o ECA como um instrumento regulatório e como ferramenta que assegura e garante os direitos e a proteção das crianças e adolescentes, assegurando, de alguma maneira, seu trabalho junto a essa população. Nesse sentido, a totalidade dos psicólogos demonstrou conhecer o Estatuto e respeitá-lo como tal.

b) ECA como marco da conquista de direitos e cuidados – o Estatuto é entendido como uma conquista político-democrática brasileira a partir dos anos de 1980, ocasião que marcou a abertura política brasileira. Garantia da cidadania para todos, inclusive para a criança e o adolescente; retrato da situação de exclusão, da desvantagem que se modifica com o ECA.

QUANTO A SUA UTILIZAÇÃO

a) Para crianças e adolescentes – aqui evidencia-se que os psicólogos entendem que o ECA é empregado para a proteção de crianças e adolescentes e ressaltam aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade.

b) Para todos, inclusive, família – neste item, registra-se o fato de que o ECA vai além da criança e do adolescente, pois aqueles que estão envolvidos com esses também se beneficiam da proteção do Estatuto, bem como são exigidos em seus deveres.

A partir das categorias aqui descritas é possível perceber que os psicólogos reconhecem o ECA como algo que veio a aproximar a prática de questões sociais, e um mediador da relação família-criança/adolescente. Bleger (1984) propõe uma aquisição da dimensão social da profissão psicólogo, com consciência do lugar que ocupa dentro da saúde pública e da sociedade. Diante dessa argumentação, o autor reforça a inserção da psicologia em outros espaços, destacando aqui o trabalho grupal, institucional e comunitário.

Fato que também nos remete a Martin-Baró (1985), ao resgatar uma concepção de atuação do profissional que deve identificar as circunstâncias concretas da população, podendo, a partir desta percepção, também oferecer condições para reflexão sobre a identidade pessoal e social.

Considerando-se ainda a análise do quadro acima, é possível verificar que, a partir da utilização do ECA, o psicólogo passa a relacionar outros aspectos para analisar o desenvolvimento da criança e do adolescente, redimensionando sua compreensão, antes caracterizada como exclusivamente individual e focada no motivo da consulta. Ou seja, um psicólogo que passa da exclusividade do tratamento da criança para uma dimensão psicossocial, no que se refere aos grupos como a família, a escola, a comunidade, o Estado. Desse modo, o comprometimento de toda a trama de relações sociais que abarca a criança ou o adolescente passa a ser considerada, atribuindo um sentido mais abrangente ao trabalho do psicólogo.

Assim, o presente estudo aponta que os profissionais confirmam a utilização do ECA como um instrumento que subsidia o percurso da atuação, desencadeando a passagem de uma concepção individual para uma prática comunitária, representando, deste modo, um

salto de qualidade nos serviços oferecidos para o atendimento das demandas psicológicas.

Outro fator entendido como uma consequência da implementação do ECA, e que aparece nos relatos dos psicólogos, é o fato de que houve um aumento da demanda para o atendimento a crianças e adolescentes. Isso pode significar que a própria população, ao apropriar-se cada vez mais de seus direitos, torna-se mais crítica e participativa, buscando por ajuda e recursos profissionais, entre eles, o psicólogo, que, por sua vez, se depara com a necessidade de refletir sobre sua conduta profissional diante das exigências desta nova demanda.

Esse fator foi compreendido pelos entrevistados como uma consequência da promulgação do ECA, pois essa legislação anunciou a necessidade das ciências debruçarem-se mais sobre o estudo e a investigação das várias facetas que envolvem essas pessoas nessas faixas etárias no Brasil.

Porém, também surgiu, nesses relatos, outro conteúdo que merece ser ressaltado. Trata-se de pontos obscuros ou dúbios, presentes no conteúdo dos relatos; ou seja, embora o ECA tenha sido percebido pelos psicólogos como um instrumento importante e norteador de sua atuação, também o compreenderam como um instrumento que assegura e garante os direitos e a proteção de crianças e adolescentes de camadas sociais menos favorecidas e em condições de vulnerabilidade social. Assim, entendemos como dúbio, pois, se por um lado é de se esperar que o ECA venha a proteger as crianças menos favorecidas socialmente, também o ECA é um instrumento que garante direito a todas as crianças, independentemente da classe social. De modo que a conotação de *proteção ao pobre* ainda é presente no discurso psicológico.

Essa ambiguidade do discurso nos remete a Bleger (1984) que, já no final dos anos de 1960, apresentou críticas à postura do profissional da psicologia, afirmando que (nós psicólogos) já aprendemos a manejar os fatos naturais, a natureza, a construir e manejar instrumentos, técnica e objetos, mas não aprendemos *ainda* o suficiente para orientar as vidas e as relações dos seres humanos. Continua o autor a dizer que a prática psicológica já se mostrava capaz e necessária de passar do status de “luxo” para uma necessi-

dade impreterível; problematizando assim a inserção da psicologia de modo mais amplo na sociedade.

A partir da institucionalização da psicologia, enquanto ciência e profissão e a criação do sistema de conselhos, segundo Pereira Neto e Pereira (2003), iniciou-se um processo de organização de diretrizes que orientam o trabalho do psicólogo a partir do código de ética e de resoluções do Conselho Federal de Psicologia.

A profissão do psicólogo é tão recente quanto o ECA. Na psicologia ainda vivenciamos a transição do modelo médico de atuação para um modelo calcado na perspectiva ecológica, assim como o ECA, cuja utilização é marcada pela transição do Código de Menores.

Bleger (1984) e Martin-Baró (1985), embora tenham bases epistemológicas distintas, apresentam uma concepção crítica frente à atuação *psi*. Bleger anunciou num momento em que a psicologia nascia no Brasil, enquanto ciência e profissão, que deveria se inserir e penetrar na realidade social e em círculos mais amplos, visto que há uma dimensão psicológica em todos os espaços. O autor sugere que o psicólogo deve entrar em contato com a comunidade, com a população, não devendo se posicionar de maneira que espere a população a procurá-lo.

Martin-Baró sugere que o psicólogo repense a imagem de si mesmo como profissional, colocando o saber psicológico a serviço da população local, posicionando-se de maneira ética frente às relações de dominação, contribuindo com seu saber para um outro modelo de sociedade.

A contribuição dos autores oferece subsídio para reflexão frente à profissão e a atuação do psicólogo que, desde seu período de profissionalização, tem se modificado e se adaptado à demanda social que lhe é apresentada. Esse contexto da profissão, articulado ao ECA, exige uma postura também ética na construção de políticas públicas integrais, que apoiem a atuação e permitam que o psicólogo vá ao encontro da demanda brasileira.

Considerações finais

O estudo descreve as repercussões do Estatuto da Criança e do Adolescente na atuação dos psicólogos da região do ABC e aponta o

reconhecimento dos entrevistados sobre a importância da utilização do estatuto em sua práxis.

Também indica uma percepção por parte dos psicólogos de que o ECA se configura enquanto uma ferramenta necessária para assegurar os direitos de crianças e adolescentes, em especial aos que se encontram em situação de vulnerabilidade. Identificamos que, a partir da legitimação do ECA, o campo de atuação se amplia e integra a complexidade de elementos necessários para ações favoráveis a saúde humana.

De maneira geral, evidencia-se que o ECA se constitui num aliado para mudanças no cenário da atuação do psicólogo, uma vez que também colabora com a ampliação de sua atuação, diagnosticando e intervindo em conflitos de natureza humana que, conseqüentemente, atingem as problemáticas individuais. Desse modo, fortalece a construção de políticas públicas que consolidem ainda mais uma rede integral de atenção não apenas às crianças e adolescentes, mas à população como um todo, assegurando o exercício democrático da cidadania no país.

Referências

BASTOS, M. N. dos S. O psicólogo e a ação com o adolescente. In: CONTINI, M. de L. J. *Adolescência & Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 33-46.

BLEGER, J. *Psico-higiene e Psicologia institucional*. São Paulo: Artmed, 1984.

BOCK, A. M. B. A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para la Psicologia atual. *Psicologia para América Latina: Revista de la Unión Latinoamericana de Psicología, México, México n.1, 2004* – Disponível em: <http://psicolatina.org/01/perspectiva.html>. Acesso em: 21 jul. 2009.

BRASIL. *Estatuto da Criança e Adolescente*. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990.

CASTRO, D. S. P de. *Construção de um saber e responsabilidade social na Psicologia: o conselho tutelar em foro*. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 2002.

CRUZ, L.; HILLESHEIM, B.; GUARESCHI, N. Infância e Políticas Públicas: Um Olhar sobre as Práticas Psi. *Psicologia & Sociedade*, v. 17, n. 3, p. 42-49, 2005.

ESCH, C. F.; JACÓ-VILELA, A. M. A regulamentação da profissão de psicólogo e os currículos de formação psi. In: JACÓ-VILELA, A. M.; CEREZZO, A. C.; RODRIGUES, H. B. C. (Org.). *Clio-psyché hoje: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará/ FAPERJ, 2001, p. 14-24.

MARTÍN-BARÓ, I. El papel del psicólogo en el contexto centroamericano. *Boletín de Psicología*, v. 17, n. 3, p. 99-112, 1985.

MELLO, S. L. Estatuto da criança e do adolescente: é possível torná-lo uma realidade psicológica? *Psicologia USP*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 139-151. 1999.

OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G. A entrevista inicial. In: _____. *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

OLIVEIRA, A. P. G.; MILNITSKY-SAPIRO, C. Políticas Públicas para Adolescentes em Vulnerabilidade Social: Abrigo e Provisoriamente. *Psicologia: Ciência e Profissão* (CFP), Brasília, ano 27, n. 4, p. 622-635, 2007.

PAES RIBEIRO, J. L. *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA, 1998.

PENNA, A. G. *História da psicologia no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

PEREIRA NETO, A. F., PEREIRA, F. M. O psicólogo no Brasil: notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, p. 19-27, 2003.

PESSOTTI, I. Notas para uma história da psicologia brasileira. In: Conselho Federal de Psicologia. *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: Edicon, 1988. p. 17-31.

SALLES, L. M. F. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 22, n. 1, p. 33-41, 2005.

SANTOS, B. R. dos. Da “virtude” à violação de direitos: o agendamento contra o trabalho infantil no Brasil – uma perspectiva histórico-analítica. In: SOUZA, S. M. G. (Org.). *Infância, adolescência e família*. Goiânia: Cànone Editorial, 2001. p. 69 -111p.

SILVA, M. C. Y. G.; SOUZA, M. P. R.; TEIXEIRA, D. C. S. Conselho tutelar: um novo instrumento social contra o fracasso escolar? *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. 2, p. 71- 82.