WILLIAM AZEVEDO DE SOUZA

A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O TRABALHO COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO CREAS: um campo de intercessão

ASSIS
2015

WILLIAM AZEVEDO DE SOUZA

A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O TRABALHO COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO CREAS: um campo de intercessão

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Mestre em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Orientador: Prof. Dr. Abílio Costa-Rosa

ASSIS
2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca do Instituto Educacional de Assis – I E D A

Souza, William Azevedo de
S731a A assistência social e o trabalho com as pessoas em situação de rua no CREAS: um campo de intercessão. / William Azevedo de Souza. Assis, 2015
162 f.

Dissertação de Mestrado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis – Universidade Estadual Paulista
Orientador: Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa

1. Assistência Social. 2. População de rua. 3. Sistema Único de Assistência Social. 4. Psicanálise. I. Costa-Rosa, Abílio da. II. Título.

CDD 361.61

Ao seu João e a dona Antônia, meus pais, que me ensinaram a ser um trabalhador. E a todos os trabalhadores em especial aos da Assistência Social.

Agradecimentos

Os agradecimentos sempre são injustos, pois podemos lembrar de algumas pessoas e correr o risco de esquecer outras, as páginas sempre poucas para a quantidade de amigos, amigas companheiros e companheiras de vida e de trabalho. Mencionarei alguns nomes, por isso, caso não os tenham mencionado outras não significa que não tenho um grande apreço e consideração.

Primeiramente, gostaria de agradecer a minha família pelos dias que tive que me ausentar da presença de vocês para me dedicar ao mestrado. Sei que foi um tempo que não voltará mais, entretanto, espero ainda poder compensá-los de alguma forma. Dona Antônia, minha mãe, cobrava-me com frequência o momento em que eu voltaria a cozinhar novamente, espero que seja em breve, ao Bruno meu sobrinho, talvez o seu parceiro de vídeo game volte. A João Paulo, Ana Paula e Lilian, irmãos queridos e João Rocha, meu pai, agradeço-os pelo amor e incentivo.

Ao meu orientador Abílio da Costa-Rosa por ter me apresentado o campo da psicanálise de Freud e Lacan, bem como pelas suas inestimáveis orientações, conversas e supervisões. Sem ele esta dissertação não seria possível.

Ao meu grande amigo Maico por todas as nossas conversas sobre a vida, sobre os impasses subjetivos cotidianos, sobre o feminino e sobre os diversos campos transdisciplinares os quais nos aventuramos. E também por toda a ajuda na revisão e nas sugestões sobre o texto.

Ao meu outro grande amigo Waldir Périco pelas nossas conversas sobre os mais diversos assuntos da (psicopatologia da) vida cotidiana e por ser um dos meus primeiros amigos em Assis. As nossas prosas nunca tinha fim, e isso era algo sempre inigualável.

Aos intercessores do texto: Rita de Cassia pela leitura atenta e pelas preciosas sugestões, a Claudia pela sua disponibilidade e cuidado na leitura do texto, a Ana Flavia Shimoguri pelas sugestões e revisões, a Waldir, a Rosilene, Sara, Maico e a Marilda Paim.

A Sara Mexko por toda a sua disponibilidade em ler os meus escritos desde o início, pelas suas valiosas dicas e sugestões, também pelas conversas sempre agradáveis.

A Bianca Luna pela disponibilidade em me ajudar na tradução do texto para o inglês.

Ao professor Justo por aceitar participar da banca de qualificação e pelos importantes comentários e a professora Aldaiza Sposati por aceitar participar da banca de defesa e pelas orientações sobre o texto.

Ao professor Silvio Benelli por aceitar participar da banca de qualificação e de defesa, e pelas centenas de sugestões e a minuciosa análise do texto, foram contribuições importantíssimas.

A todos os trabalhadores do CREAS do município X pela força, apoio, incentivo e conversas, aprendi muito com todos vocês, e em especial para Maira, Luciana, Rosilene e Isabel, parceiras para todo a hora e momentos. Isabel você não sabe o tanto que aprendi com você. Dona Ângela o seu apoio me fazia sempre seguir em frente.

A Stefáni Campos de Meneses que apesar de não demonstrar diretamente, sempre torcia por mim.

A todos os trabalhadores do Centro Pop SARES I e II que me receberam tão bem, principalmente, Marimília, Leonardo, Jonata, Timóteo, Marilda, Flávio, Claudia, Ritinha, Rita, Bianca, Rose e Humberto.

Aos meus muitos amigos que conheci em Assis em especial: Cleidiones, Monique, Abílio Rezende, Derlei Alberto, Eduardo, Alessandro, William Rabelo, Leticia, Patrícia, Vanessa, Lucikerle, Abgail, Carla e muitos outros.

E por fim, a todos os sujeitos que atendi e que sempre me mostram um universo novo.

É preciso lembrar que ninguém escolhe o ventre, a localização geográfica, a condição socioeconômica e a condição sociocultural para nascer. Nasce onde o acaso determina. (AB‘SABER, 2006)

Art. 6 São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988)

Um direito cujo reconhecimento e cuja efetiva proteção podem ser adiados *sine die,* além de confiados à vontade de sujeitos, cuja obrigação de executar o ‘programa’ é apenas uma obrigação moral ou, no máximo, política, pode ainda ser chamado corretamente de ‘direito’? (BOBBIO, 1992)

[...] Queremos um país onde não se matem crianças
que escaparam do frio, da fome, da cola de sapateiro.
Onde os filhos da margem tenham direito à terra,
ao trabalho, ao pão, ao canto, à dança,
às histórias que povoam nossa imaginação,
às raízes da nossa alegria.
Aprendemos que a construção do Brasil
não será obra apenas de nossas mãos.
Nosso retrato futuro resultará
da desencontrada multiplicação
dos sonhos que desatamos... (PEDRO TIERRA, 1994)

SOUZA, W. A. **A Assistência Social e o trabalho com as pessoas em situação de rua no CREAS: um campo de intercessão.** 2015. 162 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2015.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O TRABALHO COM AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO CREAS: UM CAMPO DE INTERCESSÃO

Resumo: Trata-se de uma exposição dos resultados de nossa práxis de intercessão-pesquisa no trabalho com pessoas em situação de rua, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Discutiremos o campo da assistência social sob o prisma de um trabalhador-intercessor-pesquisador que se utiliza dos seguintes referenciais: a psicanálise do campo de Freud e Lacan, o materialismo histórico, a análise institucional e a filosofia da diferença. Esses referenciais oferecem a possibilidade de analisarmos as práticas, os saberes e os discursos desse campo, bem como de intercedermos nele. Conceituaremos Assistência Social como uma instituição, retomando rapidamente a trajetória da Política Nacional da Assistência Social bem como o contexto que a originou, tecendo algumas considerações sobre esse processo. Em seguida, analisaremos a Assistência Social por meio de dois paradigmas, que consideraremos alternativos e contraditórios: paradigma caridoso filantrópico assistencialista (PCFA), que detém a hegemonia no campo da assistência social, e paradigma do sujeito de direitos (PSD), cujo horizonte de trabalho vai em direção dos interesses da população atendida e dos próprios trabalhadores da assistência social. Abordaremos também as bases do dispositivo intercessor: uma ferramenta de intercessão-pesquisa com a finalidade de ação na práxis das instituições públicas "prestadoras de serviços". Pautando-nos nesses elementos, relataremos a nossa práxis como um trabalhador-intercessor, ou melhor, analisaremos os atravessamentos, acontecimentos e atendimentos diários no trabalho com as pessoas em situação de rua em um município de grande porte, que está implantando uma unidade de Serviços Especializados: de Abordagem Social e Atendimento às Pessoas em Situação de Rua.

Palavras-chaves: Assistência Social. Pessoas em situação de rua. Análise paradigmática. Psicanálise. CREAS.

SOUZA, W. A. **Social assistance and the work with homeless people: an intersection field at the CREAS.** 2015 162 p. Dissertation (Master's Degree in Psychology). Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2015.

SOCIAL ASSISTANCE AND THE WORK WITH HOMELESS PEOPLE: AN INTERCESSÃO FIELD AT THE CREAS

Abstract: We will explain our praxis of Intercessão-Research on the work with homeless people at the Social Assistance Specialized Reference Center (CREAS). We will discuss the social assistance field under the worker-intercessor-researcher sight that uses the following references: Psychoanalysis on Freud and Lacan field, Historical Materialism, Institutional Analysis and the Philosophy of Difference. Those references enhable to analyse and to act in response to the practices, knowledges and discourses on this field. We will concept Social Assistance as an institution, and will go on a brief path through the Social Assistance National Policy and the context that gave origin to it, taking some considerations about this process. Following that, we will paradigmatic analyse Social Assistance as two paradigms, considered both alternative and contradictory: Charity Philanthropy Assistentialist Paradigm (PCFA), which holds hegemony on the Social Assistance fields, and the Subject of Rights Paradigm (PSD), this as a work horizon that goes on the direction of the assisted population's and the own Social Assistance worker's interests. Also will be explained the Intercessor Device's basis: an Intercessão-Research tool, intending to act in the "service's provider" public institution's praxis. Ruled on those elements, our praxis as a worker-intercessor will be reported, or better saying, the crossings, events and daily attendances with the homeless people; in a large city which is in the implantation process of the specialized services: social approach and attendance to the homeless people.

Key words: Social Assistance. homeless people. Paradigmatic Analysis. Psychoanalysis. CREAS.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABONG – Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais

AE – Aparelhos de Estado

AIE – Aparelhos Ideológicos de Estado

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAPS II– Centro de Atenção Psicossocial

CAPS ad – Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

Centro Pop – Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CF-88 – Constituição Federal de 1988

CFESS – Conselho Federal do Serviço Social

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

DI – Dispositivo intercessor

DIMPC – Dispositivo intercessor como modo de produção de conhecimento

ESF – Estratégia de Saúde da Família

EJA – Educação de Jovens e Adultos

FIFA – Federação Internacional de Futebol

G1 – Globo um (portal de notícias)

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MCP – Modo capitalista de produção

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MNMMR – Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua

NOB-RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos

NOB-SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social

ONEDEF – Organização de Entidades de Pessoas com Deficiência Física

ONG's – Organizações Não Governamentais

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduo

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PASPP – Paradigma da assistência social como política pública

PCFA – Paradigma caridoso filantrópico assistencialista

PDU – Plano de Desenvolvimento do Usuário

PEH – Processo de Estratégia de Hegemonia

PIA –Plano Individual de Atendimento

PSB – Proteção Social Básica

PSD – Paradigma do sujeito de direitos

PSE – Proteção Social Especial

PSR – pessoa em situação de rua ou população em situação de rua

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PT – Partido dos Trabalhadores

RT – Residência Terapêutica

R7 – Portal de Notícias da Record

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

APRESENTAÇÃO

Antes de entrar no curso de mestrado em Psicologia na UNESP de Assis, colocamo-nos um pré-requisito: que a pesquisa resultasse em alguma relevância social e que, no fim do percurso, ela pudesse interessar a um conjunto de pessoas (trabalhadores ou pesquisadores) e, se possível, deixasse algumas contribuições para o campo da assistência social e indiretamente para as pessoas que diariamente demandam atendimento em estabelecimentos institucionais prestadores de serviços ao público. Essa inquietação tem nos acompanhado desde o tempo da graduação, quando iniciamos a parte prática do curso de Psicologia na UNESP de Assis, realizando os estágios curriculares e extracurriculares na mesma instituição para a qual retornamos mais tarde para fazer o mestrado. Pudemos então recolocar essa preocupação em outro prisma. A relação dos trabalhadores e sua práxis de trabalho com os sujeitos que demandam ajuda seriam pontos nevrálgicos na pesquisa, uma vez que no começo está o vínculo (transferência) e o trabalhador tem um papel essencial na construção e na manutenção dessa relação. Não desconsideramos a representatividade que a instituição possa assumir no território, que não deixa de sofrer massivamente e ser de certo modo influenciada pelo imaginário social, sempre atualizado nas queixas e nas próprias demandas, as quais ela é interpelada a responder.

Outra condição foi que a pesquisa fosse o mais próxima possível da realidade dos trabalhadores. Afinal, somos um trabalhador que retorna à Universidade para repensar sua práxis de trabalho, diferenciando-nos do pesquisador que vai a campo colher dados e que, após colhê-los, apenas os analisa, classifica e interpreta. Em nosso caso é um pouco diferente, pois estamos envolvidos em todos os atravessamentos e acontecimentos que a realidade impõe e que são intrínsecos ao campo de acontecimentos. Como se trata da práxis de trabalho em instituições, não poderia ser diferente. Portanto, incluem-se “as partes boas” e “as ruins” de ser um trabalhador.

Ser um trabalhador e, ao mesmo tempo, um pesquisador não é tarefa fácil: a luta contra o tempo, o cansaço e o desgaste físico e psíquico fazem parte do dia a dia. Depois de nos formarmos, passamos em um processo seletivo na cidade de Jandira, que ficava muito distante de casa, de forma que levávamos mais de duas horas para chegar até o CAPS II onde trabalhávamos, levando o mesmo tempo para voltar. Isso dificultava muito arrumar tempo para estudar, pois o tempo gasto em transporte ultrapassava quatro horas, as quais, somadas às oito horas de trabalho e uma de almoço, totalizavam treze horas diárias longe de casa e da

família. Quando chegávamos, a disposição para nos dedicar aos estudos era pouca. Posteriormente, passamos em outro concurso e fomos trabalhar no CREAS, que ficava mais próximo de casa, de forma que tínhamos certo tempo para reflexão e estudo.

No período em que trabalhamos como psicólogo no CREAS, tivemos a oportunidade de atender a um grande número de pessoas com demandas inimagináveis e trabalhar em conjunto com trabalhadores das mais diversas áreas e formações. Presumimos que as pessoas por nos atendidas tenham se beneficiado de algum modo, pois ainda hoje, quando redigimos estas últimas linhas da dissertação, encontramos algumas que estavam em situação de rua, e atualmente moram em casas, e outras que, mesmo estando na rua, abordam-nos para agradecer e felicitar-nos pelo atendimento que lhes dávamos. Apesar de o atendimento com qualidade já ser um direito delas, o fato de agradecerem denota também a história de práticas muitas vezes já instituídas, como a caridade e a filantropia, as quais para ser mantidas necessitam da gratidão.

Esses "agradecimentos" são um parâmetro simples para a análise da qualidade do trabalho prestado, mas a eles soma-se o repensar constante das ações com o auxílio do diário de intercessão (campo), das reuniões de equipe e supervisões teóricas e técnicas, durante as quais tinha-se a possibilidade de repensar as direções do trabalho. Para tal empreitada de trabalho, as orientações e supervisões do Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa foram essenciais. Idealizado por ele, o dispositivo intercessor como modo de produção de subjetividade e saber veio ao encontro de nossos desejos como trabalhador e pesquisador, tornando possível repensarmos a práxis[1] para com os sujeitos que demandavam certo tipo de atenção aos seus impasses psíquicos e sociais – cotidianos – e também de repensarmos o trabalho junto com outros companheiros das equipes interdisciplinares da assistência social em sua interface com outras áreas.

Por meio desse dispositivo, foi possível inserir no campo da assistência social de um modo inovador, precavido por referenciais técnico-teóricos e ético-políticos transdisciplinares: materialismo histórico, análise institucional, filosofia da diferença e psicanálise do campo de Freud e Lacan. Foi possível também utilizar instrumentos para uma análise crítica e contundente da realidade, bem como construir intercessões e produzir um saber de estatuto "outro", que possa fazer frente ao saber dominante e instituído, já que valoriza o saber dos sujeitos que sofrem a as intempéries do modo capitalista de produção.

[1] Consideraremos práxis como uma prática que necessariamente tem o seu saber e tem potência de transformação de uma realidade.

A caixa de ferramentas dos trabalhadores, isto é, os seus instrumentos teórico-técnicos, tem servido ao controle e à dominação por parte das instituições públicas, mas pode também ser uma das melhores armas para lutar contra essas formas de dominação e controle. Com tais armas, pode-se apreender e lidar com parte dessa realidade que se apresenta no cotidiano de trabalho dos estabelecimentos de assistência social encarregados de ofertar serviços, programas, projetos e benefícios, além de proteger e garantir direitos sociais. As ofertas têm ido ao encontro das necessidades de um grande contingente populacional de pessoas empobrecidas e historicamente em desvantagem social, consideradas, segundo a Política Nacional da Assistência Social, em situação de vulnerabilidade e risco social.

A implantação de um Sistema Único de Assistência social, com seu conjunto de leis, normas e estabelecimentos, não tem sido suficiente para evitar as violações de direitos e a desproteção social; em alguns casos tem servido apenas para mostrar essas realidades e até mesmo perpetuá-las, gerindo e controlando riscos.

Sabe-se que os impasses sociais, a violação de direitos e a desproteção social têm as suas sutilezas, não têm hora e nem lugar para acontecer, surgem quando menos se espera, quando o acaso determina, embora muitas vezes deem indícios de seu aparecimento. Estão historicamente instituídos e cristalizados na cultura como algo dado na realidade brasileira; sua imutabilidade faz com que não sejam questionados e, quando o são, rapidamente acabam sendo capturados por pulsações que dizem que isso não vai mudar. O trabalho na Assistência Social possui esta característica: a imprevisibilidade; não dá para prever com fidedignidade o que vai acontecer, pois o campo é complexo e atravessado por fatores subjetivos, socioculturais, políticos, estruturais e históricos. A incidência desses fatores na conjuntura de um município revela a atualização das consequências do modo capitalista de produção (MCP) em sua atual versão neoliberal; no entanto, isso não acontece apenas em um município, mas em todo o país, embora, logicamente, cada território tenha as suas instituições, os seus estabelecimentos, seus dispositivos e os seus sujeitos, enfim, sua singularidade.

Algumas cópias deste trabalho foram enviadas para trabalhadores do Sistema Único de Assistência social, com o propósito de saber sua opinião sobre os temas descritos e analisados, pois o texto é dedicado especialmente a eles.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 18

Capítulo 1
O CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS SEUS PROCESSOS: UM CAMPO DE INTERCESSÃO..... 28
1. O CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS SEUS PROCESSOS..... 28
2. A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 31
3. PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA PNAS..... 37
3.1. As Proteções Sociais..... 39
3.2. Os trabalhadores do SUAS..... 44
3.3. O território 46
3.4. Campo de intercessão..... 49

Capítulo 2
A INSTITUIÇÃO ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEUS PARADIGMAS..... 52
1. PROCESSO DE ESTRATÉGIA DE HEGEMONIA: AS INSTITUIÇÕES EM ANÁLISE..... 52
2. OS PARADIGMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 57
2.1. Concepções sobre o "objeto" de trabalho e os meios teórico-técnicos de abordagem 62
2.1.1. Paradigma caridoso filantrópico assistencialista 62
2.1.2. Paradigma do sujeito de direitos 65
2.2. Formas de organização das relações dentro dos estabelecimentos institucionais e entre estabelecimentos de um mesmo território 69
2.2.1. Paradigma caridoso filantrópico assistencialista 70
2.2.2. Paradigma do sujeito de direitos 73
2.3. Formas de relacionamento dos estabelecimentos com os sujeitos e com a população e o inverso 75
2.3.1. Paradigma caridoso filantrópico assistencialista 75
2.3.2. Paradigma do sujeito de direitos 79
2.4. Concepções dos efeitos de suas ações em termos éticos de proteção e (re)inserção social 81
2.4.1. Paradigma caridoso filantrópico assistencialista 81
2.4.2. Paradigma do sujeito de direitos 82
3. CONDIDERAÇÕES GERAIS 84

Capítulo 3
O DISPOSITIVO INTERCESSOR COMO MEIO DE TRANSFORMAÇÃO DA REALIDADE E COMO "MÉTODO" DE PESQUISA 87
1. INTRODUÇÃO..... 87
1.1. O trabalhador-intercessor na Assistência Social e a sua ética..... 93
1.2. Contribuições da Psicanálise para o DI/DIMPC 96
2. DISPOSITIVO INTERCESSOR COMO MODO DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO (DIMPC) 99
2.1. O trabalhador-intercessor na Assistência Social 101

Capítulo 4

AS FORMAS DE TRATAR E LIDAR COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 104
1. INTRODUÇÃO 104
1. 1. Características gerais do Munícipio X 108
2. COMO AS PESSOAS CHEGAM À RUA 120
2.1. O modo dos municípios lidarem com as PSR 122
2.2. O trabalho realizado no município X com PSR 125
2.3. Um caso que ilustra o funcionamento da rede 126
3. AS FORMAS COMO TRATÁVAMOS A PSR..... 131
3.1. As abordagens 131
3.2. Os atendimentos..... 137
4. DE QUEM É A DEMANDA DE SAIR DA RUA: DOS SUJEITOS OU DO ESTADO? 139

CONSIDERAÇÕES GERAIS..... 142

REFERÊNCIAS..... 147

INTRODUÇÃO

> Os filósofos se limitaram a interpretar o mundo diferentemente; cabe transformá-lo. (MARX, 1978)

As pessoas em situação de rua, ou, em outros termos, população em situação de rua (PSR), revelam em certa medida a pobreza, a "exclusão", a desigualdade social, a concentração de renda, a falta de políticas públicas eficazes, as mudanças na instituição família, o desemprego e a precarização do trabalhador. Todos os países, inclusive os "desenvolvidos[2]", têm pessoas vivendo nas ruas, até mesmo os mais ricos do mundo. O que muda em cada município, estado ou país não são apenas as características demográficas, culturais, populacionais ou as peculiaridades de cada um desses territórios, mas, sobretudo, os modos e os meios usados em cada lugar para tratar e lidar com a PSR. Logo, ter pessoas morando nas ruas não é característica apenas do município X[3], da cidade de São Paulo ou de outros municípios brasileiros (BRASIL, 2008, 2009e). Os Estados Unidos (SNOW; ANDERSON, 1998; SANTOS, MARIA, 2003), Japão (idem), Canadá (ROSA, 1995), França (FRANGELLA, 2004), Reino Unido (DENZIN; LINCOLN, 1997; FRANGELLA, 2004), Alemanha, Austrália (CLARKE, 1999) e mesmo a Grécia, berço da civilização ocidental, ou a China (MAISONNAVE, 2012), um dos países que mais cresce no mundo, têm um grande contingente de pessoas vivendo nas ruas.

Destacamos que a incidência global desse fenômeno faz parte do emaranhado de consequências do modo capitalista de produção (MCP), com suas características econômicas, culturais, políticas, e subjetivas, na formação social. Para esse modo de produção, as PSR são inimigas em potencial da sociedade, não porque lhe fazem algum mal, mas por motivos intrínsecos ao seu funcionamento. Caracterizaremos esses motivos em dois blocos.

O primeiro refere-se às consequências diretas sobre o "trabalhador (indivíduo) que não deu certo" (NEVES, 1983). Dar certo seria aderir à agenda social instituída, ou seja, competir no mercado de trabalho e manter-se empregado, pois quem perde seguidamente essa competição corre o risco de ficar sem trabalho e sem a renda oriunda dele.

---

[2] Esse dado pode ser confirmado com o auxílio do site de vídeos *youtube,* no qual é possível acessar diversos vídeos de reportagens veiculadas no mundo. Basta escrever na barra de pesquisa a palavra na língua falada no país onde se quer pesquisar, por exemplo: Brasil, pessoas em situação de rua ou morador de rua; Estados Unidos e Inglaterra *homelles*, na França *sans-abri*.

[3] Nomearemos o município onde ocorreu a intercessão-pesquisa como X, mantendo algumas informações sobre esta cidade em sigilo. Trabalhamos com a hipótese de que os eventos que ocorreram em X poderiam ter ocorrido em qualquer outro município com características demográficas, econômicas e históricas similares, que estivesse implantando os Serviços Especializados de Abordagem Social e Atendimento à PSR.

O segundo, porque ele rompe, de certo modo, com as instituições sociais mais caras à sociedade capitalista, como a família, o trabalho formal, os modos de usar os espaços urbanos e habitacionais, o tempo do relógio, bem como com sua filosofia *time is money*. As PSR colocam em xeque o modo de viver societário e instituído, no qual o trabalho formal, a correria do dia a dia e as contas tornam-se leis que os indivíduos devem seguir a todo custo, sem tempo para descanso ou para maiores reflexões.

O tempo para as PSR é um tempo lógico e não cronológico, pois elas vivem um eterno presente, sendo o amanhã incerto. Elas se distanciaram do ideal burguês – trabalhar para consumir ou consumir para trabalhar –, estabelecendo outra relação com o trabalho, com a família, com os espaços urbanos e com os estabelecimentos[4] públicos encarregados de colocar em prática as políticas sociais. Elas vivem na sociedade de consumo, passando à margem de quase todos os bens e serviços socialmente produzidos.

A sociedade capitalista tem como ideal de felicidade o consumo de *gadgets (bugigangas*), fazendo os indivíduos acreditar que a felicidade estará sempre ao alcance das mãos e que, para ser feliz, é preciso apenas consumir (BAUMAN, 2005). O MCP tenta fazer passar, e faz passar com sucesso, que os objetos da demanda[5] são o objeto do desejo. Também imputa a ideia de que o tempo, "tecido de nossas vidas" (CANDIDO apud KEHL, 2009, p.111), não percebido como tempo de vida, passa como se fosse um equivalente do dinheiro, fazendo um grande contingente populacional trabalhar apenas para consumir. A sociedade pós-moderna repudia a ociosidade, logo, o tempo deve ser gasto com algo produtivo, de preferência com o trabalho, independentemente de sua oferta ou das condições dadas ao trabalhador, ou dos rendimentos que possam advir desse trabalho.

O MCP tem mostrado as consequências para os trabalhadores que não conseguiram vender sua força de trabalho pelo preço imposto pelo mercado; as situações de pobreza e miséria ou as situações denominadas pela política da assistência social como "vulnerabilidade e risco pessoal e social" (BRASIL, 2004a, 2005, 2009a, 2011b, 2012a) são efeitos dessas consequências, visto que não se reduzem apenas a questões econômicas. Além do que os desdobramentos dessas situações parecem não ter limites preestabelecidos. Podemos considerar que as PSR são analisadores do fracasso desse modo de produção, pois denunciam

[4] A Análise Institucional conceitua estabelecimento como um dos elementos que compõe as organizações que por sua vez consiste na parte física da instituição, isto é, a forma da instituição se materializar ocorre por meio dos estabelecimentos (BAREMBLITT, 2002). Seguindo essa lógica, denominaremos o CRAS, o CREAS, os abrigos, as entidades assistenciais, as casas de acolhimento e outros como estabelecimentos institucionais da assistência social.

[5] O perturbador sobre esses objetos é que se os compramos, temo-los, e depois de comprados acabam por não satisfazer a demanda por tê-los, já que essa se desloca para outro objeto, repetindo o círculo.

a ineficácia das políticas públicas e o modo como a sociedade pós-moderna (HARVEY, 2001) trata os indivíduos que não podem mais consumir ou não se enquadram no modelo posto e imposto socialmente, pois além de terem seus direitos mínimos negados, essas pessoas sofrem violência constante, inclusive por parte do Estado.

Notícias sobre as pessoas em situação de rua[6] têm aparecido com certa frequência na mídia brasileira (CAROLINA, 2013; MAISONNAVE, 2012; RESENDE, 2013; G1, 2013)**,** devido aos assassinatos sofridos por essa população e às internações compulsórias para aqueles que fazem uso intensivo de drogas em espaços públicos. Observam-se, nesses casos, a negligência e a violação aos direitos constitucionais: o de ir e vir, a vida e a liberdade, bem como o direito ao acesso a um conjunto de serviços públicos e gratuitos de saúde, habitação, segurança, assistência social e trabalho. Enfim, tais notícias referem-se a uma série de medidas de controle, visando o "recolhimento", ocultamento ou desaparecimento dessas pessoas dos logradouros públicos. Podemos relacionar o grande número de notícias e ações do Estado (prefeituras) no ano de 2013 com o fato de o Brasil ter sediado em 2014 um evento de repercussão mundial, a Copa do Mundo da FIFA (Federação Internacional de Futebol), devendo, no ano de 2016, sediar outro evento, as Olimpíadas.

> Há um grande descontentamento pelo mundo. O capital está indo bem, mas as pessoas estão indo mal. E essa diferença é vista de forma mais clara na qualidade da vida urbana. As pessoas estão vendo recursos enormes gastos em obras e projetos espetaculares, mas que não são gastos para melhorar a vida da maioria da população. (HARVEY, 2013, apud LOCATELLI, 2013)

Uma pergunta poderia ser colocada. Por que o dinheiro gasto nas obras (despesas) desses eventos não foi gasto para melhorar a vida das pessoas, por exemplo: na construção de casas populares, escolas, hospitais, na facilitação do crédito, entre outras ações que melhoram a curto ou médio prazo a qualidade de vida? Tais ações ajudariam diretamente grandes contingentes populacionais que demandam a efetivação dos seus direitos mínimos. Será que para a sociedade não interessaria melhorar a vida da população, em vez da construção de estádios ou arenas? Parece uma contradição essencial.

---

[6] Fazemos um parênteses para destacar uma série de notícias veiculadas sobre o novo projeto da prefeitura de São Paulo, intitulado "de braços abertos". O referido projeto é uma tentativa de ofertar um conjunto mínimo de direitos, como: habitação, assistência social, saúde e trabalho para PSR que fazem uso de crack. Por meio desse projeto, atende-se a cerca de 400 pessoas (G1, 2014) de uma das áreas históricas de São Paulo, muito famosa por concentrar um grande número de pessoas que usam crack e ficam em situação de rua, a cracolândia. O nome cracolândia foi perdendo o impacto porque essas áreas de uso coletivo não supervisionado ampliaram-se por todo o Brasil. Segundo um estimativa realizada pela Fiocruz em cidades e capitais brasileiras, um terço dos usuários de drogas ilícitas usam crack e/ou similares; esse número chega 370 mil nas capitais e cidades brasileiras pesquisadas (BRASIL, 2013a).

Em face de tantas violações de direitos sofridas pelas PSR, colocamos em pauta o papel do Estado, da família, da comunidade e de cada brasileiro, ou melhor, o papel de toda a sociedade no trato das pessoas que, por uma série de motivos multideterminados, vivem e sobrevivem habitando as ruas das cidades, tirando delas seu sustento. Embora vivam em locais denominados por Augé (1994) como "não lugares", pois são lugares públicos instituídos para o trânsito de pessoas e não para sua fixação, as PSR os consideram como lugares privados, de convivência e de sobrevivência, já que não os encontram na família, na comunidade ou em estabelecimentos públicos de acolhimento.

No ano de 2014, o número de notícias diminuiu consideravelmente, o que não significa que o número de PSR tenha diminuído; pelo contrário, desde o ano 1992, esse número tem aumentado (BRASIL, 2009e). Portanto, "o incêndio não se apagou. Ao contrário, só agora é visto pela totalidade da sociedade" (LUZ, 1986, p.10). Descobrir a existência das PSR como uma consequência do próprio modo de produção, no qual elas têm um lugar reservado e garantido, é um dos primeiros passos, mas ainda falta dizer quem elas são, como vivem e sobrevivem.

As crises econômicas oriundas do MCP têm efeito direto nas condições de vida das populações mais pobres, já que aumentam o desemprego, a precarização do trabalho, a terceirização e reduzem os investimentos em políticas sociais, empurrando milhões de pessoas para a zona da pobreza e da miséria. O impacto é sentido na ausência e na diminuição da renda e em suas consequências na qualidade de vida das pessoas: sem poder vender sua força de trabalho elas não podem obter renda pela via do trabalho, sobrando-lhes apenas as redes de proteção familiar, comunitária e estatal. Com a redução dos investimentos em políticas sociais, diminui a oferta de serviços essenciais que deveriam ser gratuitos, gerando, em contrapartida, a demanda pelos mesmos serviços, que acabam sendo cobrados por empresas privadas, mesmo havendo a obrigação de esses serviços serem gratuitos, visto que já são pagos pelas pessoas por meio da captação de impostos.

A globalização, a terceirização, a informatização e a mecanização, por um lado, têm relação estreita com a redução das fronteiras globais, com o aumento do empobrecimento da população, com as desigualdades sociais (SINGER, 1999) e com o fato de muitas pessoas viverem nas ruas. Por outro lado, têm gerado cada vez mais a acumulação de capitais nas mãos de poucos. A saída de casa para viver nas ruas é um processo de constantes rupturas, inclusive com o mundo do trabalho formal, com a família, comunidade, amigos, parentes, etc. A diminuição do Estado de Bem-estar Social (políticas sociais), consequência direta do neoliberalismo, produz mudanças na conjuntura social, na família, nos indivíduos, no trabalho

e nas políticas públicas (MATTOS, 2006; SILVA, 2005; CASTEL, 1994), ou melhor, nos sistemas e nas redes de proteção social.

As crises econômicas e o surgimento da questão social das PSR expressam, com roupagens novas, um problema antigo: como a sociedade vai (re)inserir aqueles que ela mesma contribuiu para excluir? Quem realizaria esse trabalho, como ele seria feito? Sabe-se, há séculos, que o trabalho assistencial, caridoso e filantrópico tem sido desenvolvido por cidadãos e entidades assistenciais ligados à caridade, à benemerência, à benevolência e à religião, os quais desenvolvem um trabalho de ajuda às populações pobres (BENELLI; COSTA-ROSA, 2011, 2012, 2013; SPOSATI, 2007, 2011a; YAZBEK, 2008; GARCIA, 2009; DONZELOT, 2001; MARCÍLIO, 2006; PILOTTI; RIZZINI, 2009). Pergunta-se: teriam esses cidadãos e essas entidades a responsabilidade por fornecer aquilo que seria obrigação do Estado?

No pós-guerra, o Estado de Bem-estar Social saiu do continente europeu e, nas décadas de 80 e 90, chegou ao Brasil, mas não com a mesma potência, já que sofreu forte influência da política neoliberal. Em consequência, o Estado brasileiro passou a intervir na economia, privatizando empresas públicas, abrindo o país para a entrada de capital estrangeiro e deslocando investimentos das políticas sociais para o mercado. No começo da década de 90, tomando como pilar de sustentação a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), tramitavam duas leis no congresso: uma era destinada a instituir organicidade à Saúde, criando um sistema único (BRASIL, 1990a); a outra seria uma lei orgânica para a Assistência Social. Essas leis são a materialização de um recorte da demanda social, fruto de um contexto de lutas políticas por transformação social, envolvendo diversos setores da sociedade. No entanto, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi vetada pelo então presidente Fernando Collor de Mello. O contexto político, social e principalmente econômico não permitiu que ela fosse sancionada. Após três anos, enfraquecida e sem potência de transformação social, ela retornou ao congresso, sendo sancionada pelo então presidente Itamar Franco (SPOSATI, 2014).

Sobre a inserção da área de assistência social como política pública gratuita e não contributiva na Constituição federal de 1988, Aldaíza Sposati afirma: “Não ficou claro, à partida, que essa decisão geraria novas responsabilidades públicas e sociais para com a população, além das “heranças” do que não era seguro social” (idem, 2007, p. 446). A falta de “clareza” quanto à inserção desse tema na Constituição Federal, na seguridade social, dificultou sua materialização em forma de política pública. Embora houvesse a lei, faltava todo o aparato institucional para colocá-la em prática e também uma práxis que rompesse com

as formas anteriores de fazer e ofertar assistência social. Assim, a substancialização efetiva, fruto de intensa mobilização social, ocorreu em 2004, após a IV Conferência Nacional de Assistência Social[7] e após um candidato do Partido dos Trabalhadores (PT) ter assumido a presidência da República. Onze anos depois da LOAS, foi sancionada a Política Nacional da Assistência social (PNAS). No ano seguinte, foi sancionada uma Norma Operacional Básica, por meio da qual se instituía o Sistema Único da Assistência social (SUAS) que deveria funcionar em todo o território nacional. Todos os estabelecimentos públicos encarregados de ofertar serviços de assistência social passaram a fazer parte do SUAS.

Mesmo com a LOAS, a PNAS e o SUAS, a Assistência Social continuou mantendo uma estreita relação com sua história de caridade, filantropia e assistencialismo e também com as ações e as estratégias de uma política brasileira escamoteadora dos interesses sociais dominantes, a exemplo do primeiro-damismo, do fisiologismo, do favoritismo, do nepotismo, do patrimonialismo, do paternalismo, do clientelismo, do focalismo e do corporativismo, os quais ainda permeiam e atravessam os estabelecimentos destinados à assistência social. Tais ações velam a concentração de renda nas mãos de poucos, a produção e a manutenção da pobreza em larga escala, sem mencionar que minam a mobilização social, desconsideram os direitos e estabelecem relações entre dar e receber favores: quem recebe acaba por ficar em dívida com quem doa. Transformando direitos sociais em favores e caridade, em influência política e voto (SPOSATI, 2011a), perpetuando relações de dominação, dependência e controle de uma classe sobre a outra, "[...] a tendência da Formação Econômica Social capitalista é sempre manter o *status* social opressivo de uns poucos sobre muitos" (ALTHUSSER, 1984, p. 87).

No imaginário social da sociedade brasileira, a Assistência Social é ainda entendida como sinônimo de ajuda ou provisão de bens essenciais, mas, para o discurso oficial – leis, portarias, diretrizes, objetivos e princípios – é tida como estratégia para garantir direitos e proteger socialmente pessoas e famílias consideradas em situação de vulnerabilidade[8] e risco[9]

[7]Segundo Simone Albuquerque (2011), "A IV Conferência foi fruto da organização política do conjunto Conselho Federal do Serviço Social (CFESS) e Conselho Regional do Serviço Social (CRESS), de movimentos de usuários como a Organização de entidades de Pessoas com Deficiência Física (ONEDEF) – entidades como a Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG), Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (MNMMR), entre outros. O setorial de assistência social do Partido dos Trabalhadores (PT), nessa época bastante organizado, teve uma influência grande no rumo que as coisas tomaram e para que, de fato, o governo democrático popular que ganhou as eleições fizesse uma opção pela implantação de uma Política de assistência social pública e de qualidade no Brasil" (ibidem, p. 75-76).

[8] Segundo o PNAS (BRASIL, 2004a), as situações de vulnerabilidade social conceituadas no SUAS materializam-se em situações que podem anteceder ou não situações de risco social que têm possibilidade de desencadear processos de exclusão social de indivíduos e famílias.

social (BRASIL, 1988, 1993, 2004, 2005, 2011). Nós conceituaremos, provisoriamente, a Assistência Social como uma instituição que cria dispositivos e equipamentos de produção e reprodução de relações sociais, isto é, uma instituição que produz subjetividade singularizada ou serializada.

Esta dissertação será dividida em quatro capítulos.

No primeiro, descreveremos a trajetória da Assistência Social como uma política pública pós Constituição Federal de 1988. Ao mesmo tempo, teceremos algumas considerações do ponto de vista de um trabalhador-intercessor inserido no SUAS. Para a descrição e a análise utilizaremos autores da área da Assistência Social (ALBUQUERQUE, S., 2011; GARCIA, 2009, 2011; YAZBEK, 2008; SPOSATI, 2007, 2011a, 2011b, 2014; BONETTI; YAZBEK; CARVALHO, 2014), além de leis e normativas, tais como: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993, 2011b), Política Nacional da Assistência Social[10] (PNAS) (BRASIL, 2004a), a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB-SUAS) (BRASIL, 2005), Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) (BRASIL, 2006), a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais[11] (BRASIL, 2009), LOAS/SUAS (BRASIL, 2012a), Centro Referência de Assistência Social (CRAS) (BRASIL, 2009a), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) (BRASIL, 2011c), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (BRASIL, 2011a); e o conceito de processo de estratégia de hegemonia (LUZ, 1986; COSTA-ROSA, 1987; PORTELLI, 1977, GRUPPI, 1978).

No segundo capítulo, com base nos documentos e autores mencionados anteriormente, além da práxis como trabalhador da Assistência Social, das elaborações de Costa-Rosa (2000) a respeito de dois paradigmas para a Saúde Mental, da análise institucional e de alguns trabalhos de Benelli e Costa-Rosa (2012, 2013a) sobre as entidades assistenciais que atendem crianças e adolescentes em acolhimento institucional, conceituaremos a Assistência Social como uma instituição fundada em um paradigma hegemônico, que denominaremos paradigma caridoso filantrópico assistencialista (PCFA), homólogo aos interesses do polo social dominante, e no paradigma do sujeito de direitos (PSD), que vai em direção dos interesses do polo social subordinado.

---

[9] Conforme o PNAS (ibidem), a situação de risco é considerada um prenúncio de eventos irruptivos que criam possibilidades de os cidadãos serem excluídos do processo produtivo, criando impasses que os marcam e dificultam o andar de suas vidas.

[10] Está é a terceira Política Nacional da Assistência Social, a primeira foi instituída no ano de 1997 (BRASIL, 1997) e a segunda, no ano seguinte, sendo focalizada no combate à pobreza (BRASIL, 1998).

[11] Após a LOAS, o significante "assistencial" e "assistenciais" passam a receber o acréscimo da palavra social (DENISE; FOELER, 1999), no entanto, mudar apenas o nome não significa mudanças na prática, no discurso ou na política.

O PSD existiria apenas como horizonte a ser alcançado, visto que ainda não encontramos estabelecimentos nos quais sejam colocados em prática seus quatro parâmetros básicos, embora muitos trabalhadores do SUAS adotem ações, estratégias (práticas) e saberes que vão em sua direção.

Usaremos quatro parâmetros essenciais, elaborados por Costa-Rosa (1999, 2000, 2013a), mas com algumas modificações que levem em conta as particularidades e peculiaridades da Assistência Social: 1) concepções de "objeto" e seus meios teórico-técnicos de trabalho, 2). formas de organização da instituição no território, 3) formas de relacionamento da instituição com os "usuários" e com a população em geral, 4) concepções dos efeitos de proteção social, ética e (re)inserção social. Juntaremos esses parâmetros em pares de opostos, com o objetivo de contrapô-los e mostrar sua alternatividade e suas contradições.

No terceiro capítulo, explanaremos as bases da metodologia utilizada, ou melhor, do "modo de produção de conhecimento (saber) e subjetividade", o dispositivo intercessor (DI). Trata-se de uma ferramenta de intercessão-pesquisa com finalidade de ação na práxis das instituições públicas "prestadoras de serviços", e com o objetivo de distinguir as modalidades do saber em questão nos dois momentos da práxis dos trabalhadores, ou seja, no momento da própria ação junto aos sujeitos que demandam assistência social, cuja finalidade é a produção de subjetividade singularizada, e no saber em ação, que é o momento da reflexão sobre essa experiência. Este constitui o momento da pesquisa, ou seja, a pesquisa propriamente dita ocorre apenas nesse segundo momento, visto que, no primeiro, o da práxis, não se faz pesquisa, pois entende-se que tanto o trabalhador quanto os sujeitos que demandam atendimento, isto é, o homem, não podem ser objetos de pesquisa, herança que carregamos do Materialismo Histórico e da Psicanálise. Esse dispositivo tem como hipótese que há um saber produzido nos processos de transformação da realidade que foge aos padrões instituídos pela produção de conhecimento mais comum, a Universidade.

O dispositivo intercessor conta com o arcabouço teórico-técnico e ético-político de intercessão na práxis, ou seja, no fazer e pensar diário dos trabalhadores inseridos nos estabelecimentos institucionais (COSTA-ROSA, 2007, 2008). Sua base são quatro campos transdisciplinares, além do materialismo histórico, da psicanálise do campo de Freud e Lacan, da análise institucional e da esquizoanálise (filosofia da diferença), destas duas primeiras retira sua ética, que "desemboca numa política" (LACAN, 2008, p. 33).

No quarto capítulo, retrataremos nossa práxis como um trabalhador-intercessor, ou melhor, descreveremos os atendimentos, os atravessamentos e os acontecimentos diários no

trabalho com as pessoas em situação de rua, em um município de grande porte, no qual está sendo iniciada a implantação dos serviços especializados de atendimento à população em situação de rua e da abordagem social no CREAS. Descreveremos também as abordagens e os atendimentos realizados, o funcionamento do trabalho em equipe e as tentativas de se construir uma rede de estabelecimentos de assistência social. Daremos destaque às peculiaridades desse segmento populacional e ao modo com que nos posicionamos diante das demandas trazidas por ele, pela comunidade e pelo Estado. Este capítulo corresponde a uma tentativa de nos posicionarmos como um trabalhador-intercessor no PSD, o que não poderia ocorrer sem antes passarmos por uma leitura da Assistência Social como uma política pública e uma instituição que cria dispositivos e equipamentos de produção e reprodução de tipos de subjetividade.

Portanto, a dissertação foi dividida em três partes, cada uma delas tentando representar os três momentos lógicos do conceito formulados por Hegel: o universal, o particular e o singular (HEGEL, s/d). Acrescentamos também um capítulo sobre o "método". Apesar de esses momentos ocorrerem simultaneamente e, em nosso caso, produzirem influências sobre o território e a vida dos sujeitos, eles serão divididos arbitrariamente para melhor facilitar nossa explanação, atendendo assim aos nossos propósitos analíticos.

Não nos esqueçamos de que, em cada um dos capítulos, também estão contidos o universal, o particular e o singular. Apenas ocorre que, no primeiro, ao descrevermos de modo sucinto o campo da Assistência Social como uma instituição social, fazendo uma rápida trajetória pela Política Nacional da Assistência Social, daremos ênfase ao universal que a originou. Na segunda parte, ao analisar os dois paradigmas alternativos e contraditórios nos quais entendemos a Assistência Social, destacaremos mais a particularidade, ou seja, a negação do momento precedente, o da política de assistência social. Por fim, faremos um confronto entre o universal e o particular, ou seja, o singular. É neste último, capítulo quarto, que retrataremos o município X como um caso singular, "[...] porque se enriquece com a negação do dito conceito precedente, ou seja, com seu contrário; em consequência o contém, mas contém mais que ele, e é a unidade de si mesmo e de seu contrário" (ibidem, p. 50). Apesar de ser um caso, tem a peculiaridade de mostrar os impasses enfrentados pelos sujeitos e como as políticas públicas e os seus estabelecimentos podem ou não auxiliar os sujeitos em situação de rua.

É importante destacar que as experiências relatadas e norteadoras deste trabalho são as de um trabalhador inserido no CREAS: entre as demandas atendidas, tomamos como referência essencial para análise e reflexão o trabalho de abordagem e atendimento às PSR.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009a), o trabalho com as PSR é caracterizado como proteção social especial de média e alta complexidade: no CREAS, no Centro Pop, nos estabelecimentos de acolhimento, ou entidades referenciadas nessas duas primeiras. Segundo a PNAS, a acolhida dos sujeitos e famílias é assegurada (garantida) em todos os níveis de proteção social. Logo, deve ser realizada por todos os estabelecimentos da rede de assistência social, independentemente de estar ou não em situação de vulnerabilidade ou risco social. Mesmo que as análises tenham como foco a Assistência Social e a atenção às PSR, isto não significa que outros trabalhadores da assistência social ou de outras áreas de interlocução não possam servir-se do que pontuamos nessas linhas.

A pesquisa que originou esta dissertação contém elementos de nossa práxis cotidiana. Foi aprovada pelo comitê de ética, protocolo n 15785213.9.0000.5401, em 8 de outubro de 2013, tendo os participantes assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a inclusão de algumas situações que podem se referir à sua história de vida, relatada no diário de intercessão. Essas informações, a princípio, serviram para o caminhar e o desenrolar dos seus atendimentos, uma vez que o diário de intercessão corresponde ao registro dos acompanhamentos e pode ou não ser utilizado como elemento da pesquisa. As situações, por uma questão ética em relação aos sujeitos, obrigatoriamente foram retiradas de casos já encerrados ou finalizados. As informações têm caráter ilustrativo de situações cotidianas que poderiam ocorrer em outros contextos ou que poderiam receber outra direção, dependendo dos atores envolvidos ou dos recursos que o município dispusesse. Ou seja, servem para ilustrar determinadas passagens e não para qualquer tipo de exposição pessoal ou social; por isso, algumas características do município e todos os nomes utilizados no decorrer da dissertação foram modificados.

Capítulo 1
CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEUS PROCESSOS

> São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988)

1. Processo de estratégia de hegemonia como meio de compreensão e análise do Sistema Único de Assistência Social

Antes de entrarmos na descrição da assistência social como uma política pública, descreveremos o conceito de processo de estratégia de hegemonia (PEH). Este conceito, utilizado na análise política das instituições, auxiliou-nos a entender o jogo de forças dentro e fora das instituições públicas, onde impera o modo capitalista de produção (MCP), permitindo desvelar e analisar como fatores estruturais incidem sobre fatores conjunturais e locais. Numa representação esquemática, existem dois polos de um mesmo contínuo em oposição: o polo dominante e o polo subordinado. Nesse jogo de forças, o polo dominante, constituído por uma pequena parcela da população, utiliza-se do discurso ideológico para controlar as decisões de toda a sociedade em benefício próprio.

> A primazia da sociedade civil (sociedade burguesa) traduz-se na prática pela noção de hegemonia. 'O nível de hegemonia corresponde à função de hegemonia que o grupo dirigente exerce em toda a sociedade'. Em tal sistema, a classe fundamental, ao nível estrutural, dirige a sociedade pelo consenso, que ela obtém graças ao controle da sociedade civil, esse controle caracteriza-se, particularmente, pela difusão de sua concepção de mundo junto a grupos sociais, tornando-se assim 'senso comum' pela constituição de um bloco histórico, ao qual cabe a gestão da sociedade civil (PORTELLI, 1977, p. 63).

Segundo Gramsci (GRUPPI, 1978), hegemonia é o domínio de uma classe (polo) social sobre toda a sociedade, dominação exercida por um poder ideológico-econômico-político. A classe no poder exerce sua dominação de modo estratégico, utilizando-se de práticas, saberes[12] e de concessões táticas para manter o equilíbrio, concessões essas que, posteriormente, são recuperadas de alguma forma. No polo dominado, observa-se um conjunto de práticas que vão ao encontro da dominação exercida pelo polo hegemônico, mantendo e reforçando essa dominação. No entanto, ele não deixa de apresentar um conjunto de reivindicações e práticas alternativas à dominação – tentaremos nos próximos capítulos

[12]"Os saberes e as práticas são, portanto, polissêmicos, o que decorre do fato de serem tentativas de cristalizações de visões e interesses diversos (às vezes divergentes), presentes no contexto social em que se origina e atua determinada instituição" (COSTA-ROSA, 2000, p.145). A própria sociedade ou Formação Econômica e Social é articulada por interesses divergentes e contraditórios, logo, a articulação dos saberes e das práticas necessariamente deve ser feita por um discurso lacunar que escamoteia as tensões oriundas da Demanda Social que a instituição tenta metabolizar.

desvelar as contradições dessas relações e propor estratégias para que as brechas abertas pelas reivindicações do polo subordinado e pelas concessões táticas concedidas pelo polo dominante sejam ocupadas.

A contradição de forças entre os dois polos obriga o polo dominante a utilizar um conjunto de práticas, saberes e discursos, tentando assim reequilibrar as forças em jogo, já que a classe subordinada é constituída por quase toda a sociedade e a classe dominante, como já citado acima, por uma pequena parcela. À medida que são desveladas as fissuras do discurso, abre-se a possibilidade de se construírem estratégias de luta pela hegemonia, ou seja, de ações que possam produzir mudanças na estrutura de poder. Logo, desvelar as contradições pode ser fonte de mudança.

Entendemos que a hegemonia é um processo dinâmico, complexo e velado que recomeça sempre que o polo dominante precisa se adequar às imposições sociais. "A hegemonia traduz-se pela primazia ideológica e econômica de uma classe e prolonga-se, normalmente, através da hegemonia política" (COSTA-ROSA, 1987, p. 34). Logo, são práticas ideológicas que tentam implantar e instituir o particular como sendo o universal, isto é, tenta instituir os interesses de um grupo como se fossem de todos (ibidem; LUZ, 1986).

Para a constituição deste processo, o polo dominante utiliza-se de um conjunto de instituições civis propagadoras de cultura, denominadas por Althusser (1983) de aparelhos ideológicos de Estado (AIE), dentre os quais a educação, as universidades, a arte e os meios de comunicação de massa[13] (rádio, televisão, jornais, revistas e internet), além das instituições de Saúde, Religião e Assistência Social, com seus respectivos estabelecimentos: hospitais, ambulatório, unidades básicas de saúde (UBS), CRAS, CREAS, abrigos, albergues, casas de passagem, casas de acolhida, igrejas[14], dentre outras.

As instituições sociais formam um sistema ideológico que tenta enquadrar e integrar os sujeitos do nascimento à morte: primeiro na família, depois da infância, nas escolas e nas

[13]Onze famílias controlam a imprensa brasileira: jornais, revistas e canais televisivos (LEVANTE A SUA VOZ, 2009). Não é necessário mencionar tais aparelhos são usados para formar pontos de vista e estabelecer conceitos e preconceitos, inclusive da classe social dominada contra ela mesma, ou seja, a mídia é usada para criminalizar e depreciar os mais pobres. No ano de 2014, de modo sensacionalista, uma parte da mídia brasileira tentou influenciar a população, bombardeando-a com notícias de assaltos e crimes contra os quais o poder público (polícia) não estava tendo efetividade aceitável. Passava-se a ideia de que a repressão deveria ser aumentada, incentivando-se veladamente: uma ação popular contra os supostos bandidos, a diminuição da maioridade penal, o aumento e a privatização do sistema penitenciário. Um fato expressivo disso foi a tentativa de linchamento público de um professor de História formado na UNESP-Assis, após ter sido confundido com um ladrão que acabara de roubar um bar. Foi perseguido e agredido e só foi salvo por bombeiros depois de dar uma aula de Revolução Francesa e provar que não era ladrão, e sim professor (GRANJEIA, 2014).

[14] Alguns estabelecimentos de saúde e de assistência social (hospitais, CRAS, CREAS, etc.) podem funcionar também como aparelhos de Estado (AE), cuja característica central é reprimir, a mando da classe social dominante, pulsações instituintes. Logo, essa função deixa de ser exclusiva dos AE tradicionais: polícia, exercito, tribunais e prisões (ALTHUSSER, 1983).

universidades, mais tarde nas igrejas, nos escritórios e na fábrica (mercado de trabalho) e, por fim, nos cemitérios ou "asilos[15]", sem deixar espaço para aberturas ou para o menor repouso. "Esta prisão de mil janelas simboliza o reino de uma hegemonia cuja força reside menos na coerção que no fato de que suas barras são tanto mais eficazes porquanto menos visíveis" (MACCIOCHI, 1976 apud LUZ, 1986, p. 31).

Esta forma de controle e disciplinamento não-dito corresponde ao que Deleuze (2008) postula em seus pós-escritos como sociedade de controle, ou seja, à transição da sociedade disciplinar conceituada por Foucault (2009) para a sociedade atual ou "pós-moderna" (HARVEY, 2001). Na primeira, vigilância, hierarquia, ordem e disciplina reinam de modo soberano. O controle é exercido por um conjunto de estabelecimentos de aprisionamento[16] e captura: hospitais, presídios, escolas, fábricas, orfanatos, asilos, manicômios e outros; tais peças são importantes no processo de estratégia de hegemonia. A arquitetura desses estabelecimentos é singular, tão essencial quanto o conjunto de regras, normas e práticas que agenciam sujeitos em regimes de verdade pré-estabelecidos, em práticas mais ou menos disciplinadoras, cuja finalidade é controlar, organizar, domesticar e normalizar. Na segunda forma de sociedade, as instituições e os estabelecimentos da sociedade disciplinar estão diluídos, mas o controle foi maximizado, tendo em vista que vai além das instituições, chegando ao território dos sujeitos, entrando em suas casas e em suas vidas, uma forma de controle fino que tende a não ser percebido. Na sociedade de controle, ordem, dominação, hierarquia, disciplina e o intento de normalizar os sujeitos são velados, ou melhor, não são percebidos facilmente, dado que são produzidos por instituições já cristalizadas e instituídas socialmente. Ainda assim, é possível que os sujeitos resistam a esse controle, considerando que em todas as instituições há também resistência à dominação.

Para mantê-la, o polo hegemônico lança mão de estratégias e táticas, de um conjunto de práticas ideológicas, repressivas ou concessões táticas, bem como da recuperação dessas concessões. Quando a dominação ideológica perde a sua potência ou deixa de ter eficácia, a repressão é amplamente utilizada (COSTA-ROSA, 1987). A concessão como tática tem a função ideológica de controle velado. Por exemplo: num bairro Z, existe uma grande demanda de casas populares por um contingente populacional; a população se organiza e exige que o

[15] O termo asilo atualmente está em desuso, como também orfanato; em seu lugar, usam-se os termos casa de acolhimento para crianças e adolescentes ou casas de acolhida para idosos. Tais serviços são ofertados pela proteção especial de alta complexidade (BRASIL, 2009a).

[16] Cada instituição contém o seu modo de aprisionamento e a sua função social. Estabelecimentos como a escola e a fábrica são encarregados de formar e moldar, tendem a ser menos repressores, se comparados aos presídios ou casas de correção. No entanto, sua arquitetura e organização internas têm algumas similaridades. Atualmente, existem instituições que concentram essas duas funções. Por exemplo: a Fundação Casa é um "mix" dessas duas funções, aprisionar e educar para depois reinserir.

seu direito social de ter habitação seja concedido, solicitando a construção dessas casas para todos os que delas necessitam. O governo, não encontrando outra saída, acaba por ceder às exigências e atende a algumas das reivindicações, disponibilizando o aluguel social, ou seja, adota a tática de ceder para não perder poder e influência e, assim, evitar futuros transtornos. Há também a recuperação dessas concessões, isto é, o que foi concedido, aos poucos, é recuperado, o número de auxílios aluguéis concedidos vão diminuindo com o tempo, sem que essa diminuição seja acompanhada de novas ofertas.

2. A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

> Trata-se de uma prática presente na sociedade brasileira que está no Orçamento Federal desde 1934, na gestão federal como Secretaria Nacional desde 1974, que desde a década de 30 já se instalava na gestão estadual e a partir da década de 50 na gestão municipal. Ela é real (SPOSATI, 2011b, p. 39).

A história da Assistência Social no Brasil tem início no século passado. Em 1935, dois anos antes da ditadura instituída pelo Estado Novo, Getúlio Vargas criou em seu gabinete um órgão com representantes da sociedade civil, especialistas que estudavam e opinavam sobre problemas sociais no Brasil e sobre a concessão de subsídios (subvenções) para obras sociais. Três anos depois, em 1938, por meio de decreto-lei, foi reconstruído o Conselho Nacional do Serviço Social (CNSS), atual Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS), responsável por fixar as bases da organização do Serviço Social em todo o país. Esse conselho é atrelado e financiado pelo Ministério da Educação e Saúde (SPOSATI, 2011a): "[...] o CNSS deveria analisar as adequações das entidades sociais e de seus pedidos de subvenções e isenções, além de dizer das demandas dos 'mais desfavorecidos'" (ibidem, p. 26). Nessa época, em que o Estado passou a destinar verbas para entidades assistenciais e fundos sociais, não havia qualquer tipo de participação popular nas decisões e encaminhamentos relacionados à Assistência Social.

No ano 1942, últimos anos da presidência de Getúlio Vargas, sua esposa, Darcy Vargas, fundou a Legião Brasileira de Assistência (LBA), organização histórica que durou até o ano de 1995, quando foi encerrada por um decreto do então presidente Fernando Henrique Cardoso. Essa organização controlava entidades encarregadas de prestar assistência social em todo o Brasil.

Segundo Sposati (2007), Yazbek (2008), Garcia (2009), Benelli e Costa-Rosa (2012), a história da Assistência Social no Brasil é marcada pela filantropia, pela caridade e pela

solidariedade. Os usuários[17] não acessavam direitos e sim favores – "foi assim que a Assistência Social se fez entender durante sua história por quem a fez e por quem a usou" (GARCIA, 2009, p. 9). Esse modo de fazer assistência social contribuiu para a criação do imaginário social de que a Assistência Social é uma política supridora de carências, ou de dar ou receber cestas básicas, o que dificulta a construção e a consolidação de uma identidade política, técnica, ética e de sua conceituação como uma das políticas de proteção social.

A ideia de uma Assistência Social pública, financiada pelo Estado, surgiu na Velha República, com as ideias, avançadas para a época, do Juiz da Corte de Apelação do Rio de Janeiro, Ataulpho Nápoles Paiva, que, entre os anos 1898 e 1905, publicou artigos e livros sobre uma assistência pública (SPOSATI, 2011a) custeada pelo Estado e direcionada para aqueles que necessitavam. Ele defendia que o Estado assumisse a responsabilidade pela proteção social das pessoas, não como compensação, e sim como um direito. Em países como a França, essa ideia já era uma realidade, mas, no Brasil dos séculos XIX e XX, não passou de um marco histórico. Ou seja, a ideia de uma Assistência Social pública que fosse além da caridade e da ajuda tem mais de 100 anos e ainda não se configurou como um direito social reconhecido pelas autoridades públicas.

Após a fundação da LBA, a Assistência Social passou a ser relacionada com as primeiras-damas e seus respectivos esposos. "Em 50%, ou mais, dos municípios brasileiros, é ainda a esposa do prefeito a gestora da assistência social, acumulando, em 20% dos casos, a Presidência do Conselho Municipal de Assistência Social[18]" (SPOSATI, 2007, p. 435). A assistência social é uma política estratégica, pois tem a potência de vincular o doador à população beneficiada de modo paternalista e de dar respostas às consequências sociais originadas do modo capitalista de produção, transformando ações caritativas, solidárias e direitos sociais em influência política[19]. Um fato importante a destacar são as mudanças

[17] Nos termos da PNAS, "constituem o público usuário da Política de assistência social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social" (Brasil, 2004a, p. 27). A análise institucional conceitua o usuário como aquele que "demanda algo, adquire, se apropria, possui, consome, usufrui de bens ou serviços 'materiais' e 'ideais'" (BAREMBLITT, 2002, p. 171).

[18] Órgão criado pela Constituição Federal para democratizar a gestão da assistência social e dividir o poder e o controle, abrindo espaço para a participação da população.

[19] É notório que o Programa Bolsa Família aumentou a popularidade do ex-presidente Lula, a ponto de ele conseguir se reeleger, a influência chega a ser tanta que se estendeu até à presidenta Dilma.

constantes no nome e nos projetos do Ministério[20] que trata de assuntos ligados à assistência social em todo o território nacional. Cada governante tenta imprimir sua marca à custa dessa política. Após decretar o fim da LBA no ano de 1995, Fernando Henrique Cardoso, então presidente, fundou o Comunidade Solidária, uma tentativa não apenas de substituir uma organização por outra, mas também de imprimir sua marca.

Do ano 1942 até a constituição do SUAS, a assistência social pode ser considerada uma política de governo, diferentemente da previdência social e da saúde que, após a Constituição Federal e suas respectivas leis, tornaram-se políticas de Estado com Ministério próprio, definido e instituído. Foi apenas, a partir de 2011 (BRASIL, 2011b, 2012a) que a assistência social passou a ter Ministério definido, mas não próprio. As políticas de Estado geralmente emergem de movimentos sociais, num processo de lutas políticas, aliás, como uma concessão tática do Estado diante das reivindicações da população, diferentemente das políticas de governo, que surgem como uma concessão tácita, por meio da qual o Estado se antecipa, visando suprir necessidades sociais e colocando-se como um benfeitor do povo.

Nas políticas de governo, com a troca de presidente, governador ou prefeito, é grande a possibilidade de essa política ser extinta ou alterada, de acordo com a nova gestão. No caso do Estado isso dificilmente ocorre, o poder de institucionalização das políticas é maior, já que elas contam com apoio popular e político. As políticas de governo também podem ser consideradas quando o Estado faz um recorte de algo que supõe que a população precise, isto é, são políticas organizadas inteiramente pelo Estado, sem mediação – não nos esquecendo de que, na análise política das instituições, o Estado é um dos representantes do polo social dominante e, no processo de estratégia de hegemonia, a classe no poder tenta passar os seus interesses como se fossem os da sociedade toda.

As lutas políticas da segunda metade do século passado resultaram na Constituição Federal de 1988 e na inclusão da seguridade social em seu texto. Nesse período histórico, lutava-se por uma sociedade melhor e pelo fim da ditadura militar. Mobilizados, diversos setores da sociedade, entre eles, trabalhadores, movimentos sociais, intelectuais,

[20] Desde o ano de 1993 até o ano de 2004, tivemos os seguintes nomes: Ministério do Bem-estar Social, Ministério da Previdência Social e Assistência Social, Ministério da Assistência Social e Promoção Social, Ministério da Assistência Social e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Já o Ministério da Saúde e da Previdência Social teve seu nome inalterado. Atualmente o MDS é composto pelas seguintes secretarias: Secretaria Executiva, Secretaria Nacional da Assistência Social, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e Secretaria Nacional de Renda e Cidadania. "Chegam até a realizar a mudança da nomenclatura 'assistência social' no órgão ou organização em que tem autoridade de gestão, mas não alteram seus procedimentos. Considero que são as heranças nos procedimentos da assistência social que devem ser rompidas e ressignificadas sob novo paradigma, e não propriamente sua nomenclatura" (SPOSATI, 2007, p. 435).

reivindicaram saúde e previdência social. Militantes desses setores, como Raphael Almeida Magalhães, Tancredo Neves, Waldir Pires e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, mostraram o descaso do Estado para com as políticas de Proteção Social (SPOSATI, 2011a) "A inclusão do campo particular da assistência social no âmbito da Seguridade Social proposto pela CF-88, não encontrou interlocutores e interlocuções estruturadas e organizadas na academia, na sociedade civil e nos movimentos sociais" (idem, 2007, p.445), diferentemente da saúde, cuja proposta estratégica foi construída nacionalmente por intelectuais, trabalhadores, movimentos sociais e com apoio internacional da Conferência de Alma Ata (ibidem).

No entanto, no ano 1983, aproximadamente 80 milhões de brasileiros[21] estavam em situação de pobreza e miséria (SPOSATI; BONETTI; YAZBEK; CARVALHO, 2014), podendo ser considerada uma população de possíveis usuários de uma política pública de assistência social. Mesmo com esse número alarmante de brasileiros em situação de pobreza e miséria, a assistência social não contava com apoio político necessário para sua implantação como política pública, menos ainda como uma política de Estado. Talvez a condição de alienação entre os elementos essenciais do processo de produção, do qual o empobrecimento acaba sendo um efeito, dificultasse sua organização e participação na luta política. Eles também não dispunham do saber necessário para enfrentar criticamente as contradições da realidade, nem de recursos e poder para entrar e continuar na luta por direitos sociais, tudo que está em posse do polo social dominante e que serve aos seus interesses.

A Constituição Federal de 1988, também chamada de constituição-cidadã por ter em seu cerne os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, torna a assistência social uma política pública, um direito do cidadão e um dever do Estado. Como mencionamos anteriormente, o momento histórico era favorável à construção de políticas públicas que abarcassem e legitimassem os direitos de todos os brasileiros, ou seja, que lhes oferecessem acesso à seguridade social compreendida como acesso a serviços assistenciais oferecidos nas áreas da Previdência Social, Saúde e Assistência Social. Dos três pilares que formam a Seguridade Social, a Saúde e a Assistência Social não são contributivas, ou seja, as pessoas podem se beneficiar desses serviços mesmo não contribuindo diretamente para o seu custeio, sendo de incumbência do Estado garantir direitos e o acesso a eles (BRASIL, 1988, 1990a, 1993).

[21] Segundo dados do IBGE (2010), a população brasileira em 1980 era composta por cerca de 120 milhões. Atualmente, o Programa Bolsa Família atende a cerca de 50 milhões de brasileiros (SPOSATI, 2011a). Já a população, de 1983 para cá, teve um aumento expressivo: estima-se que já ultrapasse 200 milhões de habitantes (2014).

A previdência social é a única dessas políticas cujo usufruto depende de uma contribuição prévia, portanto, para ter a qualidade de segurado, o sujeito precisa necessariamente ser um contribuinte. Segundo Jaccoud (2009), a seguridade social no Brasil ou o sistema de proteção social está organizado em três bases: previdência social (contributiva), assistência social (não contributiva e para aqueles que dela necessitarem), saúde (universal e integral). "A previdência social [...] abrange no seu desempenho histórico cerca de 50% de força de trabalho. Como fica protegido o restante dos 50% ou os não cobertos pela Previdência Social" (SPOSATI, 2011b, p. 35). A política da assistência social foi construída para garantir um conjunto de direitos essenciais para o enorme contingente populacional que não é segurado pelas políticas previdenciárias.

Os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 são a base da política de assistência social, eles contêm os genes de uma política pública garantidora de direitos. Entretanto, transcorreram cinco anos para os artigos tornarem-se lei, doze anos para que a LOAS recebesse o *status* de sistema único de abrangência em todo território nacional. Mesmo sendo criado no ano 2005, foi apenas em 2011 que o Plano de Lei do SUAS foi aprovado pelo Congresso Nacional (GARCIA, 2011), ao contrário do Sistema Único de Saúde (SUS), que teve tanto a lei orgânica da saúde quanto o seu formato de sistema único sancionados no ano de 1990. Nesse mesmo ano, tramitava o projeto de lei para tornar a assistência social uma lei orgânica. O projeto sofreu forte influência da LBA e foi barrado pelo então presidente Collor, que cedeu aos avanços neoliberais e não sancionou a lei (SPOSATI, 2011a). No mesmo ano, ele também vetou alguns artigos da lei orgânica da saúde que tratavam da participação popular na gestão do SUS, na forma de Conselhos (federal, estadual e municipal). Em razão da forte pressão das manifestações populares contrárias ao veto, três meses depois ele "voltou atrás" e promulgou a lei 8.142 (BRASIL, 1990b) que legisla sobre o controle social (ALBUQUERQUE, S., 2011). Portanto,

> A introdução da função assistência social como política de seguridade social não resultou de um processo político pela ampliação do pacto social brasileiro. Não ficou claro, à partida, que essa decisão geraria novas responsabilidades públicas e sociais para com a população para além das "heranças" do que não era seguro social. Ou ainda que a assistência social como proteção social não contributiva se estenderia para além da relação formal de trabalho. Ou ainda que se tratava de uma decisão política de alargamento da proteção social dos brasileiros, configurada como proteção à vida e à cidadania, para além do seguro social. Esta noção não foi devidamente incorporada. (SPOSATI, 2007, p. 446)

O fato de a política da assistência social não resultar de um processo político, não ter interlocutores e interlocuções estruturadas e organizadas na academia (universidade), na

sociedade civil e nos movimentos sociais dificultou sua ampliação e validação como política de Estado no período de elaboração da Constituição Federal. A falta de apoio dificultava a efetivação do texto da LOAS e a estruturação de um sistema descentralizado e participativo, razão pela qual o texto foi aprovado apenas em 1993 e com alterações consideráveis que reduziram a sua potência enquanto política de direitos sociais mínimos.

Após a promulgação da Constituição Federal, com o fim da LBA e com a criação da LOAS, movimentos sociais, de trabalhadores e entidades da assistência social, começaram a se organizar novamente para lutar pela efetivação dessa política. Esse novo contexto social resultante dos movimentos sociais e das leis representou um golpe ao modo de fazer assistência social – que conceituaremos como paradigma caridoso filantrópico assistencialista (PCFA) ou paradigma hegemônico ou dominante –, marcado historicamente por um conjunto de práticas, saberes e discursos baseados na caridade, na filantropia e no assistencialismo. Ou seja, nesse paradigma dominante, historicamente constituído e sustentado pela formação econômica, social e cultural brasileira, a solidariedade, a caridade e a filantropia assumem um papel central. As ações são pautadas no clientelismo, no paternalismo, na bondade e na benemerência e, dessa forma, escamoteiam os interesses da classe social dominante de controle, disciplina, normalização e despolitização dos sujeitos (FOUCAULT, 2009).

As leis e normativas são os primeiros passos na direção da construção de uma Assistência Social pautada no plano dos direitos, da vigilância socioassistencial e da defesa social e pessoal. Essa é a referência para a proteção social de pessoas e famílias consideradas em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal. Em 2006, foi sancionada a NOB-RH, que circunscreveu minimamente a gestão do trabalho no SUAS, seus princípios éticos[22] e sua equipe de referência. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009) esquadrinhou e regulamentou os serviços socioassistenciais[23], dando-lhes uma formatação, criando um possível norte para suas ações, delimitando o público específico e as demandas a ser atendidas. O público da assistência social é denominado de "usuário", pois usa os serviços dessa instituição. Em 2011, a LOAS foi reformulada a partir do SUAS, passando por alterações fundamentais que preencheram lacunas contidas em sua primeira formulação (idem, 1993, 2011b).

[22] Segundo a NOB-RH, os trabalhadores do SUAS devem ser norteados pelos códigos de éticas de suas próprias profissões, além de outros 10 princípios, o primeiro dos quais é a defesa dos direitos socioassistenciais (BRASIL, 2006a).

[23] Os serviços socioassistenciais são atividades organizadas de modo contínuo com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas ou populações; suas ações são voltadas para as necessidades básicas ou para atender aos mínimos sociais, pautam-se nos objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos na LOAS. Estes serviços são estruturados em rede e por níveis de proteção. (BRASIL, 2011b).

A política de assistência social no Brasil leva em conta três vertentes da proteção social: as pessoas ou indivíduos, as circunstâncias, compreendendo o passado, o presente e o futuro, e o território; no qual está inserido seu núcleo de apoio primeiro, a família – considerando os "novos" arranjos familiares. Essa proteção, para se efetivar, exige a proximidade com o cotidiano das pessoas, já que as vulnerabilidades e os riscos se constituem no dia a dia e não ocorrem com hora marcada e nem lugar definido. O trabalho no território revela a realidade velada de populações tradicionalmente "excluídas", como as PSR, idosos, pessoas com deficiência, indígenas, adolescentes em conflito com a lei, quilombolas e outros. Ao desvelar essas realidades abre-se um campo de novas possibilidades para a construção de políticas públicas que contemplem as singularidades de cada grupo (BRASIL, 2004a).

3. PRINCÍPIOS, OBJETIVOS E DIRETRIZES DA PNAS

Segundo Marcelo Garcia (2011), as bases para a constituição e a construção da LOAS surgiram das negociações entre trabalhadores da LBA, militantes por uma assistência social pública, e setores de algumas universidades e entidades que prestavam atendimento assistencial para a população. Nessas negociações, propuseram-se mudanças significativas nos rumos da assistência social no Brasil. Dentre as principais alterações, consta elevar o Estado, de simples participante, à condição de principal participante e responsável pela construção, pela gestão e pela execução da política (GARCIA, 2011), dando lhe o *status* de direito e não mais de favor. A LOAS define a assistência social com base nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), nos quais estão traçadas as diretrizes para a construção da lei: "direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais[24], devendo ser realizada por um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas" (BRASIL, 1993, p. 1). No entanto, entidades históricas que faziam parte da LBA e setores conservadores entendiam que uma assistência social pública, de responsabilidade do Estado, poderia alterar sua hegemonia, reduzindo sua influência e poder.

[24] A referência aos mínimos sociais aparece de modo constante em documentos sobre a assistência social (GARCIA, 2011; BRASIL, 1988, 1993, 2004a, 2011b). A definição é imaginária e às vezes chega a ser vaga, abrindo margem para diversas interpretações. Nós a conceituamos como um conjunto mínimo de acesso a serviços que possibilitam às pessoas ir levando a vida à vontade, isto é, tendo acesso à saúde, à assistência social, à previdência social, ao lazer, ao esporte, à cultura, à renda, ao trabalho, à educação, à segurança, etc. Ela seria uma tentativa da sociedade (Estado) garantir a todos os cidadãos um patamar mínimo de acesso aos bens socialmente produzidos, abaixo do qual nenhuma pessoa deveria estar, ou seja, um mínimo para os sujeitos viverem e não sobreviverem. Ou seja, um mínimo de proteção social para o que se considera situações de risco e vulnerabilidade e não apenas um mínimo que permite à classe trabalhadora reproduzir-se.

Com a implantação da lei, a assistência social passa a ser obrigação do Estado e não um favor prestado por pessoas de bom coração e por estabelecimentos solidários e filantrópicos. Portanto, a instância federal, ou seja, o MDS, para sermos mais precisos, a Secretaria Nacional de Assistência Social, passa a ser responsável pela coordenação, pelo financiamento e pelo estabelecimento de normas gerais; os entes estadual (secretarias estaduais) e municipal (secretarias municipais) ficam com a coordenação, o financiamento e a execução em suas respectivas esferas. À população cabe participar em organizações representativas, a saber, conselho municipal, estadual e federal, podendo contribuir para a formulação de políticas e para o controle das ações, em cada esfera de governo. No entanto, a falta de participação popular nos conselhos tem permitido ao Estado controlar o único órgão capaz de fiscalizá-lo.

Segundo Benelli e Costa-Rosa (2013), a população não tem exercido sua função social nos respectivos conselhos, participação essa tão idealizada na Constituição Federal; em contrapartida, seu espaço acaba sendo preenchido pelo Estado e por entidades assistenciais que defendem os seus interesses em vez dos de sua "clientela". Reduzindo os conselhos municipais "[...] a instâncias burocráticas que simplesmente sancionam tudo o que o executivo determina, de modo cartorário e subordinado" (ibidem, p. 298).

Ao se responsabilizar por parte da assistência social, o Estado traça os objetivos, os princípios e as diretrizes para o SUAS. De acordo com a LOAS, a assistência social no Brasil tem os seguintes objetivos:

> a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
> b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
> c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
> d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
> e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 2011b, p. 1-2).

Além da vigilância socioassistencial e da defesa dos direitos, o SUAS segue outros princípios e diretrizes que alicerçam as bases desse novo modo de fazer assistência social. Conta com cinco princípios[25] centrais consignados na LOAS e com diretrizes que os

[25] "I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão" (idem, 1993, p. 2).

norteiam: 1) a descentralização político-administrativa, passando o comando único para cada esfera de governo onde cada ente federado assume uma respectiva responsabilidade; 2) o controle social exercido pela participação da população, por meio de organizações representativas como o conselho municipal, estadual e federal; 3) a responsabilização por parte do Estado pela condução da política de assistência social em cada respectiva esfera de governo – federal, estadual e municipal; por fim, 4) o matriciamento familiar[26], ou melhor, a centralidade na família e na concepção e implementação de serviços, benefícios, programas e projetos, como também em sua oferta e acesso (BRASIL, 1993).

Portanto, os objetivos, diretrizes e princípios que constituem o horizonte ético, técnico e político a ser executado pelos trabalhadores do SUAS correspondem ao discurso oficial. O conteúdo da política da assistência social, traduzido tanto na Constituição quanto na LOAS, ainda não foi incorporado pelo campo do direito, da justiça ou da cultura, ou seja, mesmo sendo "dever do Estado e direito da população", quando esse dever não é cumprido, não há um órgão ou tribunal específico[27] que possa responsabilizá-lo e obrigá-lo a isso (SPOSATI, 2007). A falta de cumprimento não gera penalidades legais para o Estado ou municípios, restando apenas o risco de não se receber parte do cofinanciamento do MDS.

A questão seria: por que o Estado não cumpre seu dever, que fatores o impedem de fazer isso e qual o jogo de forças que mantém sua estrutura de poder? O Estado representa os interesses do polo social dominante e os aparelhos de estado (instituições), que seriam encarregados de fazê-lo cumprir seu papel, também estão em seu poder, logo, também defendem os interesses desse polo. Isso nos leva a pensar em estratégias micropolíticas de recuperação e enfrentamento desses macros poderes, enfrentamento que se faz por meio da ocupação das brechas abertas e dos espaços de discussão. Outro fator importante a considerar é que, além de o Estado não cumprir o seu dever, repassa a sua responsabilidade para o terceiro setor, que, em vez de fazer assistência social, financia e contrata entidades para desempenhar sua função.

3.1. As Proteções Sociais

[26] Centralidade ou foco na família: as ações são tomadas pensando na família como um *a priori*, como "[...] núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social" (idem, 2005, p. 17). Isso, independentemente do papel que a família assume na produção ou na causa da vulnerabilidade ou do risco para o sujeito, ou dele desejar ou não voltar para a família e de esta querer acolhê-lo.

[27] O Ministério Público tem sido um grande parceiro na hora de obrigar o Estado a cumprir o seu papel, no entanto, em razão do grande número de processos, demora muito tempo para dar respostas. Outro impasse encontrado pelos trabalhadores é a dificuldade de acionar esse órgão, pois alguns gestores dada a sua conduta omissa, colocam-lhes uma série de empecilhos.

O SUAS é dividido em níveis de proteção, similares aos do SUS[28]. Neste, a atenção aos sujeitos divide-se em três níveis, básico, médio e alto, cada um com sua complexidade. Conta com um conjunto de estabelecimentos (unidades básicas, centros de saúde, ambulatórios, hospitais, prontos-socorros, etc.) que ofertam procedimentos, exames, consultas, cuidados, etc. O SUAS é dividido em proteção social básica (PSB) e proteção social especial (PSE), de média e alta complexidade. Segundo a PNAS (2004), para cada tipo de proteção, oferta-se um conjunto de serviços que atende a um conjunto de demandas diferentes, ou similares em momentos diferentes, até mesmo momentos em que ainda não ocorreram as violações de direitos, a fragilização ou o rompimento dos vínculos. As proteções sociais devem garantir a sobrevivência (rendimento e autonomia), a acolhida e o convívio familiar ou comunitário, quer dizer, deve-se proteger e proporcionar que "todos tenham uma forma monetária de garantir a sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou para o emprego" (ibidem, p. 31).

Ainda de acordo com a PNAS (ibidem), a PSB destina-se às pessoas ou populações consideradas em situação de vulnerabilidade social, seja em decorrência da pobreza; da privação de renda, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos (mesmo estes sendo gratuitos), seja da fragilização de vínculos afetivos de pertencimento. Seus objetivos são identificar e prevenir situações de risco social, desenvolver potencialidades, aquisições e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (idem, 2009), a PSB oferta os seguintes serviços: serviço de proteção e atendimento integral à família, mais conhecido como PAIF; serviço de convivência e de fortalecimento de vínculos (SCFV)[29],

[28] Em sua organização por níveis de proteção, o SUAS tem similaridades com a versão do SUS que toma como base a medicina preventiva, organizada por níveis de complexidade e risco, segundo a qual, os estabelecimentos se organizam no território de forma a prevenir situações que estão na iminência de ser desencadeadas. Logo, atua no atendimento da prevenção de situações limites e não no contexto social que a produziu, ou seja, a sociedade produz as situações de vulnerabilidade e risco social e depois oferta atendimento e prevenção de situações já dadas. Por exemplo, o sujeito não teve acesso ao ensino nos períodos "certos de sua vida" e, quando ele necessita trabalhar, exige-se dele um curso superior, mas ele só terá acesso à Educação de Jovens e Adultos (EJA). Como ele precisaria se alfabetizar, aprender uma série de conhecimentos que já deveria ter apreendido, acaba acessando apenas empregos que exigem pouca escolaridade e com baixa remuneração.

[29] Como o nome já diz, serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, o objetivo é fortalecer grupos e coletivos. Por fazer parte da PSB, esse serviço tem uma dimensão preventiva, visa superar possíveis vulnerabilidades e desenvolver potencialidades, como também a proteção familiar e comunitária. Tais serviços são direcionados para crianças e adolescentes em contra turno escolar, as quais passam um período na escola e ou nesse local, é também para idosos em situação de vulnerabilidade. Nesses espaços são desenvolvidas atividades nas mais diversas áreas, considerando as peculiaridades de cada um desses grupos (BRASIL, 2009a). Em metrópoles como São Paulo e Campinas, esses serviços são quase todos terceirizados e executado por organizações sociais e supervisionados pelos CRAS; no caso do nosso município esses serviços funcionavam dentro do próprio CRAS, porém a falta de recursos e a péssima gestão deixaram estes serviços extremamente precarizados, não é raro os trabalhadores contribuirem constantemente com recursos próprios para a compra de matérias para as atividades.

muito conhecido como Pró-jovem e Ação jovem; serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiências e idosas. O PAIF obrigatoriamente deve ser ofertado pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS[30]). Os serviços da PSB são ofertados diretamente pelo CRAS ou indiretamente por entidades sem fins lucrativos e organizações sociais referenciadas ao CRAS.

> O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal (de gestão municipal), descentralizada, responsável pela organização e oferta de serviços de Proteção Social Básica. É a referência, no seu território de abrangência, da oferta da atenção às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social no âmbito do SUAS. Deve estar localizado nos municípios e no Distrito Federal em áreas de fácil acesso a estas famílias e indivíduos. Todo CRAS, obrigatoriamente, desenvolve 'a gestão da rede socioassistencial de proteção social básica do seu território' (MDS, 2009, p. 11). E oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (BRASIL, 2011, p.17).

Os estabelecimentos da assistência social da PSB ofertam um conjunto de serviços, benefícios, programas e projetos para indivíduos e famílias considerados em situação de vulnerabilidade social por violação de direitos. Seu objetivo é evitar situações de risco social e pessoal, "[...] por meio do desenvolvimento das potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários" (ibidem). Portanto, suas ações apresentam um caráter preventivo.

Cada significante desse nome, Centro de Referência da Assistência Social, pode assumir um significado: "centro", porque centraliza e concentra pessoas de um dado território e também serviços, benefícios, programas e projetos em um só local; "referência", porque é o local que oferta serviços de assistência social para a população ou se constitui modelo para outros serviços e estabelecimentos da rede; "assistência", porque "presta ajuda", auxílio, socorro; e "social", porque se refere a um conjunto de pessoas ou a uma sociedade. No entanto, os dois significantes "assistência" e "social", juntos, tornam-se um conceito que, dependendo do paradigma em questão, assumem um sentido específico, que pode ser o de ajuda e caridade ou o do acesso aos direitos para pessoas consideradas em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, além de poder expressar a possibilidade de os sujeitos lutarem por seus direitos e acessarem outras formas de viver e fazer laços sociais.

Os serviços de PSE dividem-se em de média e alta complexidade, sendo destinados às crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas com deficiência e PSR[31], os quais tiverem seus direitos violados e/ou ameaçados e cuja convivência no seio familiar é considerada

[30] Antigo Núcleo de Apoio às Famílias.
[31] De acordo com a PNAS (idem, 2004a), os serviços da PSE para PSR terão como norte a organização de um novo projeto de vida, visando a saída das ruas.

prejudicial à sua proteção e ao seu desenvolvimento. A PSE também abarca lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, mulheres e suas famílias, os quais tenham seus direitos violados.

A PSE é a modalidade de atendimento destinada a indivíduos que estavam ou não em situação de vulnerabilidade e estão em situação de risco pessoal e social, por razão de abandono, negligência, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual e exploração, uso de substâncias psicoativas, violência física, psicológica e moral, cumprimento de medida socioeducativa, de viver em situação de rua, em comunidades indígenas e quilombolas, ser vítima de trabalho infantil e de tráfico de pessoas, entre outras situações. Segundo a PNAS (idem, 2004a), o atendimento dessas situações requer um acompanhamento individual, especializado e sistematizado, mas com flexibilidades nas ações, e que tenha como horizonte a construção de processos que assegurem tanto a qualidade na atenção protetora quanto a reinserção social efetiva[32].

A proteção social especial de média complexidade conta com o serviço de proteção e atendimento especializado às famílias e indivíduos (PAEFI), o qual obrigatoriamente deve ser ofertado pelo CREAS[33]; o serviço especializado de abordagem social; o serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade; o serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias; e o serviço especializado para pessoas em situação de rua (idem, 2009a).

O CRAS e o CREAS devem estar situados no território, facilitando seu acesso às pessoas e o de seus trabalhadores às pessoas, o que nem sempre acontece: muitas vezes, esses estabelecimentos ficam afastados das residências dos sujeitos, ou melhor, do local de maior concentração de pessoas que demandem os serviços da assistência social o que dificulta muito o acesso e o acompanhamento. Isso ocorre por diversos motivos, dentre os quais relações

[32]A palavra reinserção conota um certo tipo de fazer laço social e de habitar uma realidade sócio simbólica que pode não existir como um modelo *a priori*, pois é uma construção que o sujeito fará, já que poderá se "inserir" mesmo na rua, ou estar excluído em casa ou nos estabelecimentos. O que poderia definir se ele está inserido ou não seria o seu modo de fazer laço social, ou seja, o modo como se relaciona com os sujeitos no território ou como habita a realidade. Consideramos que a reinserção não deva partir de um *a priori*, supondo o que seria melhor para o sujeito, muito menos deveria ser uma simples inserção no contexto que o exclui, sendo o da família, da comunidade ou do mercado de trabalho, já que em alguns casos ele deverá construir ou subjetivar outro modo de habitar esses espaços. Temos a hipótese de que a reinserção necessariamente deve passar pela subjetividade do sujeito, o que em parte explica o porquê de determinados locais e lugares serem desejados por alguns e insuportáveis para outros, por exemplo: a permanência em "instituições totais" (GOFFMAN, 2001).

[33] O CREAS incorporou o antigo programa Sentinela que atendia crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual.

obscuras entre o locatário e o governo e a falta de análise do território onde o estabelecimento deveria ser implantado.

Tais estabelecimentos são similares ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) em sua fase histórica, quando era considerado o coordenador da atenção à saúde mental no território. Atualmente, Costa-Rosa propõe a estratégia da atenção psicossocial (COSTA-ROSA, 2013a), um modo de organização tanto do CAPS quanto de outros estabelecimentos de saúde mental, de modo a construir ações similares às da estratégia de saúde da família (ESF). Assim, as ações de atenção de um dado estabelecimento seriam desconcentradas de forma que a demanda seja atendida e referenciada por outros locais, não apenas pelos estabelecimentos da atenção básica.

As políticas de saúde e assistência social propõem a territorialização e a descentralização político-administrativa. Para o SUAS: "O princípio da territorialização significa o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos, que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social" (BRASIL, 2005, p. 19). O mesmo se afirma da intersetorialidade dos estabelecimentos que ofertam serviços para a população "na perspectiva do alcance de universalidade [...]; na aplicação do princípio de prevenção e proteção pró-ativa de cobertura entre indivíduos e famílias [...]; e no planejamento da localização da rede de serviços [...]" (ibidem). A descentralização político-administrativa é a possibilidade de os estados e municípios tomarem decisões e organizarem estratégias políticas segundo suas características regionais ou locais e considerando diversidades e singularidades (BRASIL, 1990a, 1993, 2004, 2005, 2009a; GARCIA, 2011).

Por fim, para a proteção social especial de alta complexidade conta-se com os serviços de acolhimento em estabelecimentos institucionais, cujas modalidades são: abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva. Conta-se também com serviços de acolhimento em espaços transitórios entre a instituição e a família: serviço de acolhimento em república, serviço de acolhimento em família acolhedora, serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (BRASIL, 2009a).

As mesmas críticas feitas ao SUS, em sua vertente baseada na medicina preventiva, por níveis de organização e complexidade, cabem ao SUAS. É o caso da conceituação da complexidade por níveis, seja a da atenção de alta complexidade seja a da proteção especial de alta complexidade, no caso do SUAS. Considera-se que a complexidade existe em todos os níveis de atenção ou de proteção, pois é inerente ao sujeito e ao território: a realidade é "sempre mais rica do que o conhecimento que temos dela" (KONDER, 2008, p. 36), pois algumas situações exigem rearranjos estruturais que não são simples e nem básicos. Em

alguns casos, apenas uma ação é suficiente para resolver um impasse ou violação, que, segundo essa classificação (atenção de alta complexidade ou proteção especial de alta complexidade), seria mais complexa.

Por exemplo: Buenos chegou há alguns meses do interior do estado do Maranhão, onde moram todos os seus familiares e amigos. Ele começa a trabalhar em uma empresa na capital do estado de São Paulo e, quando recebe o primeiro salário, é assaltado. Levam sua carteira, juntamente com todo o salário e ele, sem ter como pagar o aluguel, fica em situação de rua. Sua família não tem meios de ajudá-lo financeiramente e ele começa a pernoitar no albergue. Com os atendimentos realizados pelos trabalhadores da assistência social, ele faz novamente seus documentos e, após o recebimento do segundo salário, aluga um quarto em uma pensão e sai da rua.

Isso é diferente das ações que o CRAS e o CREAS deverão desenvolver e realizar junto aos sujeitos e famílias num território onde há grande incidência de trabalho infantil e exploração sexual de crianças e adolescentes, os quais são acobertados pelas autoridades locais que fingem desconhecer a situação. Essas complexas problemáticas não são apenas da assistência social, já que exigem ações na comunidade e articulações com outros setores, além da criação de novas possibilidades de trabalho e geração de renda.

3.2. Os trabalhadores do SUAS

O SUAS está presente em 99% dos municípios brasileiros, contando com 10 mil unidades públicas, 13 mil entidades privadas de atendimento e 590 mil trabalhadores (DOMINGUEZ, 2014). A assistência social é um campo complexo, atravessado por determinantes sociais, históricos, culturais, econômicos, políticos, éticos e subjetivos; um *lócus* de atuação para diversos profissionais e em constante expansão. A inserção no SUAS de outros profissionais além do assistente social é algo recente que tem início no período anterior à implantação desse sistema. No entanto, foi com sua implementação e regulamentação que esse campo de possibilidades se abriu para a atuação de outros profissionais: educadores sociais, advogados, antropólogos, cientistas sociais, sociólogos, terapeutas ocupacionais, pedagogos, psicólogos e professores. O assistente social, o psicólogo e os profissionais de nível médio compõem a equipe de referência[34] para o trabalho nos estabelecimentos da assistência social.

[34] A formatação da equipe de referência muda de acordo com os estabelecimentos e com o número de sujeitos ou famílias referenciadas (idem, 2006).

A NOB-RH (BRASIL, 2006a; FERREIRA, S, 2011) postula que a equipe de trabalho no SUAS seja composta por assistentes sociais e psicólogos, a denominada dupla psicossocial, podendo contar também com outros profissionais. Logo, esses dois acabam por ser a base da equipe interdisciplinar nos serviços ofertados. Principalmente no CRAS e no CREAS, essa dupla tenta trabalhar em conjunto parar dar um olhar psíquico e social para os indivíduos e as famílias.

A necessidade da produção de um saber que norteie e interrogue o fazer desses profissionais é essencial dentro desse campo que tem as suas especificidades, ambiente originalmente de trabalho do assistente social, mas ampliando para outras áreas.

No tópico anterior, fizemos um rápido percurso da assistência social como política pública, passando por suas leis, tipificações, normas, portarias e seus estabelecimentos, sem desconsiderar o jogo político de sua implantação. Nos próximos capítulos, justificaremos a importância de conhecermos alguns processos essenciais, que, quase sempre, aparecem velados no discurso oficial e nas práticas, ou melhor, no dia a dia dos estabelecimentos da assistência social. Estamos nos referindo aos processos institucionais dinâmicos que ocorrem nos estabelecimentos e aos processos de subjetivação que essas práticas podem produzir.

Tais processos são essenciais para a análise dos impasses na conjuntura social e de suas incidências em um território específico, como também para traçar direções para a construção e a operacionalização de possíveis alternativas as essas situações. Esses processos atravessam a atuação dos trabalhadores do SUAS e podem determinar suas ações, reduzindo-as à reprodução de formas de controle e assujeitamento ou maximizando-as na direção da produção de subjetividade singularizada.

Os sujeitos considerados em situações de vulnerabilidade e de risco social[35], normalmente denominados de usuários, procuram os trabalhadores do SUAS com impasses, problemas, faltas, dificuldades, violações de direitos, ou seja, com situações à espera de uma resposta (encaminhamento), de uma saída. Tais encomendas sociais surgem como *icebergs*, cuja ponta é a parte que emerge no contato com os trabalhadores; o restante surge, muitas vezes, de forma velada, podendo ou não ser visto no decorrer dos atendimentos. Essa parte velada, ou que não aparece, pode ser considerada como demanda social. Encomenda social e

[35] Os termos situação de vulnerabilidade e risco social aparecem nos documentos oficiais da política de assistência social (BRASIL, 2004a, 2005, 2009, 2011b) como um eufemismo a-histórico, despolitizado, culpabilizador e centralizador; surge como algo fixo e concreto, mesmo que sejam acompanhados da palavra "situação", que denota algo que pode ser mudado, pois pode ser considerado uma situação entre outros possíveis. Esses conceitos distanciam-se de algumas de suas causas essenciais: pobreza, desigualdade social, desemprego, concentração de renda, etc., pois passam a ser responsabilidade do indivíduo em situação de vulnerabilidade ou risco. Não são apenas um nome substituto para conceitos como carente, assistido ou pobre.

demanda social são conceitos utilizados no campo da análise institucional (LOURAU, 1975) como analisadores singulares dos impasses da formação econômica e social e do seu modo de produção.

A demanda social pode ser considerada como algo que "falta" no conjunto de pulsações instituintes – de uma determinada formação social, econômica, subjetiva e cultural –, produzidas pelo antagonismo das forças em jogo, no contexto de lutas entre duas classes sociais que se digladiam. As demandas sociais são transmutadas em encomendas sociais após sofrer a incidência dos efeitos da ideologia capitalista contida no imaginário social (COSTA-ROSA, 2013a) ou, em outras palavras, ao serem por ela capturadas (DELEUZE; GUATTARI, 1995). Nessa forma, a encomenda social tem a potência de calar e ocultar os conflitos sociais, bem como eliminar possíveis efeitos subversivos, mantendo-se como uma estratégia de reprodução da dominação e do controle – mantendo tudo do mesmo modo que já está. "Ou seja, a tradução das pulsações da demanda social em pedidos (ajuda) depende dos modos de representação do que seja aquilo que 'falta' e aquilo que necessita e se deseja [o que se pede]" (COSTA-ROSA, 2013a, p. 39). Portanto, depende da representação das ofertas de atenção à disposição no território (ibidem) e, no caso da assistência social, a resposta a esses pedidos, historicamente, tem sido dada por entidades assistenciais de caridade e filantropia, ligadas à comunidade de modo geral. Apenas após a Constituição Federal de 1988, foi criado um conjunto de estabelecimentos específicos e parametrados por uma política pública.

Um exemplo bem característico da transmutação da demanda social em encomenda social é o dos sujeitos que têm uma demanda latente por inserção no mercado de trabalho, mas, após a ação da ideologia, acabam procurando apenas os benefícios assistenciais, deixando de buscar trabalho ou de pressionar o Estado pela criação de novas vagas de emprego ou de outras formas de geração de renda.

Os trabalhadores da assistência social têm papel essencial no atendimento das demandas que lhes são endereçadas pelos sujeitos de direitos: o modo como as acolhem e as atendem pode produzir efeitos para além dos já vivenciados antes desse encontro. O território é o local onde esses encontros e os processos ocorrem: tentaremos recortá-lo sob o prisma de um trabalhador-intercessor, delimitando o campo de atuação desse trabalhador e os campos com os quais faz interface.

3.3. O território

Segundo Milton Santos (2002), o território é onde as pessoas moram, trabalham, sofrem, sonham, relacionam-se, ou seja, vivem. Uma área não delimitada, mas minimamente circunscrita, onde atuam os trabalhadores da assistência social, que deve estar sob a responsabilidade dos estabelecimentos da assistência social. Território, responsabilização e acesso são conceitos que se articulam no contexto das políticas públicas, no traçar de estratégias para sua efetivação, não sendo possível desarticular uns dos outros.

> O território não é apenas um conjunto de formas naturais, mas um conjunto de sistemas naturais e artificiais, junto com as pessoas, as instituições e as empresas que abriga, não importando o seu poder. O território deve ser considerado em suas divisões jurídico-políticas, suas heranças históricas e seu atual conteúdo econômico, financeiro, fiscal e normativo. É desse modo que ele constitui, pelos lugares, aquele quadro da vida social onde tudo é interdependente, levando, também, à fusão entre o local, o global invasor e o nacional sem defesa (ibidem, p. 84).

O território não é estático, é um local dinâmico, com diversos processos sociais, econômicos, políticos e subjetivos, um emaranhado de mutações e atravessamentos. O território é onde se atualizam os "problemas sociais" e se desvelam realidades singulares e inimagináveis, causadas pela formação econômica e social e pelo modo de produção predominante. Nesse local, atualiza-se a luta de classes e desenvolve-se a ideologia[36]. O território também pode ser considerado como palco de lutas políticas, nas quais transparecem os problemas sociais como sendo apenas problemas individuais, já que as ações são centralizadas no indivíduo, na família ou na "comunidade". De acordo com Guareschi (2002), Mello (2002) e Sawaia (2002), a culpabilização individual pelos problemas sociais pode ser considerada – como o nome mesmo diz – a apropriação individual dos problemas sociais; atribui-se apenas ao sujeito a responsabilidade por problemas que são da estrutura, desconsiderando-se a parte que cabe à estrutura social e a seus processos.

Naturalizando-se essa concepção, fica fácil atribuir apenas ao indivíduo tanto a culpa por sua atual condição quanto a responsabilidade por criar possibilidades de mudança, isto é, as situações de vulnerabilidade, risco social e pobreza tornam-se características individuais e a solução também passa a ser resultado do esforço individual. Ao desconsiderar os fatores estruturais de produção da vulnerabilidade, do risco e da pobreza desconsideram-se também a estrutura que a produz e os modos de sua reprodução, perpetuando-se a (re)produção das relações sociais de dominação e controle, cujas consequências são o assujeitamento e a responsabilização do pobre por sua pobreza. O fato de se assumir essa culpa e se identificar

[36] Na perspectiva marxiana, entende-se a ideologia como "consciência falsa", invertida, que dissimula a essência efetiva das relações sociais— por trás da ideologia, busca-se a essência oculta, as relações sociais efetivas, por exemplo, as relações de classe dissimuladas pelo universalismo dos direitos formais burgueses (ZIZEK, 1991).

com ela soma-se à ideia de que o trabalho é o único modo de produzir riqueza, desconsiderando-se a acumulação de capital.

Marx (1844/2004) já demonstrava a relação direta entre o crescimento da riqueza e o aumento da pobreza e da miséria, que, contrariando as expectativas, revelava as contradições do MCP. Acreditava-se que o crescimento da riqueza seria acompanhado do aumento da distribuição de renda, mas, na verdade, "o trabalhador se torna tanto mais pobre quanto mais riqueza produz" (ibidem, p. 80).

A ideologia da mudança (ascensão) pelo trabalho ou da vida para o consumo, como formas de o indivíduo ser aceito socialmente, levou alguns autores a nomear a formação social como "sociedade do consumo" (MELMAN, 1992), "sociedade do espetáculo" (DEBORD, 1997) ou "sociedade do sintoma" (LAURENT, 2007), em razão do mal-estar produzido pela impossibilidade de nela se cumprirem as exigências sociais.

> A apropriação do objeto tanto aparece como estranhamento que, quando mais objetos o trabalhador produz, tanto menos pode possuir e tanto mais fica sob o domínio do seu produto, do capital. [...] Com efeito, segundo este pressuposto está claro: quanto mais o trabalhador se desgasta trabalhando, tanto mais poderoso se torna o mundo objetivo, alheio, que ele cria diante de si, tanto mais pobre se torna ele mesmo, seu mundo interior, e tanto menos o trabalhador pertence a si próprio (MARX, 2004, p.81).

A culpabilização dos problemas sociais responsabiliza apenas o pobre, por não conseguir competir em igualdade. No entanto, como neste caso não existe igualdade de oportunidades, muito menos de possibilidades, a competição inicia-se com alguns tendo muita vantagem sobre os outros. Sem mencionar que a culpabilização escamoteia as relações de poder e a dominação de uma classe social sobre a outra, já que uma detém os meios de produção e explora a outra, que possui apenas sua força de trabalho.

Essas desigualdades surgem com o nascimento: mesmo que este não seja determinante, apesar de ter relação direta com as oportunidades no acesso a bens culturais e sociais. O território é o local onde esses processos sociais são transmutados em individuais e os processos globais, em locais. Os estabelecimentos públicos e privados da assistência social ou de outras políticas setoriais podem tanto legitimar quanto tentar romper com esses processos, pois as instituições são palco de lutas políticas e contêm uma parte instituída e uma instituinte em uma luta constante.

Os estabelecimentos da assistência social (públicos ou conveniados) trabalham na articulação com outras políticas: saúde, habitação, educação, trabalho, cultura, esporte e lazer. Tenta-se construir um trabalho intersetorial e de articulação com outras políticas, pois a assistência social sozinha não se basta (SPOSATI, 2011a). A estruturação da rede e as

instituições do território ofertam um conjunto de possibilidades e modalidades de atendimento e vinculação que podem ou não ir ao encontro do que os sujeitos buscam. No entanto, se a rede não estiver bem estruturada e organizada, os estabelecimentos podem acabar concorrendo entre si, ofertando os mesmos atendimentos ou serviços. Isso geralmente ocorre nos casos em que os trabalhadores desconhecem o trabalho executado pelo seu próprio estabelecimento ou por outros da rede.

.

3.4. Campo de intercessão

Antes de falarmos sobre o campo de intercessão, conceituaremos o que seria uma intercessão e o que seria esse agente que a executa, que denominaremos trabalhador-intercessor, cujo propósito é driblar a divisão social do trabalho criada a partir dos especialismos, isto é, da divisão dos saberes disciplinares, como a psicologia, o serviço social, o direito e outros. O trabalhador-intercessor, precavido por referenciais ético-políticos e teórico-técnicos de campos transdisciplinares, assume uma posição intercessora que visa a produção de um trabalho e de um conhecimento de mesmo estatuto (transdisciplinar) e a construção de um saber singular (COSTA-ROSA, 2015), cuja potência permite repensar constantemente o seu fazer à medida que o faz. Em um segundo momento, após o fim da intercessão, pretende construir uma reflexão sobre sua práxis como trabalhador-intercessor-pesquisador.

A intercessão é realizada por esse trabalhador em um campo de vinculação (transferencial) previamente construído e em constante construção, no qual ele se utiliza do seu saber para propiciar o surgimento do saber dos próprios sujeitos envolvidos na ação (idem, 2013), ou seja, um saber ajudar o sujeito a saber (idem, 2015). Depois disso, pode ocorrer a reconfiguração entre o antes e o depois, abrindo-se a possibilidade para a produção de outros sentidos, cuja potência permite produzir sentido *a posteriori*, depois que a intercessão ocorreu. Não se espera apenas a criação de sentido imediato, mas também a abertura para a construção de alternativas viáveis, que o sujeito ainda não pode pensá-las. O campo de intercessão em tese seria o local onde o intercessor produz intercessões, o seu local de trabalho.

O saber é um dos temas de análise mais caros ao trabalhador-intercessor, pela importância dada ao conceito de práxis e da crítica à divisão social do trabalho entre saber e fazer, razão que levou à sua invenção. O saber em questão tem a especificidade de apenas poder ser apreendido no momento da produção pelos atores que estão implicados (envolvidos)

em sua elaboração, isto é, um saber determinado pelas condições de sua elaboração, inteiramente fundado na práxis; por isso, leva elementos do materialismo histórico, mas, sobretudo, contribuições advindas da psicanálise do campo de Freud e Lacan. Para a produção desse saber, seria necessário um dispositivo, o dispositivo analítico. Lacan elucidou esse dispositivo, aliás, o seu modo de produção, identificando-o como discurso do analista (1992), ou seja, como um modo de produção que permite produzir um saber não-sabido, já que é um saber de estatuto inconsciente, saber sempre novo que tem a possibilidade de reatualizar os acontecimentos passados.

Retomando a conceituação de campo de intercessão, esclarecemos que a política da assistência social divide a atenção em proteções sociais. O CRAS é responsável por fazer a gestão e servir de referência para as unidades da proteção básica e o CREAS tem a respectiva responsabilidade com proteção especial. Como trabalhamos na proteção especial de média complexidade, ou seja, no CREAS, focaremos nossas reflexões no trabalho desenvolvido nesse estabelecimento. Dentre os diversos serviços complexos ofertados por esse centro, discorreremos sobre a abordagem social e o atendimento ofertado à PSR.

> O CREAS é uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, referência para a oferta de trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS. Sua gestão e funcionamento compreendem um conjunto de aspectos, tais como: infraestrutura e recursos humanos compatíveis com os serviços ofertados, trabalho em rede, articulação com as demais unidades e serviços da rede socioassistencial, das demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos, além da organização de registros de informação e o desenvolvimento de processos de monitoramento e avaliação das ações realizadas (idem, 2011c, p. 8).

Outra unidade importante a destacar é o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua[37] (BRASIL, 2011a).

O trabalho do CREAS é organizado para atender demandas "específicas" e complexas que necessitam de intensa reflexão; são situações de vulnerabilidade, risco, violações de direitos, violências, negligências e abandono que demandam atenção especializada. O município onde a práxis de intercessão-pesquisa ocorreu é composto de diversas redes. O CREAS tem a responsabilidade de articular a rede territorial de proteção especial de média complexidade e trabalhar diretamente com os seguintes parceiros: serviços de acolhimento institucional, CRAS, Gestão Dos Programas de Transferência de Renda (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, Bolsa Família, Renda Cidadã, Benefício de

[37] O Centro POP é um Centro de Referência Especializado pra PSR e deve ofertar obrigatoriamente os serviços especializados para PSR e o serviço especializado em abordagem social. Quanto a esses serviços, deve ofertar também local para higienização pessoal, lavagem de roupa, guarda de pertences, local para animais, local para estacionamento de carrinhos (BRASIL, 2011a).

Prestação Continuada – BPC), estabelecimentos de saúde e saúde mental (CAPS II, CAPS ad, consultório de rua, SAMU, hospital geral, pronto-socorro, residência terapêutica (RT) e centro de convivência), órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Delegacias específicas), rede de educação (escolas, salas de ensino e alfabetização de adultos em outras instituições), projetos habitacionais e instituições da sociedade civil.

Portanto, o campo de intercessão do CREAS é amplo e complexo, podendo compreender todo o território de um município, uma sub-região ou vários municípios previamente pactuados[38]. Em nosso caso, a intercessão ocorreu no primeiro caso, isto é, o CREAS era responsável por todo um território municipal e pela fronteira com outros municípios[39]. No capítulo quatro, faremos uma reflexão a respeito da práxis no CREAS em um município que está iniciando o trabalho com PSR e tentando estabelecer um norte para o trabalho com esse segmento populacional. O atendimento à PSR pode ocorrer em duas formas: a primeira, quando os sujeitos se apresentam no estabelecimento, buscam ajuda para lidar com os impasses cotidianos e tentam, de certo modo, sair da situação em que se encontram ou buscam acessar direitos ou algo de que possam precisar. A segunda forma é quando o trabalhador vai ao encontro (em busca) dos sujeitos para ofertar atendimento e acesso aos direitos violados.

Na próxima parte do texto, na tentativa de circunscrever minimamente seu campo de atuação, dividiremos a assistência social em dois paradigmas. O propósito é conhecer e situar duas direções: uma que mantenha tudo como está e outra que possibilite a subversão (outras versões) das práticas e saberes instituídos. Tal subversão é alcançada por meio de um posicionamento crítico, avisado por referenciais teórico-técnicos complexos, tanto de análise quanto de intercessão, visto que uma realidade multifacetada exige esse procedimento.

[38] O SUAS determina que a implantação e o número de CREAS sejam proporcionais ao tamanho da população em situação de vulnerabilidade e risco social adstrita ao território.
[39] As PSR, pela proximidade entre municípios, vão de um a outro; usando os serviços que possam atender às suas demandas, transitam entre municípios, fazendo a sua rede e percorrendo territórios diversos.

Capítulo 2

A INSTITUIÇÃO ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEUS PARADIGMAS

1. PROCESSO DE ESTRATÉGIA DE HEGEMONIA: AS INSTITUIÇÕES EM ANÁLISE

Já apresentamos o pano de fundo do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) em funcionamento em todo o território nacional – os princípios, os objetivos, as diretrizes e os ideais dessa nova política pública – contida na Constituição Federal e desenvolvida na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Agora utilizaremos o conceito gramsciano de processo de estratégia de hegemonia (PEH) para analisar as práticas e os saberes utilizados nos estabelecimentos encarregados de colocar em prática a instituição Assistência Social (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012) como política pública e também os discursos que legitimam essas práticas e saberes. No PEH, as instituições assumem um papel essencial. Segundo Luz (1986), a hegemonia de uma classe social sobre a outra está centrada em instituições. Conceituaremos instituição da perspectiva da análise institucional, apoiando-nos também em algumas contribuições da psicanálise de Freud e Lacan e nas elaborações de Costa-Rosa (1987, 1999, 2000, 2011b, 2011a, 2013a). O último autor considera a instituição como um conjunto de saberes e práticas (formas de intervenção normalizadoras ou ações intercessoras singularizantes) articulados por um discurso lacunar, mas que pretende ser totalizante, sem falhas ou brechas; o discurso sempre diz muito mais do que aquilo que se pretende dizer, pois traz um dizer para além do dito (LACAN, 1999).

A história das instituições é parte da história das civilizações na medida em que são cristalizações de invenções humanas, ocorridas em um determinado tempo histórico. A história produzida e contada pelas instituições é a história do vencedor, ou seja, do mais forte, daquele que detém o poder; portanto, no bojo da luta de classes, é a história do polo social dominante. Essa história contém uma parte recalcada – velada, mas que insiste em se atualizar –, demonstrando que sempre houve resistência e que, se existe a história do vencedor, existe também a história do polo dominado e a história de sua luta e resistência. Muitas atividades humanas são atravessadas por instituições; o contrário também é verdadeiro, o conjunto de instituições forma uma rede que viabiliza a hegemonia, aliás, a dominação de uma classe sobre toda a sociedade.

A formação econômica e social é formada por um precipitado de instituições, um conjunto. De acordo com Baremblitt (2002), a sociedade pode ser considerada como um

tecido de instituições que se atravessam e se articulam na regulação e organização da produção e reprodução das relações humanas, ou seja, são produtoras e reprodutoras de subjetividade.

> As instituições são lógicas [...], segundo a forma e o grau de formalização que adotem, podem ser leis, podem ser normas e, quando não estão enunciadas de maneira manifesta, podem ser hábitos ou regularidades de comportamentos. [...] Significam a regulação de uma atividade humana, caracterizam uma atividade humana e se pronunciam valorativamente com respeito a ela, esclarecendo o que deve ser, o que está prescrito, e o que não deve ser, isto é, o que está proscrito, assim como o que é indiferente. (ibidem, p. 25-26)

Conforme essa conceituação, podemos considerar como instituições: a família, a linguagem, a saúde, a educação, a religião, a justiça, dentre outras, e, seguindo essa mesma lógica, também a Assistência Social, uma vez que historicamente, mesmo antes de se tornar uma política pública, tem produzido modos de ofertar assistência às populações empobrecidas e em desvantagem social.

As instituições são lógicas de organização e de funcionamento, de algo que a sociedade necessita; elas são um recorte da demanda social, podem evoluir a ponto de se materializar em um aparato institucional. Por exemplo: no caso da assistência social, no paradigma do sujeito de direitos, proposto neste trabalho, a organização seria composta pelo SUAS, que é constituído por partes menores, pelos estabelecimentos de assistência social, como o CRAS, CREAS, Centro Pop e outros[40]; e pelos dispositivos, isto é, os conselhos do idoso, da assistência social, da criança e do adolescente, da pessoa com deficiência e o tutelar. Tanto nos estabelecimentos quanto nos dispositivos, há um conjunto de práticas, executadas por atores institucionais: os trabalhadores da assistência social e as pessoas que a buscam. Por sua vez, os estabelecimentos são constituídos por (equipamentos) prédios, instalações, carros, mesas, bancos, aparelhos, material de consumo e outros que são utilizados pelos atores institucionais.

Costa-Rosa (1987) conceitua a instituição como conjunto de saberes e práticas articulados por um discurso de conotações ideológicas que se apresenta como competente em relação ao que se enuncia verdadeiro, completo, sem lacunas e absoluto. Esconde suas contradições internas, que são inerentes a todo o discurso, já que todo o discurso tem um enunciado ideológico e lacunar.

[40] Dentre esses outros, constam a entidades assistenciais privadas (ONG's), os abrigos, as casas de acolhida, casas de passagem, repúblicas, secretarias de assistência social (municipal, estadual e federal), centros de convivência e entidades socioeducativas que atendem crianças e adolescentes.

> Se é verdade que todas as instituições reproduzem as regras de poder da sociedade, também é verdade que encontramos sempre, sob as mais variadas fisionomias, as formas de contraposição a essas regras. Esta tensão dialética encontra suporte justamente no fato de que as instituições são a cristalização dos modos de poder das formas sociais de produção, ou seja, nelas se atualizam – de formas que variam de claras a até veladas – esses mesmos modos de poder. (ibidem, p. 42)

Ainda de acordo com Costa-Rosa (2013a), podemos pensar a instituição tomando como parâmetros os três momentos lógicos do conceito formulados por Hegel: o discurso como a universalidade, as práticas e os saberes como a particularidade e o confronto entre esses dois como a singularidade, por meio do qual verificaremos as contradições da instituição. A análise das contradições permite avançar na direção e na construção de práticas e saberes alternativos, portanto, os trabalhadores e a sua práxis de trabalho assumem extrema importância na produção de mudanças.

O discurso é a positividade, pois afirma um conjunto de funções tomadas como positivas; as práticas e os saberes podem ser considerados como a negatividade, pois negam o que foi enunciado no discurso. Portanto, podemos considerar e delimitar essas duas funções na Assistência Social. A positiva, enunciada no discurso oficial da instituição, geralmente, como os motivos que justificam sua existência – atender as pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, apresentar meios de superar essas situações, proteger socialmente as pessoas, garantir acesso aos direitos sociais, resolver problemas, reinserir essas pessoas na família, na comunidade e no mercado de trabalho. A função negativa pode ser subdividida em três modalidades ou subfunções: a (re)produção de excedentes e lucro (mais valia) para serem acumulados às custas da classe trabalhadora, a (re)produção das relações sociais dominantes e a (re)criação de outras formas de relações sociais, alternativas à dominação[41] (idem, 2000).

A (re)produção de excedentes e lucro pode ocorrer de forma direta, no caso das empresas privadas, e indireta, nos caso dos estabelecimentos de assistência social públicos, por exemplo: na compra de materiais para manutenção e utilização dentro da instituição (estabelecimentos, equipamentos e dispositivos) e na realização de convênios que as instituições prestadoras de serviços públicos (entidades assistenciais e organizações sociais) fazem com o Estado; de forma mais indireta, também podemos considerar a preparação e a introdução de sua clientela no consumo e no mercado de trabalho, já que a entrada no mercado de trabalho relaciona-se à produção de lucro.

[41] Ao nosso ver, a criação ou construção de formas alternativas à dominação nas instituições e em seus estabelecimentos tem muita importância para a nossa análise e proposta de trabalho.

Algumas figuras públicas (secretários de assistência, prefeitos, presidentes, vereadores e outros) podem utilizar os estabelecimentos de assistência social e de garantia de direitos e de proteção social para vinculá-los à sua pessoa pública e, com isso, produzir *status* político e social. Ou seja, podem utilizar o maquinário do Estado, estabelecimentos, programas, benefícios e projetos, para aumentar sua popularidade e conseguir mais votos, usando a política pública em proveito próprio com a justificativa de atender a população.

Segunda subfunção do negativo da instituição: (re)produzir as relações sociais dominantes, por meio do exercício de relações verticais e hierarquizadas, nas quais um grupo majoritário é subordinado a um pequeno grupo que detém o poder e o saber (por ter os meios de produção). Estando em posse dos meios de produção e do conhecimento sobre a produção, utiliza-se, de cima para baixo, um conjunto de equipamentos de controle e disciplinamento. De certo modo, essa subfunção é a parte responsável por manter a instituição funcionando e se reproduzindo, podendo também ser considerada como a parte instituída e cristalizada da instituição. Essas operações – artimanhas instituídas – mantêm o *status* estabelecido e produzem subjetividades serializadas ou aprisionadas, bem como capitalistas (GUATTARI; ROLNIK, 1996).

Por fim, a instituição tem uma dimensão (re)produtiva instituinte que favorece a criação e a recriação de outras formas de relações sociais, diferentes das já instituídas e repetitivas, as quais podem ser novas, mas, com o tempo, irão se instituir novamente. Ou seja, podem se encaminhar pelo menos para duas direções diferentes: produzir novas formas de dominação, controle e disciplina diferentes das já instituídas ou produzir relações sociais horizontais e intersubjetivas, produtoras de subjetividade singularizada que pode ser apropriada por todos os envolvidos, principalmente pelo polo subordinado (sujeitos ou população) (COSTA-ROSA, 2000). Esse terceiro modo de produção das instituições leva-nos a pensar na possibilidade de um paradigma emergente e alternativo.

Segundo Luz (1986):

> Uma análise histórica e dialética das instituições pode vê-las mais facilmente no seu aspecto de *movimento, de luta*, na medida mesmo em que as reconhece como parte de uma *estratégia de hegemonia*, portanto, conjunturalmente mutável. Mutável face à correlação de forças que se alteram historicamente e às respostas do setor socialmente subordinado (ibidem. p. 27).

Considerando essas idéias, estamos propondo uma leitura teórico-técnica e ético-política da instituição Assistência Social e de seus estabelecimentos. Isto é, faremos uma análise conjuntural e estrutural, que desvele as relações de poder no interior dos estabelecimentos institucionais em suas relações com o social (DONZELOT, 2001) ou com a

questão social (CASTEL, 2005, 2009) e com a produção e reprodução de relações sociais. Ou melhor, uma análise que interrogue o papel das instituições na reprodução das relações sociais de dominação e abra espaço para ações que possibilitem resistir e construir novas saídas, pegando carona no curso instituinte aberto pelas concessões táticas e pelas reivindicações por acesso aos direitos sociais.

Nesta análise, pretendemos observar o que não é revelado nas instituições, mas é constitutivo e essencial para o seu funcionamento. Buscamos analisar, além das normas e regras de funcionamento, também sua estrutura e suas relações com o poder hegemônico. Nossa hipótese é de que uma crítica feita do seio dos estabelecimentos possa assumir outra constelação de alternativas e de resistência ao instituído social opressor. O desvelar dessas contradições abre brechas que podem ser preenchidas pelo polo subordinado, com base em estratégias micropolíticas, como a do dispositivo intercessor.

A instituição da Assistência Social pode funcionar como aparelho de estado (AE) ou como AIE, acumulando funções repressivas e ideológicas, mesmo que seus estabelecimentos não sejam criados diretamente com essa finalidade, como o hospital, a fábrica, o escritório e outros que não tenham sido criados diretamente com essas funções, mas as desempenham com destreza e perfeição, podendo ser mais eficazes do que as próprias instituições designadas para isso.

A política de assistência social acompanha outras concessões táticas[42] promovidas pelo Estado, como a das áreas da Saúde e da Previdência social, essas últimas concedidas por força de um processo de lutas políticas e reivindicação dos movimentos sociais, de trabalhadores, de "usuários" e de outras instituições. O que se observa na história das concessões táticas é que elas são concedidas como uma estratégia para acalmar os ânimos da população, muitas vezes não apresentam similaridade qualquer com o que foi reivindicado, e, quando são concedidas pelo Estado (representante do polo dominante), podem ser retiradas em outro momento ou de outro setor.

Este trabalho vai ao encontro de práticas alternativas ao discurso social dominante. A análise corresponde a uma tentativa de refletir sobre a realidade das instituições por outro ângulo, possível; ou melhor, refletir sobre uma construção de alternativas que seguem na

[42] A concessão tática escamoteia algo que Castel (2005) denominou como o princípio da satisfação adiada: o que foi pedido é minimamente dado, não do jeito que foi pedido, quem recebeu espera que no futuro receba o restante do que lhe foi prometido. Deste modo "as insatisfações e frustrações são vividas como provisórias. Amanhã será melhor do que hoje" (ibidem, p. 38). No entanto, com a nova configuração estrutural do capital, as chances de isso acontecer têm diminuído a cada geração, aliás, a cada ano. "Uma grande parte da classe operária, privada da possibilidade de dominar o seu futuro voltou a viver o 'dia a dia'. Até os anos 1970, um operário podia dizer que sua situação iria melhorar e aquilo que ele não poderia obter por si só seus filhos um dia obteriam" (GAULEJAC, 2007, p. 211).

contramão de análises funcionalistas ou fixas que se pretendem tudo conhecer, até que num momento toda a realidade seja conhecida.

2. OS PARADIGMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fizemos uma rápida trajetória pelo contexto histórico e político que originou a política de assistência social no Brasil, passando por alguns documentos principais que favorecem sua (re)construção como uma política pública garantidora de direitos, pautada no dever do Estado de proteger os cidadãos. Para sermos mais específicos, nossa trajetória percorre o trecho histórico que nos permite descrever uma forma já instituída e cristalizada, que denominamos como paradigma caridoso filantrópico assistencialista (PCFA) ou paradigma hegemônico, atualmente em pleno funcionamento nos estabelecimentos da assistência social, o qual tem produzido modos de o sujeito se adaptar ao contexto social que o excluiu. Utilizando as mesmas bases (parâmetros), ou seja, seguindo a mesma linha de pensamento, propomos a designação de outro paradigma que vai na direção dos interesses do polo subordinado no bojo da luta de classes: o paradigma do sujeito de direitos (PSD) ou do polo subordinado.

Com base no campo teórico da filosofia da ciência, Tomas Kuhn (1978) conceitua paradigma como "[...] realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência" (ibidem, p.13). Para esse autor, as mudanças de paradigmas ocorrem por meio de revoluções, nas quais o surgimento de um faz cair por terra o outro, ou seja, por meio de revoluções antecedidas por crises em seus pressupostos, valores e conceitos, as quais fazem surgir novas teorias científicas.

Boaventura Souza Santos substitui a ideia de revolução pela de transição paradigmática: "[...] a morte de um dado paradigma traz dentro de si o paradigma que lhe há de suceder" (SANTOS, BOAVENTURA. 2002, p. 15). Segundo esse autor, no interior de um paradigma, já se iniciam as ideias para o surgimento de outro (emergente), ocorrendo um confronto entre eles. Os dois paradigmas acabam por coexistir até que a transição se efetue, o que somente ocorre *a posterirori,* depois de passado um certo tempo. Logo, o PCFA já continha em si a semente para pensarmos no PSD.

Segundo as formulações de Costa-Rosa (2000) e Benelli e Costa-Rosa (2012), conceituaremos paradigma como "[...] um modelo estruturado dialeticamente, dotado de uma organização interna coerente e necessária, cujos elementos constituem um todo harmônico e

inteligível" (ibidem, p. 613). Trata-se de uma invenção humana, uma construção teórica, que agencia técnicas, práticas, estabelecimentos e sujeitos e cujos parâmetros permitem organizar elementos de uma realidade complexa e compreender historicamente seu sentido, sua forma e seus processos de produção e reprodução social (ibidem). O paradigma também compõe uma unidade jurídico-ideológica, teórico-técnica (COSTA-ROSA, 2000) e ético-política de ação sobre a demanda social e sobre a encomenda social. Portanto, um paradigma é capaz de produzir apenas aquilo que pode, e não o que a ideologia promete.

A análise paradigmática possibilita compreender o modo de funcionamento dos estabelecimentos de assistência social e os seus efeitos em termos éticos e técnicos na população atendida, bem como propor estratégias de superação do modelo instituído.

Como base para nossa análise da assistência social, utilizaremos as reflexões de Costa-Rosa (1987, 1999, 2000, 2013a) sobre a instituição saúde mental e as de Benelli e Costa-Rosa (2012, 2013) sobre as entidades assistenciais que atendem crianças e adolescentes. Com base nessas análises, na nossa práxis como trabalhador da assistência social, na literatura da área e nas leis e normativas; iremos delimitar o paradigma do polo dominante, como paradigma caridoso filantrópico assistencialista e, com base no método de análise estrutural dialético, definiremos o paradigma do polo subordinado como paradigma do sujeito de direitos. Este será apresentado como um horizonte para as práticas na assistência social, já que não encontramos estabelecimentos que funcionem com base em seus parâmetros, apesar de muitos adotarem práticas nessa direção.

O paradigma do polo subordinado teria como horizonte o protagonismo dos sujeitos, a implicação subjetiva[43] e sociocultural, a horizontalidade das relações e a participação popular. Sua finalidade seria produzir efeitos em termos teórico-técnicos e ético-políticos nos estabelecimentos da assistência social e no território.

Por motivos didáticos, delimitaremos um paradigma intermediário entre o PCFA e o PSD: o paradigma da assistência social como política pública (PASPP), que leva em consideração os avanços conquistados na Constituição Federal de 1988 e a legislação a respeito da assistência social como política pública. No capítulo primeiro, descrevemos os objetivos, os princípios e as diretrizes desse paradigma, que, mesmo sendo uma política pública, ainda não se desvencilhou das práticas que pretende superar, isto é, suas ações têm como norte os direitos sociais, mas se pautam na caridade, na filantropia e no assistencialismo. Mesmo com um discurso de igualdade social, direitos universais, acesso a

[43] Por essa expressão, entende-se o modo de o sujeito se posicionar em face dos impasses e conflitos que o atravessam e pelos quais é atravessado (COSTA-ROSA, 1995).

esses direitos, participação popular, protagonismo dos sujeitos, liberdade e transformação social, as transformações ocorrem apenas no plano do discurso ou no plano individual, mantendo tudo como já estava antes. Apesar das inovações adquiridas no processo de luta política, da legislação que é consequência dessa luta, dos estabelecimentos que foram ressignificados e construídos nesse período, os atores institucionais acabam por ser capturados pelo paradigma dominante. O PCFA não propõe mudanças nos determinantes sociais que produzem essas situações, não alteram ou questionam as contradições, muito menos as eliminam.

O paradigma intermediário tem sido considerado como um horizonte para os trabalhadores do SUAS. É importante destacar que os paradigmas engendram práticas, discursos e saberes no âmbito da assistência social brasileira, produzindo modos de produção de relações sociais e modos de produção de subjetividade específicos e distintos, que deverão ser analisados segundo o seu estatuto ético-político (COSTA-ROSA, 2011a, 2011b). Portanto, ele está situado muito próximo do paradigma dominante, pois, embora pretenda enunciar outra ética, práticas diferentes e um discurso alternativo, seus produtos e consequências são os mesmos, conforme tentaremos demonstrar. Uma das características do paradigma dominante é se autorreformar, capturando as pulsações do polo dominado e cedendo diante de suas reivindicações, de modo a eliminar possíveis resistências e insatisfações.

A análise paradigmática tem os mesmos propósitos da análise institucional. Primeiro, procurar no discurso oficial o que ele supõe, mas que se esconde por trás de normas e regras, ou seja, buscar para além das regras e normas sua estrutura de poder e dominação. Esse discurso, ao mesmo tempo em que organiza a instituição, confirma o discurso hegemônico. Segundo, considerar o conteúdo oculto (latente no discurso) como estrutura de dominação de classe. Terceiro, procurar de formas de resposta do polo institucional dominado ou subordinado (LUZ, 1986; BAREMBLITT, 2002).

Uma análise paradigmática permite fazer uma leitura estrutural e conjuntural de uma realidade que está em constante mudança, uma vez que cada paradigma apresenta um conjunto de práticas, saberes e discursos. O método da análise estrutural auxilia-nos a desvelar as contradições internas do paradigma hegemônico e propor a construção de alternativas de transformação da realidade social.

A teorização de Costa-Rosa (1999, 2000, 2012, 2013a) sobre dois paradigmas da saúde mental coletiva[44] e a de Benelli e Costa-Rosa sobre o campo da assistência social

[44] Os dois paradigmas teorizados por Costa-Rosa são: paradigma psiquiátrico hospitalocêntrico medicalizador (PPHM) e o seu antípoda, paradigma psicossocial (PPS) (idem, 2011a, 2013). Para fazer essa análise, Costa Rosa

(2010, 2011, 2012, 2013) oferecem-nos elementos para repensar a assistência social pelo prisma da dialética e das mesmas bases utilizadas por estes autores. Logo, dividindo a análise em paradigmas e postulando parâmetros, podemos situar as instituições como palco de lutas políticas e como dispositivos de produção e reprodução de relações sociais de dominação e/ou de relações sociais alternativas à dominação, cuja consequência seria a produção de subjetividade serializada ou singularizada.

Benelli e Costa-Rosa (2012, 2013) foram os primeiros a conceituar a Assistência Social como uma instituição, analisando-a paradigmaticamente. Em seu trabalho de 2012, os autores descreveram seis paradigmas[45] em voga no campo da assistência social: caridade, promoção humana[46], filantropia, clientelismo assistencialista, assistência social como política de Estado e, por fim, sujeito cidadão. Os cinco primeiros atravessam os estabelecimentos que atendem sujeitos considerados em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social. Por meio da explanação desses discursos históricos, culturais e políticos podemos minimamente desvelar parte da realidade dos estabelecimentos da assistência social públicos ou privados que prestam serviços para a população. Podemos, assim, criar uma bússola de orientação para o trabalho nos estabelecimentos institucionais ou fomentar elementos para construção de políticas públicas. Esses paradigmas fazem parte da história da Assistência Social no Brasil, surgiram numa conjuntura histórica em que a sua existência trazia certa pertinência lógica e discursiva.

Cada paradigma descrito por esses autores herdou e modificou as contribuições do paradigma anterior, apresentando-se como alternativo no plano discursivo (ideológico). Em alguns casos, nega o anterior, como é o caso da filantropia, que nega a caridade, apesar de suas similaridades, ou como o do clientelismo assistencialista, que se vale dos estabelecimentos construídos pela Assistência Social como política de Estado para promover

usa como base a análise institucional, a análise da política das instituições, elementos de análise da história dos principais movimentos internacionais no campo da saúde mental e seus desdobramentos no Brasil e uma teoria sobre os processos de subjetivação (idem, 1999, 2000).

[45] Para saber mais sobre esses paradigmas ver o artigo: Benelli e Costa-Rosa (2012), onde os autores fazem uma minuciosa análise das entidades socioassistenciais que atendem crianças e adolescentes.

[46] "Na prática cotidiana, o antigo paradigma da caridade é atualizado por grupos religiosos diversos sob a forma paradigma da promoção humana, termo mais contemporâneo, embasado na doutrina social da Igreja Católica. No plano '*teórico*', podemos dizer que se trata de uma recuperação religiosa e cristã do tema dos direitos humanos e sociais dos indivíduos, introduzindo a novidade do voluntariado e um apelo para o sentimento e a prática da *solidariedade:* , mas o 'próximo' a quem se ajuda é um 'irmão', o que não seria diferente da fraternidade (FAGUNDES, 2006; SERON, 2008). No contexto do discurso religioso, o trabalho de promoção humana é considerado como sendo uma responsabilidade e um compromisso que cada um deve ter consigo mesmo, com os outros e com todas as coisas que estão a sua volta. O trabalho de promoção humana buscaria oferecer às pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade social/educacional uma oportunidade de humanização e de descoberta do sentido de vida através de atividades socioeducativas, gerando assim uma comunidade mais solidária e uma sociedade mais justa. A verdadeira união social externa decorreria da união dos espíritos e dos corações, isto é, da fé e da caridade" (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012, p. 625).

suas ações. Por fim, todos esses discursos transitam na instituição Assistência Social, que pode "[...] ser considerada como um dispositivo de produção de subjetividade, sendo atravessada por uma série de outras instituições com as quais faz interface" (idem, 2013, p.288).

Por esses motivos, agrupamos os seis paradigmas em apenas dois: paradigma caridoso filantrópico assistencialista (PCFA) e paradigma do sujeito de direitos (PSD). Compreendemos que eles caminham para dois horizontes de possibilidades, ou seja, os cinco primeiros têm uma ética semelhante, práticas similares, um discurso que se pretende totalizador e produzem efeitos parecidos, portanto, produzem apenas o que podem produzir e não o que a ideologia diz. Em oposição, temos o sexto paradigma (sujeito cidadão), que aproveita a discussão aberta pelo paradigma da assistência social como política de Estado e metaboliza as contribuições dos cinco paradigmas, em especial desse penúltimo.

Por essa ótica podemos mostrar com mais nitidez a estrutura interna dos estabelecimentos pautados no paradigma dominante, desvelando suas práticas, saberes e o discurso que as engendra. Nossa análise expressa a tentativa de mostrar como opera o PCFA, refletir sobre suas práticas caridosas, filantrópicas, assistencialistas e paternalistas e encontrar possibilidades de superá-lo.

Tentaremos, minimamente, explanar os pontos centrais do PAFC e sua tentativa de se atualizar, incorporando as mudanças proclamadas pelo Estado (paradigma intermediário). Paralelamente ao desvelamento do paradigma dominante, descreveremos o paradigma do polo subordinado como uma direção e um horizonte de possibilidades. Para isso, usaremos alguns parâmetros basilares e os dividiremos em pares de opostos na tentativa de compará-los. Teceremos algumas análises dos pontos problemáticos que denunciam as práticas, os saberes e o discurso do paradigma hegemônico e apontaremos os impasses causados, buscando elementos que nos permitam fundamentar um paradigma alternativo.

Usaremos como base os quatro parâmetros postulados por Costa-Rosa (2000), fazendo algumas alterações para poder aplicá-los ao campo da assistência social, em sua configuração atual. Propomos os seguintes parâmetros: 1) concepções sobre o "objeto" de trabalho e os meios teórico-técnicos de abordagem, 2) formas de organização das relações nos estabelecimentos institucionais e entre estabelecimentos de um mesmo território, 3) formas de relacionamento dos estabelecimentos com os sujeitos e com a população e o inverso 4) concepções dos efeitos de suas ações em termos éticos de proteção e (re)inserção social ou transformação da realidade (ibidem). Por meio de uma transformação em cada um desses

parâmetros, poderíamos fazer a transição do PCFA para o PSD, como também situar os trabalhadores da assistência social e o horizonte para os quais suas ações podem se direcionar.

2.1. Concepções sobre o "objeto" de trabalho e os meios teórico-técnicos de abordagem

Neste primeiro parâmetro, estão as concepções do que seria o "objeto" de trabalho da assistência social, sobre o que recai, se direciona as ações dos trabalhadores do SUAS e o motivo pelo qual a instituição foi criada, ou seja, a que parte da demanda social pretende responder. Também estão incluídos os meios e os modos de trabalho, a configuração da equipe (multiprofissional ou interprofissional), sua organização e como suas ferramentas teóricas pautam os dispositivos técnicos de ação sobre as demandas.

O modo de conceber o objeto tem influência direta na forma como este será abordado pelos trabalhadores e subjetivado (enfrentado) pelos sujeitos. Os meios e modos de ação tornam possível traçar direções que superem ou mantenham essas situações que levaram os sujeitos a buscar ajuda.

2.1.1. Paradigma Caridoso Filantrópico Assistencialista

Este paradigma tem como objeto de intervenção as situações de vulnerabilidade e risco social ou, de forma indireta e até mesmo direta, a pobreza e a miséria, que são consideradas como fenômenos individuais, cuja causa pode ser a ausência de escolaridade, renda, documentação, trabalho, habitação, saúde, vínculo familiar e comunitário, ou a soma da ausência desses direitos sociais básicos. Geralmente, tais situações são atribuídas a um evento específico que as teria desencadeado, ao acaso e, quando não, ao famoso mito das "famílias desestruturadas" ou da falta de motivação para o trabalho e para a mudança. Sua relação com a estrutura social, a história de privações, o papel do Estado na produção dessas privações, os impasses sociais e os impasses nos processos de subjetivação costuma ter pouca ou nenhuma relevância. As ações são deslocadas para o indivíduo ou para família e são centradas no motivo que os levaram a procurar ajuda, ou seja, em uma problemática ou carência específica que passa a ser central; os outros fatores determinantes ficam em segundo plano, pois o objetivo é apenas resolver o problema e acabar com a demanda, trivialmente, de modo técnico e pragmático.

Tanto a falta (carência) a ser preenchida quanto o indivíduo são considerados como problemas à espera de uma solução, e as situações de vulnerabilidade ou risco social adquirem

mais importância que o próprio sujeito, sendo encaradas como problemas a ser resolvidos seja pelos próprios sujeitos seja pelos trabalhadores. Esse modo de trabalho tem como característica principal a ideia de que a situação de vulnerabilidade ou risco social é causada exclusivamente pelo indivíduo ou, indo ao extremo, seria causada apenas pela conjuntura territorial ou social.

As ações dos trabalhadores estão centralizadas no indivíduo ou em sua família. A formação social, econômica, cultural, política e subjetiva e o seu modo de produção geralmente são desconsiderados ou, quando mencionados, o foco é a adaptação a ser seguida a todo custo. Em ambas as situações, vulnerabilidade ou risco, o usuário é apenas um indivíduo passivo a sofrer uma intervenção, não sendo considerado como um participante ativo e essencial na resolução dos seus impasses. Nesse paradigma, os trabalhadores trabalham para resolver os problemas dos indivíduos, logo, a solução passa a ser essencialmente o preenchimento de uma falta ou carência e, quando o estabelecimento não pode preenchê-la, o indivíduo é encaminhado para outro lugar.

Quanto o trabalho inclui profissionais de nível superior – assistente social e psicólogo, equipe mínima de acordo com a NOB-RH (BRASIL, 2006a) –, a equipe acaba por ser multiprofissional, não chegando a se formar como uma equipe interprofissional ou um "coletivo de trabalho" (OURY, 2009). Logo, pouco se trabalha em conjunto e raramente se estabelecem trocas entre outros trabalhadores. Os problemas são diagnosticados e divididos entre casos sociais e casos em que o componente psicológico aparece de forma mais evidente. Nesta divisão, o psicólogo assumiria os casos da alçada da psicologia e o assistente social, os casos sociais. Outros profissionais (professores, advogados, pedagogos, etc.) que possam vir a compor a equipe acabam entrando apenas para prestar auxílio ou exercer funções específicas como ensinar, orientar e educar. Isto quando existem profissionais de nível superior, já que não é raro encontrar estabelecimentos com apenas o assistente social ou o psicólogo, ou que os tenha somente de fachada. Todos os profissionais com cargo de nível superior são ajudados em suas funções por outros profissionais de níveis médio ou fundamental.

Esse modo de organização das equipes multiprofissionais, nas quais o modo de funcionamento é hierarquizado, segmentado e cada profissional faz o seu trabalho sem trocar com a sua equipe ou com a rede, é similar à divisão ocorrida nas linhas de montagem das fábricas tayloristas, nas quais se reproduz fielmente a divisão social do trabalho, típica do MCP: "[...] a alienação não se revela apenas no resultado, mas também no *processo da produção*, no interior da própria *atividade produtiva*" (MARX, 1993, p. 161, grifo do autor).

A rede de assistência social também entra como mais uma engrenagem da linha de montagem, com a diferença de que trata de outras problemáticas.

É importante destacar que o sujeito pode ser atendido por diversos estabelecimentos da rede, sem que nenhum dos trabalhadores realize trocas sobre os atendimentos ou acompanhamentos a ele prestados e até desconheça que ele possa ser atendido em mais de um estabelecimento. A falta de intercâmbio entre membros da equipe de trabalho e entre estabelecimentos da rede implica a fragmentação das ações, já que se desconsidera o saber do "outro" essencial para o desenvolvimento do trabalho na assistência social.

No cotidiano de trabalho em estabelecimentos de assistência social, pautados nesse modo de organização em que as trocas, quando existem, são raras e cada profissional acompanha seus próprios casos sozinho, temos observado que a equipe interprofissional está apenas no papel. Quando o caso ou problemática chega a ser grave, pede-se ajuda de outro profissional. As reuniões de equipe quase nunca ocorrem e, quando acontecem, boa parte do tempo é gasta com avisos que poderiam ser dados rapidamente. Os avisos geralmente acabam por servir como fuga da tarefa institucional. Os casos são pouco discutidos. Geralmente, nos últimos minutos da reunião, como falta tempo para discutir e aprofundar os casos, resta apenas decisões a serem tomadas, de forma que não existe problematização, estudo de caso, ou construções mais elaboradas sobre eles. A vida das pessoas é decidida "a toque de caixa" e sem aval dos mais interessados sobre tudo isso: o sujeito.

Os meios de abordagem ou de intervenção dessas equipes são: encaminhamentos, orientações, atendimento individual, palestras, grupos socioeducativos, benefícios assistenciais e inserção em programas e projetos. Todos pensados como uma resposta *a priori* para cada situação, ou melhor, antes do desenrolar da demanda, há uma intervenção a ser dada, independentemente da vontade do indivíduo que a sofrerá[47]. Por exemplo: se os usuários se apresentam com uma situação de vulnerabilidade ou risco por falta de renda, a resposta é o benefício; se o caso é de ausência de moradia, a resposta é o encaminhamento para a secretaria responsável pela habitação; ainda, se a questão apresentada é de violência familiar, a saída é a delegacia da mulher. Mesmo quando as ações são pautadas na família, o

[47] Os trabalhadores ficam operando em modo automático, desconsideram o sujeito e não escutam a sua fala, ouvem apenas o que é preciso para que o seu problema seja resolvido, e não o do sujeito. Com isso deixam de escutar a demandas latentes ou se envolver com o caso e geralmente acabam adotando ações superficiais. Isso, de certo modo, dificulta que o trabalhador, o estabelecimento onde atua ou o próprio território possam se reorganizar de acordo com as demandas apresentadas, pois os sujeitos e os estabelecimentos devem estar dispostos a se reconfigurar, conforme as lacunas do território e as diferentes formas que os impasses se apresentam.

foco é apenas o indivíduo problemático e, como geralmente são ações superficiais, estas não atingem outros atores além do indivíduo.

Um significante novo tem aparecido com certa frequência nos estabelecimentos da assistência social encarregados de colocar em prática a política. Tanto no discurso institucional quanto em seus documentos oficiais e portarias, a palavra "socioeducativa": uma junção de dois significantes, social e educativo, que estariam "[...] instrumentalizando recursos pedagógicos e educacionais de modo a produzir efeitos psicológicos, morais e terapêuticos, visando à adequação social dos indivíduos, por meio de ações técnicas e despolitizadas" (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012, p. 633).

Resumindo, os estabelecimentos e a rede funcionam como uma linha de montagem voltada à solução de problemas, sendo cada trabalhador encarregado de lidar com uma problemática específica ou com uma parte dela; quando a problemática é de outra área, o indivíduo é encaminhado para outro lugar. Os lugares para onde será encaminhado já são delimitados de acordo com a problemática enunciada, independentemente de o encaminhamento fazer ou não sentido para o sujeito. As ações acabam sendo estereotipadas, impostas pelo poder-saber do trabalhador, que acredita poder saber pelo outro. Ele traça intervenções que realmente intervêm na vida do sujeito, muitas vezes, contra a sua própria vontade. O que sobra para o sujeito: ou ele adere ao que lhe é proposto, saindo de cena, ou não adere e insiste em enfrentar o contexto social. O que se visa é o direcionamento dos problemas. Não existe responsabilização pelas pessoas atendidas, a eficácia das ações depende da adequação aos protocolos feitos pelos trabalhadores: plano individual de atendimento (PIA) ou plano de desenvolvimento do usuário (PDU); quando as ações não surtem efeito, o usuário é responsabilizado (COSTA-ROSA, 2000).

Os estabelecimentos típicos desse modelo são: entidades filantrópicas ou caridosas de caráter religioso; ONG's que, inclusive, podem ofertar serviços contidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009a); estabelecimentos públicos que funcionam sob essa mesma lógica em que o indivíduo é visto apenas por sua necessidade ou carência.

2.1.2. Paradigma do Sujeito de Direitos

O "objeto" é um sujeito de direitos, uma vez que agrega e considera o conceito de indivíduo, cidadão de direitos, homem enquanto ator social, protagonista da cena e implicado nos processos que atravessa e é atravessado, acrescido, fundamentalmente, da conceituação de

sujeito para Lacan, como “sujeito do desejo”, “sujeito do inconsciente”, “sujeito dividido” ou sujeito entre significantes (CABAS, 2009; FINK, 1998). Neste caso, consideramos o protagonismo do sujeito da perspectiva freudiana que “[...] inclui os aspectos do protagonismo social e coletivo, mas vai além, pondo em destaque um aspecto fundamental do sujeito no sentido psicanalítico, que é o saber inconsciente e o saber sobre o “não sabido” dos coletivos, de mesmo estatuto” (COSTA-ROSA, 2011a, p.751). Não desconsideramos que, em uma análise estrutural da sociedade neoliberal, o sujeito de direitos também pode ser aquele que tem direito de lutar por direitos, pois esses mesmos direitos pelos quais luta lhe são negados ou subtraídos por esta mesma sociedade (idem, 2013).

Não deixamos de considerar os processos de produção de subjetividade e o contexto que levou esse sujeito a procurar ajuda, diferenciando fatores determinantes (constitutivos) de fatores desencadeadores, mas reconhecendo que ambos estão envolvidos e devem receber atenção específica, pois formam um processo no qual o sujeito participa mesmo sem saber. No caso das pessoas em situação de rua, as etapas desse processo podem ser visualizadas com mais nitidez por causa da velocidade em que ocorrem. Tais etapas formariam o contínuo: empobrecimento-exclusão-atenção-reinserção, cada uma das quais não ocorre sem que se produzam efeitos na subjetividade dos envolvidos. Logo, o objeto em questão no PSD é a produção de subjetividade singularizada do sujeito de direitos, a qual não deixa de considerar as suas carências, falta de acesso aos serviços e aos bens produzidos socialmente ou às situações de empobrecimento e exclusão social.

Uma vez que mudanças apenas na nomenclatura do objeto não produzem mudanças significativas na estrutura, na abordagem da questão, nos estabelecimentos, nos dispositivos ou nos atores institucionais, as mudanças nos conceitos devem necessariamente ser acompanhadas de sua ressignificação, de modo a permitir a introdução de referenciais que os ampliem, abarcando o problema de outras perspectivas. Enfim, ao mudar o modo de conceber o objeto (sujeito), os meios de trabalho também devem sofrer alterações que comportem esse sujeito.

Os trabalhadores entram como coadjuvantes necessários, auxiliando e impulsionando os sujeitos em suas demandas, abrindo ou ampliando o horizonte de novas possibilidades, mesmo quando estas ainda não tenham sido visualizadas. Espera-se que tais possibilidades sejam construídas pelos próprios sujeitos durante os atendimentos. As relações entre trabalhadores e sujeitos são horizontais, os encaminhamentos têm a função de abrir caminho para os sujeitos se dirigirem a outros estabelecimentos da rede, não como ferramentas de gerenciamento de demandas, de populações ou de gestão de riscos. O momento de cada

pessoa é respeitado e esperado, já que cada uma tem a sua velocidade para lidar com seus impasses subjetivos e sociais. Coadjuvante não significa que os trabalhadores irão se isentar da luta política.

Se, no paradigma hegemônico, os sujeitos eram tratados como pessoas passivas e carentes, à espera de uma ajuda (resposta) que pudesse resolver os seus problemas, no PSD, a mudança depende essencialmente deles, razão pela qual sua implicação subjetiva (LACAN, 2008) e sociocultural (COSTA-ROSA, 2000, 2011a, 2013a) e a sua organização política assumem maior potência para mudanças mais efetivas. Os trabalhadores entram como intermediários, facilitando o acesso dos sujeitos àquilo que eles demandam.

O sujeito assume papel ativo: sai da passividade e da espera por soluções e, nessa condição, é o centro das ações dos trabalhadores. As situações de vulnerabilidade e risco instituídas e cristalizadas na política de assistência social (BRASIL, 1993, 2004, 2005, 2009a, 2011b, 2012a) são desconstruídas e (re)pensadas em toda sua complexidade. Suas multideterminações (econômica, cultural, política, histórica e subjetiva) são interrogadas pelo próprio sujeito e, mesmo que uma delas assuma alguma centralidade, não se deixa de considerar as restantes. A saída do impasse ou da situação de vulnerabilidade ou risco passa a depender da implicação subjetiva e sociocultural, ou seja, do"[...] modo como o sujeito se posiciona em relação aos conflitos e contradições que o atravessam". (COSTA-ROSA, 1995, p. 123), e o constituem, e nos quais é constituído, bem como de sua relação com o entorno social. Supõe-se que a família e o grupo social mais amplo também devam trabalhar para alcançar as mudanças buscadas, visando não apenas mudanças individuais, mas também mudanças conjunturais e estruturais. O contexto sociocultural assume grande importância e cada ator é responsável pela parte que lhe cabe nas situações apresentadas no território.

A família e o grupo social mais amplo (comunidade) são convocados a participar. Incentiva-se sua atuação sociocultural no enfrentamento das situações consideradas como de vulnerabilidade, risco, pobreza e miséria, pois ela fortalece e multiplica mudanças mais efetivas no território. Desse modo, favorece a construção de alternativas viáveis, tais como: cooperativas de trabalho, bancos populares, participação nos conselhos deliberativos e associações de bairro. Valorizando e almejando potencializar a comunidade, essas formas se apresentam como alternativas às instituídas pelo modo capitalista de produção. A organização do coletivo também favorece a maximização do impacto quando se trata de reivindicar direitos diante dos poderes públicos. Reivindicam-se mais estabelecimentos e melhores condições de acesso a eles, já que a falta de acesso ao trabalho, renda, saúde, assistência social, educação e segurança tem influência direta na melhoria da qualidade de vida das

pessoas. Essa forma de organização torna possível também que os próprios sujeitos criem formas alternativas, benéficas e duradouras para suprimir as faltas de políticas públicas.

No PCFA, as ações são centradas no indivíduo ou na família e têm a função de culpá-los, ou seja, atribuir-lhes a culpa pelos problemas gerados estruturalmente, levando-os a assumir a parte que cabe ao Estado e aos seus estabelecimentos institucionais de proteção, bem como a parte que cabe à sociedade civil. Nesse paradigma, os estabelecimentos organizam-se mais para as intervenções que responsabilizam o indivíduo e a família do que para a construção de estratégias de superação dessas situações. Como o foco recai sobre o indivíduo, é comum ter apenas mudanças no plano individual. Observamos aí uma grande contradição, pois, segundo a Constituição Federal, em termos de responsabilidade para com os cidadãos na garantia de direitos essenciais, a responsabilidade do Estado vem antes da família. No entanto, esse paradigma tem construído um modelo comunitário, no qual se passa a responsabilidade do Estado para o indivíduo, dele para família, deste para comunidade e dessa para a sociedade. Desse modo, cada um se exime de sua parte, já que responsabiliza o outro.

No PSD, as situações consideradas como de vulnerabilidade social, risco social e empobrecimento são consideradas como efeitos do modo capitalista de produção, na medida em que este produz estruturalmente sua própria miséria. Portanto, no PSD, os estabelecimentos de assistência social devem estar próximos dos sujeitos e da comunidade, fazendo parte de seu cotidiano, trabalhando junto com os sujeitos e não pelos sujeitos ou sobre eles, repensando as situações e os impasses, construindo direções para uma solução que abarque o coletivo e não apenas o indivíduo.

É importante destacar que esses acontecimentos, tanto os relacionados à produção dos efeitos, quanto aos impactos desses efeitos sobre os sujeitos e às repostas via Estado e seus estabelecimentos, desenrolam-se em um campo de luta política. A práxis do trabalhador da assistência social junto aos sujeitos que demandam ajuda torna-se um fim que nunca poderia deixar de ser meio de implicação subjetiva e sociocultural. Nessa luta, a ética e a política do PSD pretende ser dialeticamente oposta ao PCFA.

O trabalho em rede no território e a implicação subjetiva e sociocultural são os horizontes desse paradigma. O sujeito nesse enredo é um agente em meio a toda a trama (problemática), sendo requisitado a criar possibilidades de mudança para si e para o coletivo e diferenciar a parte que lhe cabe da parte que cabe ao outro social. Os impasses subjetivos e sociais que vivencia têm caráter interrogativo, pois "questionam" tanto o seu papel na situação que o atravessa quanto o contexto que originou a situação e as formas de saídas

possíveis. Aos estabelecimentos e gentes cabe implicar os sujeitos na situação, direcionando e coordenando ações, mas espera-se que, com o passar do tempo, eles mesmos tracem e coordenem as ações (COSTA-ROSA, 2000),

Para isto, utilizam-se os meios de trabalho os mais variados possíveis, seja para acompanhar o sujeito nos estabelecimentos da assistência social seja para participar de conselhos gestores e deliberativos, mas utilizando estes momentos ou espaços para tentar produzir intercessões. Dentre os meios de trabalho, constam também oficinas, grupos, reuniões, cooperativas de trabalho, atendimentos individuais ou em grupo, visitas domiciliares, busca ativa, abordagem nas ruas, isto é, um conjunto de dispositivos que permitam a reinserção na família ou no grupo social, nos casos em que os sujeitos demandem isso. O que se visa neste modo de trabalho "é um reposicionamento do sujeito de tal modo que ele, em vez de sofrer [apenas] os efeitos desses conflitos [sociais e subjetivos], passe a se reconhecer, por um lado, como um dos agentes implicados nesse 'conflito' por outro, como um agente da possibilidade de mudança" (COSTA-ROSA, 2000, p. 155).

O CRAS e o CREAS, com seus abrigos, casas de acolhida, centros de convivências e outros serviços que compõem a rede de estabelecimentos da assistência social, posicionam-se como dispositivos de produção de outras possibilidades (subjetividade singularizada). Outros estabelecimentos também são convidados a participar da rede, mesmo fazendo parte de outras políticas ou da sociedade civil. Este paradigma tem como referência outras formas de viver na família e no grupo social, para além dos padrões institucionalizados de normalização.

2.2. Formas de organização das relações dentro dos estabelecimentos institucionais e entre estabelecimentos de um mesmo território

Nas sociedades onde impera o MCP, existe uma separação arbitrária entre o dono dos meios de produção e o trabalhador; logo, entre o trabalhador e o trabalho há um intermediário necessário que detém os meios de produção e controla os modos e as finalidades em que ocorre a produção. Portanto, para produzir, os trabalhadores necessitam se recombinar com os meios de trabalho (COSTA-ROSA, 2013a), cujo proprietário, além de ser o dono dos estabelecimentos e dos equipamentos, também é o remunerador direto da força de trabalho.

No caso da instituição de assistência social, o Estado entra como um intermediário necessário entre os trabalhadores e o acesso da população aos serviços públicos. Consideraremos o CREAS como esse intermediário que, segundo o discurso oficial, oferece serviços, programas, projetos e benefícios que garantem direitos, protegem indivíduos e

famílias. Além do acesso a esse conjunto de ofertas, esse estabelecimento também assume a função de meio e mediador de acesso a serviços em outras áreas como saúde, educação, previdência social, trabalho e segurança, pois os estabelecimentos da assistência social entram tanto na oferta e na disponibilização do acesso quanto na garantia dos direitos socioassistenciais.

Nesse caso, o objeto a ser transformado pela ação dos trabalhadores são as demandas que os sujeitos podem apresentar; dentre os instrumentos utilizados para essa transformação, conta-se com um conjunto de tecnologias (oficina, grupos, atendimento, abordagem, etc.), sem desconsiderar a subjetividade desse trabalhador como seu instrumento mais importante.

Segundo Costa-Rosa (2000), o trabalho ofertado e realizado em termos ético-políticos e teórico-técnicos em um estabelecimento institucional é influenciado profundamente por seus modos estruturais e conjunturais de organização. Logo a práxis de um trabalhador e o atendimento ao seu público são atravessados pela influência "[...] do dispositivo institucional em que/ou por meio da qual é executado" (ibidem, p. 149), o inverso também ocorre, isto é, os sujeitos têm potência para influenciar o estabelecimento de diferentes formas, tanto a favor de novas mudanças (instituinte) como a favor da manutenção de sua organização, mantendo o instituído. Ou seja, há uma indissociabilidade entre modos de produção de assistência social e modos de produção de subjetividade.

Portanto, neste parâmetro, consideramos os estabelecimentos institucionais como um intermediário necessário ao trabalho da assistência social no território, por ter feições e funções de um dispositivo social, e de um aparelho ideológico de Estado, como quaisquer outros estabelecimentos. Este parâmetro também compreende os modos como podem se dar as relações dentro do estabelecimento (intrainstitucional) e entre estabelecimentos (interinstitucional): sua dimensão organizacional (organogramatica), seus cargos, hierarquia e funções; o fluxo decisório e de execução; o modo de divisão do trabalho interprofissional e a relação entre instituição, sujeitos e população, ou seja, as diferentes "dimensões que conjugam diferentes possibilidades de metabolização do poder que aí se atualiza" (ibidem, p. 152).

2.2.1 Paradigma Caridoso Filantrópico Assistencialista

Os estabelecimentos nesse modelo funcionam como uma pirâmide hierarquizada que repete o modelo de estratificação social por classes sociais. As classes que estão na parte de cima, por serem detentoras do poder, mandam nas classes que estão na parte de baixo; logo, as formas de organização são verticais, o poder decisório e de execução vem de cima para

baixo e tem relação com a posição e com o cargo que os indivíduos ocupam. A pirâmide alarga de cima para baixo, o número de pessoas que obedecem aumenta com o descer da pirâmide, poucos mandam e muitos obedecem. A comunicação segue a mesma direção do fluxo de poder.

Esse modo de funcionamento não é privilégio apenas de estabelecimentos privados ou públicos, mas toda a rede do município funciona segundo essa mesma lógica, aliás, as decisões são tomadas de acordo com a hierarquia de poder dentro da prefeitura, começando pelo prefeito, passando por secretários, assessores, coordenadores, trabalhadores com nível superior, nível médio e nível básico até chegar aos sujeitos da assistência. Na relação entre trabalhador e sujeito, as decisões são tomadas pelo primeiro, restando ao segundo apenas executar ações. O saber-poder dos trabalhadores (especialismo) é amplamente utilizado para decidir o que pode ser melhor para as pessoas que buscam ajuda, cujo saber não é valorizado. O saber-fazer neste caso não está em questão, uma vez que, para assumir cargos de secretário(a), assessor(a) e coordenador(a), não se exige formação teórica e técnica; isso depende exclusivamente de indicação e nomeação pelo gestor (prefeito).

Nessa lógica de funcionamento, pouco se reflete sobre as ações executadas, não sobrando espaço para o trabalho intelectual e/ou ético-político. Esse tipo de trabalho torna-se um luxo, devendo ser realizado apenas pelos andares de cima da pirâmide; tanto nos andares de cima quanto nos andares de baixo pouco se pensa sobre o que se faz, já que o trabalho é para ser executado e não pensado. E o que se faz, visa objetivos imediatos, por exemplo: número de pessoas atendidas nos serviços socioassistenciais; número de pessoas inseridas em programas, benefícios, projetos ou cursos profissionalizantes ou reinseridas na família, no mercado de trabalho ou longe da situação de vulnerabilidade ou risco que desencadeou a procura de ajuda.

Esses estabelecimentos visam mais a própria manutenção no território do que o atendimento dos sujeitos que lhes apresentam demandas, dão mais importância ao prédio, aos atores institucionais, aos protocolos e ao preenchimento de estatísticas, do que ao atendimento da população. Portanto, visam atender aos interesses dos gestores e dos atores institucionais (trabalhadores): atender aos sujeitos acaba sendo um engodo. Nesse modelo de trabalho, pode-se observar uma contradição essencial: no discurso oficial, consta que a assistência social deve ofertar e garantir direitos e proteger socialmente os indivíduos e famílias, no entanto, acaba-se protegendo os interesses dos gestores à medida que se atende às necessidades da população. A ordem de atendimento dos interesses também segue a mesma direção que na pirâmide, do ápice para a base.

A divisão social do trabalho entre aqueles que pensam e aqueles que executam também se atualiza na relação entre trabalhadores e sujeitos. Os primeiros supõem que sabem o que seria melhor para a vida dos segundos e como poderiam solucionar os seus "problemas", elaborando estratégias e utilizando suas técnicas (táticas) acumuladas, tanto no período de formação quanto no período de trabalho, para dar conta da realidade (problemas). Esse saber-poder-orientar supõe que os sujeitos desconheçam as injunções da realidade, os motivos que os levaram a estar em tal situação ou que não tenham a capacidade de se posicionar diante dos problemas e resolvê-los, ou seja, supõe que os sujeitos não têm saber algum. O trabalhador, como o detentor do saber, pede (ordena) que o sujeito execute o plano individual de atendimento (PIA), plano que supostamente "mudaria a vida do usuário". Esse plano deveria ser construído em conjunto e protagonizado pelo mais interessado na mudança, o próprio sujeito; no entanto, muitas vezes, acaba sendo realizado exclusivamente pelo trabalhador e imposto sutilmente para o sujeito ou de forma nada sutil, a ponto de desconsiderar toda a história e a vida que os sujeitos levaram até o momento. Desconsidera-se o seu saber-fazer algo sobre a sua vida, deixando a cargo dos sujeitos apenas a execução do trabalho já pensado e formatado.

Nesta relação, além do saber, cabe aos trabalhadores também o poder, emanado de sua posição hierárquica no estabelecimento, de forma que ele pode escolher entre disponibilizar ou não o acesso aos recursos da instituição (programas, projetos e benefícios), julgar que esse ou aquele tem o direito ao acesso, mesmo o direito sendo universal, "mas um direito como tal não é negociável, deve ser respeitado" (CASTEL, 2005, p. 80). Coloca-se que a condição para o acesso e a garantia aos direitos é seguir o PIA construído pelo trabalhador, o que inviabiliza que os sujeitos lutem contra as formas de poder e de controle dos trabalhadores, pois a luta pode levar à perda do benefício ou do direito. Isso traz a ideia do direito como uma concessão ou um privilégio. "Um direito cujo reconhecimento e cuja efetiva proteção podem ser adiados *sine die,* além de confiados à vontade de sujeitos, cuja obrigação de executar o 'programa' é apenas uma obrigação moral ou, no máximo, política, pode ainda ser chamado corretamente de 'direito'?" (BOBBIO, 1992).

Sobre esses planos de intervenção – normalização e adaptação social – exige-se muito daqueles que têm poucos recursos e, muitas vezes, mais ainda daqueles que têm um pouco mais; tais requisitos muitas vezes são colocados como imposições, podendo ser destituídos de sentido para os sujeitos, que os acabam seguindo por obrigação e não por interesse. Não é difícil supor o porquê de esses planos, construídos desse modo, estarem a um passo do

fracasso. Tudo isso revela claramente a contradição entre o discurso oficial e a realidade da instituição.

Portanto, a organização piramidal é fundada no poder, o saber é colocado de lado, entrando em cena apenas para legitimar o poder, que por ventura está do lado dos trabalhadores e dos cargos localizados na parte de cima da pirâmide. Os sujeitos pouco participam das decisões e sua participação não é incentivada; no entanto, quando participam, as informações essenciais sobre o funcionamento da instituição, dos estabelecimentos, da política e sobre seus direitos são disponibilizadas pela metade, o que impede sua participação efetiva e seu posicionamento crítico.

As decisões sobre funcionamento, trabalho ofertado, número de trabalhadores, qualidade do atendimento e localização do estabelecimento institucional no território passam ao largo das suas decisões ou opiniões. Os conselhos municipais – órgãos deliberativos, dispositivos de mudança, gestão e controle de decisões importantes – são esquecidos propositalmente ou reduzidos a instâncias burocráticas que sancionam tudo que o executivo determina (BENELLI, COSTA-ROSA, 2013), quando não são preenchidos por pessoas que defendem interesses partidários, eleitoreiros ou de suas entidades assistenciais.

Os bastidores dos estabelecimentos (copa, cozinha, corredores, antessalas) ou espaços para pequenas pausas (cafezinhos, cigarros, almoço, etc.) transformam-se em ambientes de desabafo, críticas e juízo moral contra outros trabalhadores ou contra os sujeitos. Estes estabelecimentos têm um funcionamento similar ao do que Freud (2013) denominou como "grupo massa": o grupo é tomado por uma paranóia e transita entre o amor e o ódio, de forma que o trabalho de grupo é prejudicado por conflitos dentro da equipe de trabalho e entre seus membros. O grupo deposita parte do ódio (agressividade) no outro, deixando de lado o trabalho que deveria realizar. Fazendo uso de um dos pressupostos básicos[48] denominado por Bion (1975) de luta-fuga; os profissionais idealizam sair (ser transferidos) do estabelecimento ou, quando permanecem, brigam (lutam) entre si por motivos pouco relevantes, comparados aos casos que atendem no dia a dia. A saída do trabalhador do grupo resolveria o seu problema individual; no entanto, o modo de funcionamento do grupo permaneceria o mesmo. Quando não podem fugir de modo definitivo do trabalho, a pessoa foge, momentaneamente, por meio de pausas constantes, aumento do tempo de pausa e atrasos frequentes, tanto para entrar no trabalho, quanto para retornar do almoço.

[48] Os outros dois pressupostos básicos são: dependência e acasalamento.

2.2.2. Paradigma do Sujeito de Direitos

A horizontalidade das relações e a descentralização das decisões é a essência deste paradigma, é o passo inicial para a criação do protagonismo dos sujeitos, pois estes são incluídos na tomada de decisões e na construção e efetivação de seus direitos. Esse paradigma valoriza o saber produzido pelos sujeitos envolvidos e a forma como esse saber se produz, dado que se sabe que não se pode saber pelo outro. Todo o conhecimento que toma o outro como objeto é colonizador (SANTOS, BOAVENTURA, 2002). Esses dois conceitos (horizontalidade e descentralização) subvertem o paradigma hegemônico no qual a hierarquia, o poder e o saber mantêm o funcionamento da instituição e do estabelecimento onde poucos mandam e muitos obedecem. Logo, seu organograma será horizontal e não vertical, o que implica que o funcionamento da instituição e o poder decisório não virá de cima para baixo, mas sim do coletivo, favorecendo a participação nas decisões e a responsabilização pelo que será decidido. Esse deslocamento de poder está no cerne da Constituição Federal de 1988 e do Sistema Único da Assistência Social que institui a participação popular na gestão, fiscalização e no gerenciamento das políticas públicas na forma de conselhos deliberativos (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012). Os trabalhadores devem contribuir para a participação popular, para que esses espaços de deliberação sejam ocupados pela população e se tornem locais de mudança.

A gestão dos estabelecimentos é feita no coletivo e pelo coletivo, de forma que os trabalhadores dialogam entre si e com os sujeitos sobre as possibilidades de ofertas e o modo como esta vai ocorrer. Visa-se a implicação dos envolvidos, dando maior ênfase aos interesses da população atendida, pois a transformação social também depende da sua mobilização. Logo, a participação nos órgãos deliberativos é estimulada e os sujeitos são minimamente preparados para ocupar os espaços nos conselhos municipais, estaduais e federal da assistência social ou nos de outras políticas públicas, locais onde a população pode fiscalizar e cogerir a política, ou seja, para assumir o seu local nas instâncias de poder.

Para delimitar ainda mais esse paradigma de gestão, Costa-Rosa (2000) faz a distinção entre dois tipos de poder nas instituições e nos estabelecimentos que funcionam baseados na horizontalidade: poder decisório e poder de coordenação. O primeiro "será dado pela reunião geral da instituição, conforme o âmbito em que se esteja, se é o institucional propriamente dito, ou seus âmbitos particulares: quanto às atividades-fim ou quanto às atividades-meios" (ibidem, p. 160). Trata-se de um poder político com base na decisão do coletivo (trabalhadores e sujeitos); o poder aqui necessariamente não depende do conhecimento dos

técnicos e sim da união e organização do saber de todos os envolvidos. O poder de coordenação tem caráter de representação, "cujas funções essenciais são coordenar ações conjuntas, fazer executar, em suas dimensões particulares, as decisões tomadas pelo coletivo" (ibidem). Nesse caso, subverte-se a relação entre saber e poder, pois a finalidade é democratizar a participação e produzir a autogestão; inexiste a separação entre trabalho intelectual e trabalho de execução (braçal), ou seja, entre pensadores e fazedores. As ideias colocadas por Baremblitt (2002), no compêndio da análise institucional resume minimamente o funcionamento desses coletivos e o seu formato de trabalho:

> [...] implica uma certa divisão técnica do trabalho, assim como alguma especialização nas operações de planejamento, decisão e execução. Essas diferenças podem implicar hierarquias, mas as mesmas não envolvem escalas de poder. Os conhecimentos essenciais são compartilhados e as decisões importantes tomadas coletivamente. As hierarquias correspondem a diferenças de potência, peculiaridades e capacidades produtivas que visam sempre ser funcionais para a vontade comunitária (ibidem, 138).

2.3. Formas de relacionamento dos estabelecimentos com os sujeitos e com a população e o inverso

Este parâmetro designa as possibilidades de mútuo intercâmbio entre os estabelecimentos, sujeitos e população em geral; com destaque para o que se oferta, o modo como se oferta e quais as possibilidades de vinculação (oferta) por parte dos estabelecimentos, considerados como equipamentos ou como dispositivos. Aliás, diz sobre o modo como as instituições se apresentam no território, situam-se no imaginário e no simbólico da população, compreendida como conjunto social mais amplo (COSTA-ROSA, 2000). O parâmetro também versa sobre até que ponto os recursos ofertados têm alguma relação com as possibilidades de cumprir as suas promessas (discurso oficial), neste caso, o de proteger os sujeitos das intempéries do MCP, propiciando meios e modos de transporem a situação que os levou a procurar ajuda e garantir acesso aos direitos, pois a representatividade que os estabelecimentos da assistência social adquirem no território tem essencial importância no endereçamento das demandas, permitindo que os sujeitos vejam a instituição como um local de suposição de ajuda, saber e poder. Se não existe tal suposição, os sujeitos procuram outras instituições que acreditam ofertar algo que vá ao encontro de seus interesses.

2.3.1. Paradigma Caridoso Filantrópico Assistencialista

Os estabelecimentos veem o indivíduo pela sua carência e não pelas suas potencialidades, em contrapartida, o sujeito vê a instituição como uma possibilidade de sanar suas demandas, que vão para além de necessidades básicas de acesso aos mínimos sociais ou saída da vulnerabilidade e/ou risco. O norte das ações dos agentes institucionais (trabalhadores) pauta-se no presente, na demanda manifesta ou na encomenda social; os atendimentos costumam ter um caráter assistencialista, normalizador, pedagógico, educativo e supridor de necessidades imediatas. As relações entre instituição e indivíduos são dicotômicas: carência-suplemento, problema-solução, pobre-rico, ignorância-sabedoria, desemprego-trabalho, falta de renda-benefício, além de variantes: sãos-loucos, bons-ruins, honestos-desonestos, etc. Logo, os estabelecimentos se constituem com um par de opostos com a sua clientela: um precisa do outro para sobreviver e existir. Essa relação se acentua quando consideramos os estabelecimentos eminentemente caridosos ou filantrópicos cuja ação é atender o mínimo possível de necessidades das populações mais empobrecidas.

Os impasses que levam os sujeitos a buscar ajuda assumem maior peso; o contexto social que os originou é desconsiderado junto com sua história, que entra em jogo apenas para legitimar sua atual situação, geralmente, reutilizada para confirmar o senso comum-técnico de que "o indivíduo não tem jeito mesmo e que não quer mudar". Neste paradigma, pobreza, desigualdade social e concentração de renda são fatalidades do destino ou situações de vulnerabilidade ou risco social.

Os usuários são considerados como indivíduos à espera de ajuda ou cuidado, cabendo aos "ajudadores" auxiliar e ajudar as pessoas, formatando-as em parâmetros preestabelecidos – semelhantes aos dos trabalhadores ou aos veiculados pela mídia televisiva. Tanto os estabelecimentos da assistência social públicos quanto as entidades assistenciais (ONG's), que recebem cofinanciamento federal, apresentam funcionamento similar aos estabelecimentos filantrópicos, caridosos e assistencialistas que pretendem superar.

Nesse paradigma, "usuário" e "pobre" são quase sinônimos; as ações são baseadas na identificação com o indivíduo carente; o trabalhador se compadece com a situação em que o indivíduo se encontra e tenta ajudá-lo a sair da "situação de vulnerabilidade ou "risco social"; espera-se que o sujeito também se identifique com o trabalhador. As intervenções visam educar, docilizar, controlar e reinserir os sujeitos no consumo de produtos; são ações que distanciam os sujeitos dos direitos sociais e colocam ambos em segundo plano, pois reduzem-se a medidas normalizadoras de adaptação social e reinserção precária no mercado de trabalho (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012). Portanto, acabam por produzir subjetividade serializada, controle e gestão da pobreza (CASTEL, 1987).

A instituição é considerada e funciona como um para-raios de problemas sociais que surgem no território e que a família e o grupo social mais amplo não deram conta de resolver. O CREAS e, nesse caso, também o CRAS, organizam-se como supridores de todos os tipos de demandas, mesmo aquelas que não estão em sua constelação de demandas a ser atendidas pela política da assistência social, ou melhor, demandas que deveriam ser atendidas por outras políticas, como no caso de um Juiz da vara da infância que solicita do psicólogo que trabalha na assistência social que elabore um laudo psicológico sobre a condição subjetiva de determinado sujeito. Outro exemplo é de demandas que não deveriam ser atendidas por nenhuma política já instituída, como o caso de uma determinada família que precisa se mudar para outro bairro e pede para a assistência social fazer a mudança. Não é raro a assistência social acolher e executar demandas como essas, além de outras, que podem ser consideradas mais da alçada dos favores do que da dos direitos.

Os estabelecimentos de acolhimentos (casas de passagem, abrigos para crianças, adolescentes, adultos, idosos, etc.) também podem funcionar como depositários, locais para onde o membro da família ou da comunidade é enviado por sofrer algum tipo de violação de direito e ter os vínculos rompidos com a família ou a comunidade. Nesses casos, além de sofrer a violação de direitos, eles são afastados da família e da comunidade. Espera-se que a família e a comunidade modifiquem-se, de modo que possam receber o indivíduo excluído. Esta modificação do núcleo familiar fica a cargo dos trabalhadores da assistência social. Nos casos em que o retorno não é possível, o destino do sujeito passa a ser o estabelecimento institucional ou a rua.

Os trabalhadores não apostam na capacidade do sujeito para acessar os seus direitos e, ao invés de abrir a porta, carregam-no da porta para dentro, até onde ele mesmo poderia ir. Não é estranho que os estabelecimentos da assistência social, ao funcionar dessa forma, acabem assumindo outras funções, como a de ambulatório médico ou de outras especialidades, agência de traslado ou de emprego, clínica psicoterapêutica, acompanhante social ou terapêutico, local de profissionalização, etc., as quais não são as da assistência social[49]. Ao assumir esse papel de supridora de outras demandas sociais, a assistência social assume também a função de outros estabelecimentos, desarticulando-se de outras políticas e bastando-se a si mesma, sem se constituir como articuladora de políticas. Neste formato, a instituição e seus estabelecimentos são atravessados não somente por um discurso que fixa o

[49] As instalações dos estabelecimentos da assistência social são utilizadas para ofertar serviços que outras políticas deveriam ofertar, usando um "jeitinho" para resolver o problema hoje, deixando de lutar pela construção ou implantação de outros serviços para a rede. Segundo Garcia (2011), a assistência social tem o costume histórico de atuar no lugar de outras políticas públicas.

sujeito no imobilismo e no mutismo, mas por um conjunto de práticas que justificam esse discurso.

Os serviços socioassistenciais, programas, projetos e benefícios que estes estabelecimentos ofertam ou deveriam ofertar têm como objetivo essencial proteger as pessoas e garantir direitos sociais; no entanto, estabelecem com os sujeitos a obrigatoriedade de cumprir um conjunto de condições[50]. Um exemplo é o PIA, que, segundo o olhar dos trabalhadores, visaria produzir melhorias na vida do indivíduo e de sua família, ou seja, a resolução do problema. Quando não conseguem cumprir ou seguir os protocolos propostos e o seu problema não se resolve, geralmente os sujeitos são culpabilizados por sua atual condição.

Algumas frases muito ouvidas no dia a dia de trabalho resumem bem essa situação: "Ele não adere a nada"; "Já tentei de tudo"; "Ele não tem jeito mesmo". Tais frases carregam um discurso que tende a desconsiderar os fatores sociais, econômicos, políticos e subjetivos, centrando a questão integralmente no plano individual. Esses fatores são determinantes e dizem tanto sobre a situação do sujeito quanto sobre os motivos que o imobilizam e o impedem de se adequar aos protocolos preestabelecidos, como o PIA. No entanto, nesses casos, quando ele não se adequa, não é raro a família ou o indivíduo perderem o benefício ou ser desligado do programa ou do estabelecimento institucional. O não cumprimento desses planos de ação ofertados pelos trabalhadores da assistência social tem como consequência a perda do direito e do benefício e isso contradiz uma das principais funções da assistência social, a de promover a universalização dos direitos sociais.

Resumindo, os estabelecimentos da assistência social tendem a funcionar como depositários de problemas ou de pessoas ou como um espaço de tutela, o que, no caso dos estabelecimentos de acolhimento, é maximizado. A relação com o público atendido baseia-se na dicotomia carentes-caridosos; as pessoas veem a instituição como uma "loja" que oferta, basicamente, benefícios; como se passa a ideia de que algo é dado, cria-se uma dívida com quem a ofertou – abre-se a porta para os interesses de políticos eleitoreiros que estabelecem um certo tipo de relação paternalista com a população. A interlocução entre a instituição e a população assume apenas uma direção, a da instituição para o usuário, a do usuário para a instituição inexiste. Quando a população fala, é apenas ouvida e não escutada em suas demandas, presentificando relações intersubjetivas verticais que são típicas do MCP e das

[50] Em alguns estabelecimentos, para acessar os benefícios de transferência de renda, os sujeitos obrigatoriamente têm que participar de reuniões, palestras ou cursos profissionalizantes, ou seguir as recomendações dos técnicos. Por exemplo, para continuar inserida no Programa Bolsa família esta deve cumprir as condicionalidades nas áreas de saúde, educação e/ou assistência social. No caso da educação, as condicionalidades são que as famílias com crianças e os adolescentes entre seis e quinze anos tenham frequência escolar mensal mínima de 85%, e os estudantes de dezesseis e dezessete anos devam ter frequência mínima de 75% (BRASIL, 2013d)

instituições que funcionam como aparelhos ideológicos de estado (AIE) (ALTHUSSER, 1983).

No paradigma hegemônico, os usuários ficam institucionalizados ou adaptados ao contexto social, esperando uma inserção a todo custo na família, no mercado de trabalho ou na comunidade. A rede tem função de captura e gestão de problemas sociais e os estabelecimentos são voltados para ações que se aproximam da tutela e da identificação.

2.3.2. Paradigma do Sujeito de Direitos

Os estabelecimentos assumem o caráter de dispositivo e de espaço de interlocução com a população; os trabalhadores da instituição são os principais protagonistas nesta construção. A subjetividade dos atores entra em cena e tem papel essencial na construção da horizontalidade entre a instituição e a população. A escuta intercessora[51] possibilita que os trabalhadores se posicionem diante das demandas apresentadas pelos sujeitos. Trabalha-se na tentativa de implicar o sujeito e reposicioná-lo socioculturalmente diante das situações que o fizeram demandar ajuda. Respostas imediatistas, demandas de auxílio ou de benefício que supostamente resolveriam o problema são interrogadas. Interrogar, neste caso, não significa questionar acerca de sua necessidade, deixando implícita a ideia que o sujeito está faltando com a verdade ou de que ele não precisa daquilo que veio buscar na instituição: significa a tentativa de dividir o sujeito das situações que o fizeram buscar ajuda, interrogar para que surjam outras demandas que nem sequer chegaram a ser visualizadas, ou seja, interrogar para que ele mesmo possa visualizar ou construir uma saída possível.

Os serviços, projetos, programas e benefícios são imprescindíveis para os sujeitos que precisam; não são um fim em si mesmos nem têm uma finalidade central, mas um meio para que os sujeitos acessem direitos sociais, bens produzidos socialmente e construam outras formas de viver no território. As ofertas da assistência social não devem produzir o estacionamento ou imobilismo dos sujeitos, por isso é necessário implantar diversas formas de intercessão. Quando o benefício ou o encaminhamento se torna a única resposta para as demandas e não vem acompanhado de outras ofertas, corre-se o risco de manter tudo como estava antes da busca por ajuda. Quando as ofertas aparecem como um fim em si, têm a potência de apaziguar os conflitos que possam surgir, escamoteando a exploração da classe

[51] Trata-se de uma escuta que leve em conta o imaginário, o simbólico e o real, com seus impactos na realidade. A escuta permite a abertura, o aprofundamento e o endereçamento das demandas aos trabalhadores e a outras instituições e estabelecimentos.

trabalhadora, a concentração de renda e desconsiderando a existência da luta de classes, na qual há interesses diversos e contraditórios.

A integralidade das proteções e a territorialização das ações são ressignificadas e os estabelecimentos posicionam-se como instâncias de suposto saber, suposto resolver e suposto ajudar, para que o sujeito seja solicitado a participar da resolução de seu impasse ou da situação que o levou a demandar ajuda, e não como um indivíduo carente que nada pode fazer a não ser sofrer os efeitos. Suposto aqui não tem o sentido de não saber, não resolver ou não ajudar, mas sim o de um posicionamento estratégico, ou melhor, um modo de se posicionar diante do endereçamento das demandas, sem deixar de acolhê-las. A diferença essencial é que, ao respondê-las, favorece a produção pelos próprios sujeitos de um saber sobre sua situação e sua história, valorizando também o conhecimento que já possuem, o que, por hipótese, deve levá-los a construir seus modos de resolver problemáticas e ajudar-se. Logo, o estabelecimento não deixa de responder às demandas, mas responde analisando cada uma delas e, ao respondê-las, visa um para além de necessidades ou demandas básicas. Portanto, consideramos os sujeitos como os maiores interessados por sua situação: as mudanças devem partir principalmente deles, da família e do grupo social mais amplo, já que cada um desses atores tem uma parte que lhe cabe, sem desconsiderar a parte que cabe à sociedade e ao Estado.

A instituição assume o papel de coadjuvante necessário (intermediario) e de instância de suposto saber, ajudar e resolver, trabalhando em conjunto com os sujeitos e não por ou sobre eles. O mote da mudança deve vir do sujeito, o que não significa que os trabalhadores não possam interrogar e questionar ações instituídas e cristalizadas que "resolvam" problemas a custo de manter toda a conjuntura que o produziu. O que se pretende é produzir mudanças na relação do sujeito com o social, abandonando a função das instituições como depositárias de problemas ou pessoas, tornando-as espaço de fala e escuta, isto é, interlocução, onde as demandas podem ser trabalhadas, ressignificadas e referenciadas.

Os estabelecimentos típicos desse modelo são o CRAS, o CREAS, as entidades assistenciais, as ONG's e os estabelecimentos de acolhimento que se configuram como locais de passagem e de produção de subjetividade singularizada. Implicação sociocultural, interlocução, territorialização e responsabilização são as metas desse parâmetro, em oposição à desresponsabilização, à imobilidade, à centralização dos estabelecimentos e ao seu afastamento do território.

2.4. Concepções dos efeitos de suas ações em termos éticos de proteção e (re)inserção social

Neste parâmetro, coloca-se em questão a ética produzida e utilizada nos estabelecimentos da assistência social. Analisaremos sua efetividade, os desdobramentos ético-políticos dos efeitos de suas ações e/ou dos acompanhamentos prestados à população, para saber se cumprem ou não a finalidade para a qual foram criados.

2.4.1. Paradigma Caridoso Filantrópico Assistencialista

Os efeitos produzidos por este paradigma são a resolução dos problemas e a superação das situações de vulnerabilidade e risco social, por meio da eliminação das queixas e das problemáticas trazidas pelos sujeitos. Resolver neste caso é o mesmo que consertar, organizar ou gerir situações, de modo a levá-los a resistir ao contexto social, velando a causa estrutural da situação. As ações visam a adaptação dos sujeitos à situação em que estavam vivendo antes do impasse surgir. A ética que se opera aí consiste na carência-suprimento direcionada para a adaptação e a sobrevivência, o que tem como consequência o controle, a gestão da pobreza, a alienação política, a reinserção frágil no mercado produtivo e a subjetividade serializada.

> Os *efeitos assistenciais e éticos* promovidos são o assujeitamento, a alienação sociopolítica, a consciência ingênua diante da realidade, ocultando a exploração da classe trabalhadora pelo capitalismo, escamoteando a luta de classes e fomentando a harmonia social por meio de estratégias assistenciais paliativas individuais e focalizadas, cuja capacidade não tem revelado conseguir mais do que de suprir o alívio imediato da situação do sujeito sempre reiterada, isto é, seu lugar subjetivo e social de "objeto e decaído" (BENELL; COSTA-ROSA, 2012, p. 620-621).

Quando tudo vai bem e, na melhor das hipóteses, os sujeitos deixam de precisar dos serviços da assistência social, "tudo se resolve", mas, quando isso não ocorre, pode-se produzir a institucionalização, ou seja, a fixação e a dependência dos sujeitos e, como seus estabelecimentos "pregam" a imobilidade e tutela, eles acabam "presos" à instituição. Não é raro, nos casos em que "tudo se resolve", surgir uma problemática mais grave ou ressurgir em outras esferas da vida que não apresentavam os impasses anteriores.

Por exemplo: Rafaela chegou da Bahia há cinco dias para ver seu filho que mora com o ex-marido; após um desentendimento, saiu da casa de seu ex-marido e ficou em situação de rua, passando a dormir no pronto-socorro. Um estabelecimento da rede entrou em contato com o CREAS e solicitou que a atendêssemos. Nesse dia, como tínhamos outras abordagens,

essa ficou para o período da tarde. Quando chegamos ao local, o solicitante explicou que já tinha resolvido a situação. Passados dois dias, entrou em contato novamente, perguntando se poderíamos atender Rafaela. Antes de atendermos, o solicitante relatou que havia acolhido a moça em sua casa, porque ela havia vindo para São Paulo para ficar com o filho e arrumar emprego. Por isso, achou que oferecer-lhe casa e encontrar emprego seria uma maneira de resolver a questão. No entanto, segundo o solicitante, tendo ido para sua casa, Rafaela passava todo o tempo dormindo e não queria trabalhar ou ajudar nas tarefas domésticas, além de não ter comparecido à entrevista de emprego, conseguida pelo próprio solicitante. Consequência, o solicitante queria que nos responsabilizássemos por Rafaela.

O solicitante tentou resolver de forma rápida e prática o que considerava que fosse um problema para o sujeito, ou seja, um local para residir, inserção no mercado de trabalho e a possibilidade de ficar perto do filho, já que Rafaela se queixava de ficar longos períodos sem vê-lo. A tentativa de resolver as demandas do outro não foi acompanhada do desejo (participação) de Rafaela de fazer algo sobre a situação. Essas ações, por meio das quais se tenta resolver as questões individualmente, exclui a responsabilidade do município, das políticas públicas, da assistência social e da própria Rafaela. Se, porventura, ela seguisse o caminho idealizado pelo solicitante, não seria sem o custo de manter tudo como já estava, ou seja, a imobilidade de todos os outros atores.

2.4.2. Paradigma do Sujeito de Direitos

Como no modo psicossocial ou no paradigma psicossocial descrito por Costa-Rosa (1999, 2000, 2013a), a resolução dos impasses que levaram os sujeitos a buscar a instituição não é um objetivo imediato. No entanto, não deixa de ser alcançada, visto que, em muitos dos casos, o que levou os sujeitos a buscar a assistência social foi um determinado evento, desencadeado por uma sucessão de outros eventos, que podem ou não serem desvelados durante os atendimentos, como história de perdas, vulnerabilidades, risco, violência, brigas familiares, abandono, negligência, desemprego, falta de renda e de moradia, etc. Aliás, uma sucessão de problemáticas que antecederam o evento desencadeador da busca de ajuda e que são tanto individuais quanto sociais. Logo, esta ética de trabalho visa direta ou indiretamente o reposicionamento subjetivo do sujeito diante dessa série de situações, levando em conta a dimensão sociocultural, histórica, política, econômica e subjetiva e não apenas um evento, ou situação-limite. A resolução desse último impasse trazido pelo sujeito vem de seu próprio trabalho, e por acréscimo.

Por exemplo, no caso citado acima, o primeiro passo foi incluir Rafaela nas decisões a ser tomadas, já que, por hipótese, ela deveria ser a pessoa mais interessada no que vinha sendo discutido. Colocá-la para falar de sua própria situação fê-la pensar nas saídas que teria. Elencamos algumas possibilidades, construídas junto com ela, dentro e fora do município e considerando as demandas enunciadas por ela: não queria ficar em abrigos e sim na casa da pessoa que a acolheu, no entanto, essa possibilidade não existia mais. Decidiu voltar para a Bahia, entrou em contato com a mãe, mas, no momento, ela não tinha condições de comprar a passagem, que lhe custaria metade da aposentadoria. Apresentamos a possibilidade de a assistência social arcar com a passagem, entretanto, isso demoraria sete dias. Durante esse período, onde ela ficaria? Surgiu a possibilidade de a ex-sogra pagar a passagem, pois não queria a mãe de seu neto dormindo na rua. Rafaela não aceitou, disse que preferia a rua a aceitar ajuda de sua sogra, mas aceitaria se a ajuda viesse do antigo companheiro. No entanto, ele não a ajudaria. Acabamos ficando sem muitas possibilidades; já que Rafaela não queria ajuda da ex-sogra e nem iria para os abrigos, restou apenas esperar pela compra da passagem, período em que Rafaela não teria local para ficar. Ela disse que ficaria no pronto-socorro. Marcamos outro atendimento para o dia seguinte, mas ela não compareceu. Depois, ficamos sabendo que ela já havia viajado para a Bahia. A pessoa que a acolhera tinha lhe dito que, em vez da sogra, fora o ex-marido que a comprara a passagem.

Tal reposicionamento deve ser pensado com base em uma ética que tenha em vista a produção de subjetividade singularizada e tome "como duplo eixo a dimensão 'sujeito-desejo' e 'carecimento-ideais', como aspectos relacionados daquilo que causa o homem como homem e daquilo em relação a que ele se move" (COSTA-ROSA, p. 163). Ou seja, deve prever a abertura para uma dimensão de investimento e usufruto de objetos que vão para além de demandas básicas (necessidades), que se coloquem no horizonte de ideais a ser alcançados, não apenas demandados.

No entanto, delimitar um estatuto ético para assistência social não é uma tarefa fácil. Benelli (2014) buscou problematizar a ética nas práticas dos psicólogos que atuam na assistência social. Ele discute as éticas da tutela, da interlocução, da ação social, do cuidado e do sujeito. Tentamos esboçar (em nosso trabalho) uma ética que vá na direção do carecimento e do desejo e que não desconsidere o protagonismo dos sujeitos em vez da carência e da necessidade e sujeição dos sujeitos em relação à instituição – com isso não estamos afirmando que os estabelecimentos da assistência social não devam ofertar um conjunto de ações (serviços, programas, projetos e benefícios) que deem conta dos mínimos sociais, mas que possam ofertar algo a mais, para além das necessidades, ou melhor, um conjunto de

possibilidades outras que reposicionem o sujeito no contexto que os atravessa, de modo a implicá-los socioculturalmente.

Apostamos na ideia de que essa ética tem a potência de reconfigurar a relação do trabalhador-intercessor com a população atendida nos estabelecimentos da assistência social. No dispositivo intercessor, o trabalhador-intercessor estabelece uma relação com os sujeitos, a qual favorece a produção de subjetividade singularizada, na medida em que se considera essencial a participação do sujeito tanto nas decisões quanto nas ações.

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

As bases para pensar em um paradigma do polo subordinado e para elaborar ideias para a sua possível materialização surgiram com a inserção da assistência social na Constituição Federal e cujos desdobramentos foram na direção de se instituí-la como uma política pública em funcionamento em todo território nacional. Esse foi um passo importante para a construção e a ressignificação de estabelecimentos de assistência social que funcionem como dispositivos sociais de produção de subjetividade e de garantia de direitos, como dispositivos que possam dar respostas às demandas dos sujeitos considerados em situação de vulnerabilidade e risco social. O PSD tem como horizonte ético a singularização, o trabalho com os coletivos, a implicação subjetiva e sociocultural, o trabalho cooperado, a horizontalidade, o trabalho em rede, a interlocução com comunidade e a intersetorialidade. Não se trata de uma proposta de reforma do paradigma hegemônico, mas de uma possibilidade de subvertê-lo, de superar seus parâmetros basilares e constitutivos, de um outro modo de produção de assistência social que não tenha como base de sustentação e ação as práticas e os discursos que tenta superar.

O PSD seria uma tentativa de propor parâmetros alternativos que superem o viés caridoso, assistencialista, filantrópico e benemerente ainda existente nos estabelecimentos encarregados de colocar em prática a assistência social, pois, mesmo que esta já esteja situada como uma política pública que caminha na direção de se tornar política de Estado, ainda convive com práticas que tenta superar. A proposta de uma assistência social pública que lute por uma mudança conjuntural e estrutural, que leve em conta a implicação subjetiva e sociocultural dos sujeitos, as relações dentro dos estabelecimentos com a população atendida, os seus efeitos em termos ético-políticos, a construção de uma rede de proteção construída pelos próprios sujeitos, pela família, pela comunidade e pelos estabelecimentos públicos parece um horizonte distante, mas seria inatingível?

A política da assistência social (BRASIL, 1993, 2004, 2005, 2011b) é veiculada por um discurso oficial que apresenta a possibilidade de se retirarem as pessoas das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social. No entanto, tem realizado ações que apenas elevam as pessoas da zona da miséria para zona da pobreza e, desta, para a zona seguinte; já que direciona e focaliza ações sobre o indivíduo e não sobre as causas que produzem e reproduzem os problemas sociais, ou seja, os seus determinantes sociais. "A pobreza é uma questão fundamentalmente política e é preciso situá-la nesse campo concreto, de lutas e embates sociais pela construção de uma sociedade mais justa" (BENELLI; COSTA-ROSA, 2013). A globalização, a revolução tecnológica e científica (automação), a terceirização, o desemprego, os salários baixos e a concentração de renda têm estreita relação com aumento da desigualdade social e com a produção das situações atendidas pela assistência social. Logo as políticas sociais têm sido uma alternativa importante na hora de fazer frente ao modo capitalista de produção, mas elas podem tanto contribuir para aumentar a exploração quanto para a construção de alternativas viáveis e, para isso, a instituição e o seu modo de funcionamento são intermediadores necessários.

As demandas que chegam à assistência social têm ligação direta com problemas relacionados à saúde, economia, segurança, trabalho, renda, educação, direitos humanos e muitos outros. Em face desses problemas, o Estado está encarregado de ofertar um conjunto de serviços públicos e gratuitos para cada situação, no entanto, suas ações têm sido direcionadas para atender determinados interesses, visto que muitos estabelecimentos encarregados de ofertar esses serviços não estão instalados no território em questão ou, quando estão, funcionam de modo precário, levando o serviço privado a ser mais atraente e melhor. Muitas exceções existem, mas o papel do Estado é fazer com que essas não sejam exceções e sim regras, pelo menos é isso o que ele tenta fazer passar em seu discurso oficial.

No plano discursivo sobre direitos, têm ocorrido grandes inovações, mas na realidade dos serviços socioassistenciais e na prática dos estabelecimentos, os avanços caminham com outra velocidade, andam em passos curtos. O SUAS contém leis, princípios, objetivos e diretrizes que regem o funcionamento dos estabelecimentos da assistência social no Brasil, mas o acesso e a efetivação dos direitos não têm ocorrido na prática do mesmo modo que está no papel. A participação popular nos conselhos e nos movimentos sociais tem sido uma bandeira levantada pelos trabalhadores como uma alternativa para fazer os direitos saírem do papel (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012).

A existência de estabelecimentos que desenvolvam práticas alternativas ao modelo hegemônico não chega a ser a regra, por isso as exceções devem ser analisadas[52], já que o PCAF continua sendo hegemônico. O PSD leva em conta os preceitos, objetivos, princípios e diretrizes do SUAS e visa a instrumentalização de alguns de seus pontos essenciais, como o protagonismo dos sujeitos, a horizontalidade, a participação popular, a descentralização das ações e do poder.

No entanto, "sempre é possível utilizar instrumentos novos para atingir objetivos bem tradicionais" (ibidem, p. 613). Por isso, a importância de conceituarmos seus parâmetros essenciais e sua ética, o que poderia evitar que recaíssemos em práticas e discursos que pretendemos superar. Explicitar impasses causados pelo MCP e desconstruir conhecimentos instituídos que perpetuam e mantêm a gestão da pobreza, em si, já se apresentam como uma contribuição relevante na construção de alternativas e de soluções mais assertivas para questões complexas que envolvem mudanças estruturais. Não estamos afirmando que apenas a horizontalidade, o saber múltiplo (construído no coletivo), a produção de saber novo e a divisão do poder farão as coisas mudar totalmente, mas talvez seja um começo ou uma direção.

Para a superação do paradigma hegemônico, ainda seriam necessários recursos financeiros, vontade e apoio político dos representantes do Estado, participação das demais secretarias, profissionais instrumentalizados tecnicamente para romper a tradição caritativa dos estabelecimentos da assistência social. Seria necessária também uma ética que não deixaria de ser uma política, e questionasse o funcionamento assistencialista, filantrópico e caridoso instituído socialmente, tanto nos estabelecimentos da assistência social públicos e entidades assistenciais quanto na sociedade, e ampliasse a abertura já criada pelo SUAS, intensificando o diálogo entre instituição, sujeitos de direitos e população.

[52] No capítulo quatro tentaremos explanar um modo de trabalho situado no PSD, ou seja, alternativo ao paradigma hegemônico.

Capítulo 3

O DISPOSITIVO INTERCESSOR COMO MEIO DE TRANSFORMAÇÃO DA REALIDADE E COMO "MÉTODO" DE PESQUISA

1. INTRODUÇÃO

> Articular lacunas, ver relações nos lugares onde só se percebiam elementos coerentes e homogêneos, comprovar um problema onde só se julgava existirem soluções, não será este o caráter próprio de todo o método novo, aquilo que, segundo a palavra de Bachelard, justifica o caráter polêmico da prática científica? (RENÉ LOURAU, 1975)

Houve um momento em que não existia a divisão social do trabalho, formava-se na práxis, no fazer, no cotidiano de trabalho, no contato com o objeto a ser elaborado, imerso nas intercorrências que surgiam e na gama de possibilidades e impossibilidades do cotidiano. Nesse tempo, a teoria era derivada da prática, aliás, do trabalho surgia a teoria; com o passar do tempo, ocorreu uma inversão e a teoria passou a formar as pessoas para a prática, estabelecendo-se, assim, a divisão social do trabalho entre fazer e pensar.

A divisão social do trabalho visualizada no modo capitalista de produção encontra paralelo nos estabelecimentos que prestam serviços públicos. Nessa divisão, existem os que pensam e mandam por estar em uma posição hierárquica superior e os que, por estar em posição inferior, obedecem e fazem. Quanto aos primeiros, supõe-se um conhecimento que possa ser ensinado; quanto aos segundos, supõe-se que lhes cabe apenas a realização das diretrizes elaboradas pelos primeiros. No entanto, entre uns e outros, o que existiria além da realidade? Toda a práxis tem em si uma teoria, que a legitima e a respalda; então, o que lhe faltaria seria apenas acrescentar as letras, ou, dito de outra forma, faltaria a produção de um conhecimento próprio ao campo.

Temos a hipótese de trabalho de que todos os envolvidos na produção (atendimentos) têm um saber sobre a ação que executam e o que difere é que, nas instituições onde imperam o MCP, esse saber tem pouco ou nenhum valor, ao contrário dos estabelecimentos que funcionam com base no modo cooperado de produção. Nestes, o saber-fazer assume a posição central, os produtores assumem extrema importância e o produto terá que ser sempre remodelado de acordo com as demandas dos sujeitos que buscam ajuda.

Pensando nas possibilidades de intercessão nos conflitos do cotidiano de trabalho, quanto aos sujeitos (usuários) e também quanto aos modos de produção de conhecimento nas ciências humanas, Costa-Rosa cunhou o dispositivo intercessor (DI), caracterizando-o como uma modalidade de produção de saber e conhecimento que pretende exercitar possibilidades

concretas de romper com a divisão social do trabalho entre aqueles que pensam e aqueles que executam, logo, entre trabalhadores e sujeitos ou entre pesquisadores e trabalhadores. O DI conta com um arcabouço teórico-técnico e ético-político de intercessão na práxis, ou seja, no fazer e pensar diário dos trabalhadores inseridos nos estabelecimentos institucionais.

A autoria[53] do DI deve-se ao Prof. Dr. Abílio da Costa-Rosa, cuja trajetória de trabalhador e pesquisador do campo da saúde coletiva, psicanalista, analista institucional e professor na universidade levou-o a pensar em meios e modos de interceder e pesquisar, nos quais os sujeitos estivessem implicados e pudessem criar e se apropriar do saber produzido no ato de sua produção. Um dispositivo que permitisse ao trabalhador repensar constantemente o seu fazer e produzir um saber que lhe permita se reposicionar, ou seja, repensar o seu próprio fazer e o conhecimento instituído tanto no seu campo de trabalho quanto na universidade. Sua finalidade seria pensar em um modo de driblar e superar a divisão social do trabalho entre aqueles que pensam (pesquisadores) e aqueles que fazem (técnicos). Na tentativa de operar uma superação dialética, o autor conceitua o DI em dois momentos específicos.

O primeiro é o da "intercessão propriamente dita", quando o trabalhador está no campo e em contato com os sujeitos que demandam atenção e com outros trabalhadores. Nesse momento, espera-se produzir subjetividade singularizada e um saber que possa ser útil aos sujeitos (intercessor e o sujeito) e ao campo. O segundo é o da reflexão teórica (dispositivo intercessor como modo de produção de conhecimento) sobre o primeiro momento da práxis e tem como horizonte a produção de um saber que possa produzir alterações em sua práxis e também na de outros intercessores, isto é, a produção de conhecimento de consistência epistemológica (PÉRICO, 2014; COSTA-ROSA, 2011a; GALIEGO, 2013; PEREIRA, 2011; MARTINI, 2010; STRINGHETA, 2007; STRINGHETA; COSTA-ROSA, 2007). O dispositivo intercessor como modo de produção de conhecimento (DIMPC) tem como objetivo produzir um saber transdisciplinar, ou seja, um saber que ultrapasse as fronteiras das disciplinas e interrogue tanto o conhecimento produzido na universidade quanto sua funcionalidade prática, isto é, um conhecimento para ser "aplicado" na realidade.

O intercessor é um trabalhador fundamentado e precavido essencialmente nos seguintes referenciais teórico-técnicos e ético-políticos: psicanálise do campo de Freud (1988a, 1988b, 1996a, 1996b, 1996c, 2010, 2012, 2013) e Lacan (1992), materialismo

[53]Apesar de a autoria e a fundamentação teórico- técnica e ética ter sido proposta por Costa-Rosa há um coletivo de trabalho, o "Laboratório Transdisciplinar de Intercessão-Pesquisa em Processos de Subjetivação e 'Subjetividade e saúde'" (UNESP-Assis), no qual ocorrem discussões teóricas, técnicas, políticas e práticas cujo propósito é elaborar trabalhos e ampliar as bases do dispositivo intercessor. Esse coletivo, direta ou indiretamente, acaba por "formar", simultaneamente, intercessores para a práxis e para a pesquisa e já conta com diversos trabalhos concluídos e publicados: artigos, dissertações e teses.

histórico (ALTHUSSER; BADIOU, 1979; MARX, 1984, 1993), filosofia da diferença (DELEUZE, 1992) e análise institucional em sua vertente francesa (LOURAU, 1975); e que assume uma posição intercessora, inserido em estabelecimentos públicos prestadores de serviços. Para assumir tal posição, não é preciso ser um trabalhador da assistência social, um psicólogo ou um assistente social, pois a intercessão independe da formação profissional do trabalhador; sua formação transcorre na práxis. À medida que produz intercessões e se aprofunda em seus elementos teórico-técnicos e no próprio campo de intercessão. A complexidade do campo exige elementos complexos para sua compreensão e possível equacionamento , e pode ser necessário que o intercessor se introduza em outros campos do conhecimento, além dos que já conhecia.

Para adentrar o campo de trabalho e se aprofundar em sua compreensão, são necessários conhecimentos sobre os processos de trabalho e da realidade que circunscreve a instituição. Esse movimento de apropriação do saber e do conhecimento ocorre de forma dialética. Atentamos para a necessidade ética e técnica de se terem conhecimentos sobre o campo em que se pretende atuar, de se estar imerso no campo de intercessão, minimamente precavido de seus atravessamentos e também de se situar na transferência de trabalho[54] com o coletivo. O estar imerso no campo não é estar totalmente alienado do ritmo do trabalho, mas é poder repensá-lo de acordo com o seu caminhar.

O trabalhador-intercessor[55] pode atuar em diversos campos ou instituições: na saúde coletiva, na educação, no lazer, no esporte, na cultura, na assistência social e nos seus diversos estabelecimentos: prisões, escolas, hospitais, casas de convivência, universidades, CAPS, CREAS, CRAS, unidades básicas de saúde (UBS), abrigos, casas de passagem. Para isso, ele precisa, tanto quanto possível, estar em formação contínua, situar-se em uma ética e técnica transdisciplinar, que, neste caso, é a ética do carecimento e do desejo (COSTA-ROSA, 2013a). O DI é uma proposta de trabalho, cujo objetivo é o avanço para além das disciplinas, de seus especialismos, do saber-poder que lhes são correlatos e das tentativas de tomar o sujeito como objeto de intervenção.

Como ensinamento básico da psicanálise, temos que, em suas intercessões, o trabalhador-intercessor só poderá ir até onde sua análise (pessoal) lhe permite chegar. Portanto, ele pode acabar por não visualizar os impasses, as situações ou as causas estruturais que produzem as demandas de ajuda e as problemáticas vivenciadas pelos sujeitos. Por

[54]Trata-se de um modo de posicionamento no qual o trabalhador está implicado subjetivamente com a realização do seu fazer; um trabalho não alienado, organizado de modo a abrir vazão para ações produtivas e criativas, além de se responsabilizar pelas demandas que possam surgir no território.

[55]Vamos denominá-lo assim por sua condição de ser necessariamente um trabalhador da e na práxis.

desconhecer sua existência e estrutura, ele pouco poderá fazer para além do já instituído; mesmo visualizando e acolhendo os pedidos, são necessários instrumentos para produzir as intercessões (transformações). Destarte, algum saber o trabalhador-intercessor precisa ter para se posicionar e interceder no campo, desde que haja contexto para tal, pois em alguns casos, mesmo visualizando os impasses e as situações, ele pouco pode fazer: as transformações não dependem apenas de suas ações ou de seu posicionamento, mas também dos sujeitos e do coletivo no qual está inserido. Isso não o impede de colocar questões de curto prazo e criar brechas a médio ou longo prazo, para, em outro momento, produzir intercessões.

Costa-Rosa (2008) esclarece que o trabalhador-intercessor não é um mestre, pesquisador (apesar de fazer isso em um segundo momento), psicanalista, governador, professor e sim um sujeito que conhece os impossíveis freudianos: ensinar, psicanalisar, governar e desejar. Ele "[...] aposta no desenvolvimento das potencialidades dos sujeitos. Daí que proponha uma ação a partir do lugar de intercessor como a mais efetiva para responder às demandas dos sujeitos frente à realidade vivida" (ibidem).

Segundo Karl Popper (1996), a teoria deve se submeter criticamente aos fatos. O estar no "campo de intercessão" auxilia o trabalhador-intercessor a ir além da prática, aliás, do *modus operandis* que os trabalhadores adquirem com o cotidiano de trabalho, pois implica repensar o seu fazer-saber e extrair a teoria que toda a prática contém, no sentido de repensá-la, colocá-la em análise. Isso porque as intercessões devem seguir uma direção: a da produção de subjetividade singularizada e de um saber que possa equacionar os impasses cotidianos tanto dos sujeitos quanto do seu grupo social mais amplo. O trabalhador-intercessor trabalha na transferência[56] (vínculo) e leva em consideração o contexto, já que as intercessões descoladas de um contexto dificilmente levarão para outro lado que não seja o da repetição do mesmo que se tentou evitar. Por exemplo, no trabalho que se destina a produzir autonomia,

[56] Esse modo de vinculação caracteriza-se por uma repetição. Nele, os modos de se relacionar anteriores são transferidos para outras relações; os representantes de afeto investido no objeto (pessoa, instituição, etc.) do passado transferem-se para o objeto presente; os sujeitos podem assumir os mesmos papéis que assumiam outrora. Para Lacan, transferência não é apenas repetição, pois existe um saber em jogo e um gozo. A transferência é um dos conceitos fundamentais da psicanálise – o manejo da transferência faz ligar o analisante à figura do analista "no começo da psicanálise está a transferência" (LACAN, 2003, p. 252). A psicanálise apenas ocorre sob transferência (MILLER, 1989b). Miller (1989a) conceitua três tipos de transferência: anônima, significativa e analítica. A primeira pode ser considerada igual ao modo como o aluno se relaciona com o professor, o leitor com o autor, o doente com o médico, o sujeito com a assistência social. Trata-se de uma relação na qual o primeiro já supõe algo sobre o segundo e. por supor isso, acaba por demandar algo. A segunda é um momento de abertura, passa como se fosse um flash, ocorre em um instante. Esse é momento no qual o saber adquire outras significações, no qual o sujeito assume o lugar do trabalho na produção desse saber. A mutação de uma transferência para outra ocorre por meio de um quarto de giro de discurso ou revolução de discurso. Nesse caso, muda do discurso da universidade e do mestre para o discurso da histeria ou discurso do analista. (QUINET, 2006; LACAN, 1992, COSTA-ROSA, 2013a).

esta dificilmente seria alcançada por meios de ações que desimpliquem o sujeito, que o tutelem e desconsiderem o seu próprio saber.

Nada substitui a realidade objetiva, por isso uma práxis intercessora: "A questão de saber se o pensamento humano pertence à verdade objetiva não é uma questão da teoria, mas uma questão prática. É na práxis que o ser humano tem de comprovar a verdade, isto é, a realidade e o poder, o carácter terreno do seu pensamento" (MARX, 1978). O campo da assistência social é atravessado pela imprevisibilidade: dificilmente se podem prever os acontecimentos futuros; o território, suas instituições, equipamentos e sujeitos são dinâmicos, por isso, justifica-se uma práxis intercessora e a necessidade de um fazer-saber dialético.

Pelo contato com o "campo de intercessão", o trabalhador-intercessor pode produzir um saber sobre o campo e sobre sua práxis no campo, criando possibilidades de se introduzir e operar de um modo diferente. Seus instrumentos – constantemente afiados por meio da supervisão técnica, estudo da literatura do campo, práxis de trabalho e a análise pessoal – permitem que ele faça uma leitura singular dos processos que atravessam tanto ele quanto o campo. Sabemos que nem sempre isso é possível, em razão do cotidiano de trabalho nos estabelecimentos da assistência social, das longas jornadas de trabalho, dos baixos salários, da falta de tempo para a reflexão e para a formação. Por isso, mais uma vez, enunciamos a necessidade de um dispositivo que vá além de um simples método de pesquisa ou de intervenção.

"Uma prática não precisa ser elucidada para operar" (COSTA-ROSA, 2013b), mas, quando está situada em uma ética singularizante, adquire uma potência diferente. Toda prática contém em si uma teoria que a legitima, até mesmo o fazer automático ocorre quando já se internalizou o conhecimento e se pensou saber o que poderá ocorrer; portanto, há a construção de uma teoria não explicitada. Condutas ou ações *a priori* já contêm essa teoria ou a suposição de um conhecimento prévio. Um exemplo: o sujeito vai ao CRAS e passa por atendimento, relata não ter dinheiro e estar desempregado, o profissional o encaminha automaticamente para a transferência de renda ou o orienta a ir para uma agência de emprego. Outro exemplo: uma mulher relata estar sofrendo violência doméstica e, na sequência, é encaminhada para a delegacia ou para um estabelecimento específico que atende mulheres vítimas de violência doméstica. Em tais ações, não se considera o sujeito, nem sequer sua fala para além do enunciado, pois esta é usada somente para extrair informações para que o profissional compare esse dizer do indivíduo com o conhecimento técnico já acumulado (enciclopédico) e, assim, possa encontrar uma saída para a problemática do indivíduo. Ou seja, desconsiderando o sujeito como um participante ativo.

O DI é uma via de superação das dicotomias entre fazer-pensar, decidir-executar e saber-ação das formações sociais fundamentadas no modo capitalista de produção (COSTA-ROSA, 2013a). Com parâmetros teórico-técnicos e ético-políticos, a inserção na prática de um trabalhador-intercessor, permite, *a posteriori*, (DIMPC), produzir reflexões capazes de produzir intercessões (transformações e revoluções) na prática de outros profissionais e na universidade. Tais reflexões têm como propósito colocar algumas questões e tentar ampliar o campo de discussão. Esse dispositivo encontra-se entre as abordagens que procuram transformar a realidade conhecendo, em vez de conhecer para transformar.

Nessa primeira fase da intercessão, o trabalhador-intercessor não faz pesquisa, ele apenas se situa como um trabalhador da assistência social. Nesse momento, ele pode ser considerado como "mais um"[57] do cartel lacaniano (JIMENES, 1994), tendo uma função bem situada no "coletivo de trabalho" (OURY, 2009). Vale ressaltar que, para o trabalhador-intercessor estar operando na posição de mais-um, é preciso antes estar sob um campo transferencial, no qual uma suposição de saber recai sobre ele.

Nessa primeira fase, o trabalhador-intercessor constrói o "diário de intercessão", instrumento similar a um diário de campo, com a diferença de que, ao fazê-lo, já está repensando sua práxis no caminhar dos atendimentos, interrogando-se sobre o saber que foi produzido no ato do atendimento. Esse conhecimento que se produz na reflexão, na escrita do diário de intercessão, ainda não é a pesquisa, pois o diário de intercessão é apenas mais um dos instrumentos de trabalho do trabalhador-intercessor, ou seja, é um guia para a ação, um diário de bordo que o auxiliará em seu percurso no território, não é um simples instrumento de coleta de dados. No entanto, também se diferencia do diário de campo e do guia para a ação, pois sua finalidade é produzir intercessões no trabalho diário: à medida que o intercessor constrói o diário de intercessão, ele já se interroga sobre o seu fazer, reflete e se reposiciona, quanto for o caso, sobre as direções tomadas nesses percursos.

---

[57] O cartel é um dispositivo de formação de analistas, inventado por Lacan. O "mais um" é um psicanalista chamado pelo cartel para auxiliar o grupo, observando os impasses que o coletivo apresenta em seus estudos clínicos (psicanálise em intenção) e teóricos (psicanálise em extensão), podendo, em alguns casos específicos, ser um pouco mais diretivo. O "um a mais" é o indivíduo em um grupo sem grupalidade, são pessoas que não se somam, ou melhor, o grupo é formado por quatro pessoas, sua configuração seria 1+1+1+1 e não somariam quatro, já que não se unem. No cartel ocorre a produção de saber em dois momentos, o primeiro é na clínica e o segundo é o das elaborações teóricas sobre clínica, a teoria (JIMENEZ, 1994). Tentamos operar no coletivo ora assumindo a posição de mais um, ora assumindo a posição de trabalhador, de modo a levar os integrantes da equipe a formar um grupo de trabalho, somando-se. Dessa forma, todos os trabalhadores participavam dos atendimentos e dos acompanhamentos, o sujeito era referenciado pela equipe, mas tinha um trabalhador que era a sua referência principal. Os trabalhadores tinham o suporte do coletivo, ou seja, existia um grupo de trabalho (OURY, 2009).

O “material” que será a referência da pesquisa para o trabalhador-intercessor é composto pelos registros feitos por ele no diário de intercessão, sempre ao final das situações de intercessão ou do dia de trabalho. Devemos frisar que o modo de trabalho do DI exige a “dissociação instrumental” entre intercessão e pesquisa, já que esta última só se coloca em perspectiva após a primeira. Logo, no momento da intercessão, não se faz pesquisa, fazem-se apenas intercessões. O material mais precioso será, sobremodo, a experiência vivida e intransferível do trabalhador-intercessor, a qual estará registrada em suas memórias, pois isso está muito além daquilo que ele poderia passar para o diário de intercessão. Também podem ser usados como referências: jornais, atas de reuniões, documentos oficiais ou internos da instituição, literatura do campo da assistência social e de outros campos que lhe são correlatos.

Sobre a utilização dos registros feitos nesse formato, sua pertinência e validação em termos de importância, Mezan (2002) pontua que as anotações ou escritas realizadas pelo próprio psicanalista (ou trabalhador-intercessor) *a posteriori* têm cabal legitimidade, por várias razões. A transcrição fidedigna das palavras tem pouca importância se comparada com o teor geral do discurso, pois o que geralmente embasa o raciocínio analítico é o teor dos elementos e as similaridades que apresentam entre si, raramente é um fato isolado que produz o sentido. Logo, o que adquire importância é a compreensão geral das situações, já que estas persistem no contexto, sendo “próprio dos processos dinâmicos e de encontros regulares, como os referidos aqui, que tais elementos se repitam, facilitando a sua compreensão por parte do pesquisador” (STRINGHETA; COSTA-ROSA, 2007, p.159).

Podemos comparar o saber produzido pelo trabalhador-intercessor como um produto semelhante ao das antigas escolas de ofício de artesões, nas quais uma parte do que se produzia (o saber) era consumida no ato de sua produção e a outra parte (conhecimento) podia circular como moeda de troca, passando de uma pessoa para outra, já que sua finalidade era a implicação de outros trabalhadores-intercessores nos seus fazeres cotidianos e na produção de intercessão-pesquisa.

1.1. O trabalhador-intercessor na Assistência Social e a sua ética

O DI visa romper com a divisão social do trabalho, pois considera que todos os envolvidos têm um saber e um fazer sobre a ação que executam. Sua ética, baseada no materialismo histórico e na psicanálise do campo de Freud e Lacan, consiste em incluir os sujeitos como sendo capazes de produzir rupturas e mudanças nos estabelecimentos

institucionais e na formação econômica e social. Essa ética fundamenta-se na ideia de que toda a produção de vida do homem é simultaneamente produção e reprodução de saber e conhecimento (COSTA-ROSA, 2008), bem como de subjetividade. Há uma produção de conhecimento que é autoconhecimento (SANTOS, BOAVENTURA, 2002) acaba por ser escamoteado por conta da divisão do trabalho social entre saber e pensar, sendo que toda reprodução é simultaneamente produção, pois, ao fazer, o homem faz a si mesmo (MARX, 2004). Por isso, as nossas reflexões são dirigidas ao campo na tentativa de intensificá-lo e à universidade na busca de apresentar-lhe questões sobre seu modo de produção de conhecimento e intervenção na realidade.

A intercessão-pesquisa é um método que não faz metodologia, podendo ser conceituada como uma pesquisa eminentemente qualitativa. O trabalhador-intercessor escreve, com base em sua inserção na práxis, sobre as experiências presentes e passadas, sobre uma vivência no campo de trabalho que é atravessada pelas intempéries do cotidiano, sem fazer uma assepsia da realidade que o cerca. Ele sofre a influência do contexto social, composto pelos trabalhadores, sujeitos de direitos, coordenadores dos estabelecimentos, do território, do gestor municipal, da política da assistência social e demais políticas setoriais e da sua própria subjetividade. No entanto, deve se posicionar de modo crítico e fazer uma leitura estrutural da realidade social, de forma que possa fazer intercessões nas situações consideradas como vulnerabilidade, risco social e nos impasses subjetivos e sociais – junto aos sujeitos e não sobre eles.

O trabalhador-intercessor não tem um caminho preestabelecido. A inserção no campo permite uma visão privilegiada dos acontecimentos e cada campo tem as suas peculiaridades, diferentemente do pesquisador-observador, que apenas observa o trabalho dos outros para depois produzir um saber acadêmico. Segundo Costa-Rosa (2008), o intercessor não é um intelectual profissional ou "intelectual orgânico" (GRAMSCI, 1976), ou agente da "pesquisação", ou "interventor pesquisador" (MINAYO, 2000), ou "psicanalista-pesquisador" (ELIA, 2000), ou "cartógrafo" (PASSOS, EIRADO, 2000), muito menos um analista institucional (ALTOÉ, 2004; LOURAU, 1975) ou psicanalista (LACAN, 1992). No entanto, ele pode ter algo deles e de seus campos de saber.

O trabalhador-intercessor tem um saber para a ação, mas não na forma de um *a priori,* preestabelecido, que desconsidera as demandas[58] que não lhe foram apresentadas até então. O

[58]Existem momentos das demandas e tipos de demandas: as que surgem logo no início, nos primeiros encontros (demanda manifesta), as que são desveladas nos atendimentos (latentes), e as que surgem como algo novo a demandar, indo além do horizonte de resolubilidade dos estabelecimentos. Esta última, por hipótese, teria maior

intercessor usa os acontecimentos naturais ou construídos no cotidiano dos estabelecimentos institucionais para contestar o instituído, usa seus impasses e contradições com o objetivo de fazer movimento, de criar possibilidades para que os sujeitos da práxis desbloqueiem o que fazia a movimentação cessar. "Não se trata de buscar um equilíbrio das forças, mas de potencializá-las", interceder em sua multiplicação, "lançar-lhes luz para que possam imprimir ao campo de intercessão novos sentidos" (MARTINI, 2010, p. 33).

> Umas das principais características do dispositivo intercessor é a singularidade da relação entre objetividade e subjetividade. Pois, compreende que existem forças instituintes e instituídas constitutivas das Formações Sociais e dos próprios homens. Sua ética inclui a consideração de que eles podem identificar essas forças e transformá-las dialeticamente (PEREIRA, 2011. p. 15).

O trabalhador-intercessor é um movimentador precavido, impulsiona o movimento daquilo que pode se movimentar, não força o outro ao movimento, pois sabe, por sua ética, que o desejo de movimento pertence aos sujeitos e que a verdade é buscada em cada encontro, não sendo uma verdade única e muito menos toda. Ou seja, por tal verdade, não se pretende dar conta de toda uma realidade em constante movimento. Também não se desconsidera que cada sujeito possa ter uma velocidade diferente ao buscá-la.

O trabalhador-intercessor é um coadjuvante nos processos de que participa. Quanto aos sujeitos, isso decorre de sua posição circunstancial de alienação em relação ao contexto social em que demandam a sua ajuda. Eles apostam em sua figura como intermediador entre aquilo que buscam e aquilo que precisam e o que o estabelecimento institucional pode ofertar. Colocam-no na posição de detentor do saber-poder-ajudar e resolver as situações em que se encontram. Essa suposição que recai sobre ele é na realidade sua própria potência de forma invertida.

Inicialmente, os sujeitos o procuram com a suposição que ele tem algo que possa ajudá-los. Em razão das condições socioculturais e subjetivas, os sujeitos posicionam-se de modo a não perceber mais o lugar que ocupam nas contradições e conflitos dos quais são produto (COSTA-ROSA, 2008). Eles não percebem que o saber que tem potência para equacionar seus impasses sociais pode advir ou ser produzido por eles mesmos: "[...]os únicos conhecimentos [saber] que possam influenciar o comportamento [subjetividade] de um indivíduo [sujeito] são aqueles que ele próprio descobre e dos quais se apropria (LAPASSADE, 1983, p. 57).

A neutralidade, tão cara às pesquisas positivistas, não é almejada nesta forma de fazer

---

conexão com a demanda no sentido psicanalítico, segundo o qual apenas os sujeitos podem buscar e dar respostas, pois é um movimento de desejar constante que pode surgir por meio de uma ação intercessora.

pesquisa, por acreditarmos na sua impossibilidade. Isso não significa que o trabalhador-intercessor vá manipular os dados para fazer sua teoria caber no que foi pesquisado ou interpretar de forma selvagem os dados colhidos. Isso pouco importa para ele: como é um saber que não se sabe, a não ser por quem o produz no ato de sua produção, o que se pode tentar repetir são as formas de produzir este saber. O DI é diferente da pesquisa positivista, na qual o método deve ser fixo e o conhecimento terá que ser sempre reproduzido nas mesmas condições de sua criação. Esse tipo de pesquisa (positivista) tem o objetivo predeterminado e o método é uma forma de alcançá-lo. O DI tem como finalidade produzir enunciação e não conhecimento enciclopédico, pretende produzir um saber[59] para a emancipação dos sujeitos que a ciência positivista sempre tentou objetificar e amordaçar. Portanto, o intercessor, em razão de seu norte ético-político, posiciona-se diante das contradições sociais; pois não se posicionar seria estar a favor do instituído e do polo social que detém o poder.

Em geral, as pesquisas tendem a desconsiderar ou excluir a história do pesquisador ou o seu passado, a escolha do tema e os motivos que o levaram a realizar a pesquisa ou a ser um pesquisador. Ao fazê-lo, acabam por desconsiderar o que lhe é mais sagrado, o seu desejo, ou seja, isso que o move e o implica. A intercessão-pesquisa tem como basea implicação subjetiva e sociocultural dos sujeitos e o papel que podem ter no desenrolar da realidade. A história do pesquisador entra em cena desde o início, é um *a priori* da intercessão e da pesquisa, pois o pesquisador existe antes de sua pesquisa, mesmo que essa pretenda ser um discurso sem palavras, que propague suas ideias para além das torres de marfim da universidade ou dos livros.

1.2. Contribuições da psicanálise para o DI/DIMPC

A "metodologia" e a ética do DI são tributárias da psicanálise do campo de Freud e Lacan, com a diferença essencial de que seu campo não é o da clínica, mas o de uma práxis onde a psicanálise é "aplicada" (COSTA-ROSA, 2007, 2008). Conceitos centrais, como sujeito, desejo, inconsciente, transferência, demanda, etc., são reutilizados levando em conta as peculiaridades do campo, ou seja, da assistência social. As recomendações freudianas sobre a formação dos analistas também são consideradas no percurso de formação do trabalhador-

[59]Pereira (2011) destaca a diferença entre o saber e o conhecimento produzidos na intercessão-pesquisa (DI/DIMPC). "Trata-se da diferença entre saber (sempre inconsciente ou referente ao não-sabido das Formações Sociais) e conhecimento, esse arcabouço acumulado pela Ciência e mesmo a Filosofia, e que se pretende ligado diretamente à razão e à consciência. De modo aproximado se pode dizer que o operador no DI se remete ao saber de extração não cartesiana, ao passo que o conhecimento propriamente dito, cujo *lócus* comum é a Universidade tem sua extração derivada do Cógito Cartesiano" (ibidem, p.16).

intercessor: estudo da teoria (técnica, ética, dos processos e modos de subjetivação e do campo de atuação), da práxis de atendimento com os sujeitos, supervisão dessa práxis e, por fim, e não menos importante, a análise pessoal.

Em alguns casos, o trabalhador-intercessor situa-se de modo similar ao analista: pauta-se na *ignorância douta*, que não é uma posição de saber ou de compreender os sujeitos e sim uma posição de suposição de saber, aliás, uma posição de ignorância, mas não de *ignorância ignara* (desconhecimento). Nesta *ignorância douta*, sabe-se que o saber tem seus limites – e o seu limite é não saber pelo outro – considerando-se que a comunicação é baseada no mal entendido (QUINET, 2005). À medida que não nos entendemos, tentamos nos explicar, fazendo-nos entender, o que não significa que, como trabalhador-intercessor, não saibamos ou não compreendamos, simplesmente colocamos nosso conhecimento em suspenso para que os sujeitos possam produzir um outro saber, um saber-se.

O saber em psicanálise não é um saber intelectual ou do senso comum, muito menos uma mistura desses dois campos (ELIA, 2010); é um saber inconsciente, acessível por meio do dispositivo analítico ou do DI, ocorre apenas sob transferência. Logo, é um saber determinado pelas condições de sua elaboração, isto é, resultante das práxis dos próprios sujeitos envolvidos nessa produção. Em outros termos, segundo Elia (ibidem), o acesso ao saber inconsciente exige um trabalho (a práxis), um método, que, em nosso caso, é o dispositivo intercessor que requer um operador, o psicanalista (trabalhador-intercessor).

O intercessor é uma função, homóloga à do analista, assumida pelo trabalhador, mas em outro *lócus*. Isso não significa que o trabalhador-intercessor não possa dar explicações e orientações, fazer encaminhamentos, ministrar oficinas, organizar grupos, fazer palestras, seguir fluxos ou protocolos. O diferencial é que, quando o faz, visa um para além das demandas básicas ou mínimas (imaginárias) de auxílios, renda, benefícios, etc., já que visa a produção de sentido novo e o desvelamento das contradições pelos próprios sujeitos que demandam sua ajuda, devido a impasses sociais ou subjetivos que sofrem. Ele almeja a implicação subjetiva e sociocultural, pois as considera o motor do movimento e do protagonismo do sujeito. O restante, isto é, a inserção no grupo social mais amplo, no trabalho, no lazer, na renda, no emprego, vem por acréscimo. Ou melhor, na medida em que o sujeito vai-se implicando no processo, ele vai descobrindo modos de lidar com seus próprios impasses e com a parte que lhe cabe em todo o contexto. Não desconsiderando a formação sociocultural e subjetiva e as implicações que esta tem em sua vida, a diferença é que, por hipótese, ele possa conseguir minimamente diferenciar o que é dele e o que é do "outro".

A adoção, por parte do trabalhador-intercessor, de algumas táticas, como interrogações, assinalamentos, escansões, proposições que desvelam e evidenciam os impasses dos sujeitos –produção de sentido novo –, não significa que ele deixe de fazer uso do conhecimento já acumulado, ou seja, do conhecimento que armazenou em sua prática, da literatura ou das leis e normas que regem o acesso aos direitos sociais. Ele utiliza essas táticas de acordo com o contexto e as intercala com a produção de saber novo, pois a utilização do conhecimento pode levá-lo a ocupar a posição de mestre detentor do saber que pode resolver, curar, ajudar e salvar os sujeitos. Em sua posição de intercessor, ele deve contribuir para implicar os sujeitos em suas questões, levando-os a assumir outra posição e, em vez de objetos de intervenção, tornar-se sujeitos da ação.

O conceito lacaniano de sujeito suposto ao saber (QUINET, 2005) auxilia-nos a entender a posição intercessora. Os sujeitos supõem no trabalhador-intercessor um saber que possa resolver, ajudar, curar, consertar, salvar e arrumar aquilo que lhes falta e que lhes falta por diversos motivos: não receberam, não tiveram, perderam, lhes foi roubado ou negado no decorrer de suas vidas. As táticas usadas pelo trabalhador-intercessor visam desvelar as contradições e ocupar as brechas existentes entre a encomenda social e a demanda social, possibilitando meios de diferenciá-las e, quando for o caso, referenciá-las em seus respectivos locais de interlocução.

As táticas do trabalhador-intercessor visam abrir a dimensão de um não-saber que possibilita redimensionar a práxis, já que é um saber que não se sabe até o momento de seu aparecimento, diferentemente do modo de pesquisa positivista que valoriza a produção de conhecimento mecânico ou repetitivo. No DI pretende-se produzir um saber novo, acessível apenas aos que estão presentes no ato de sua produção. Cada sujeito, no ato da produção, apreende este saber de um jeito próprio. Portanto, o trabalhador-intercessor e o sujeito têm contato com o saber de um modo diferente, sendo que esse saber ainda poderá produzir sentido para além do momento da intercessão. Por hipótese, quando este sentido surge, tem potência de ressignificar uma série de acontecimentos anteriores, passados. Na medida em que é polissêmica, a fala pode conter sentidos para além dos imaginados pelos sujeitos, logo o modo de produção de saber do intercessor e a psicanálise possuem algumas características comuns.

Como o analista, o intercessor tem a particularidade de não se inserir totalmente no "coletivo de trabalho" (OURY, 2009), ou seja, ele vai até onde sua análise lhe permite ir, sem entrar em intrigas imaginárias que tendem a ocorrer nos estabelecimentos, ou sem ser pego pelos pressupostos básicos do grupo (luta e fuga, acasalamento e dependência). "A ética da

psicanálise, como sua teoria e sua técnica, exige que o último seja, sobretudo, uma bússola para o primeiro" (COSTA-ROSA, 2008, p. 7), já que é uma prática feita por muitos (DI-CIACCIA, 1999).

2. DISPOSITIVO INTERCESSOR COMO MODO DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO (DIMPC)

O DIMPC é uma reflexão sobre o primeiro momento vivido pelo trabalhador-intercessor, é a pesquisa propriamente dita. A intercessão não pressupõe esse segundo momento, que só ocorre porque o intercessor estava em campo (trabalhando). No próximo capítulo, como um trabalhador do SUAS inserido no CREAS , relataremos, em linhas gerais, nossa atuação no município X. Na etapa da pesquisa, o diário de intercessão é retomado, não mais para a práxis cotidiana, mas como "material" de referência para a reflexão da escrita, junto às memórias da experiência vivida, os jornais, os documentos oficiais ou internos do estabelecimento e a literatura da área. O DIMPC visa a fundamentação da práxis já executada, isto é, a construção de um texto que retrate o percurso, os acontecimentos, as intercessões, os caminhos escolhidos e as histórias, de forma a produzir e transmitir um conhecimento de estatuto epistemológico.

O DIMPC pretende interrogar (interferir) (n)a forma de produção de conhecimento, colocando algumas questões para a universidade, considerando-a *lócus* essencial da contradição entre fazer-pensar, já que esta produz trabalhadores (fazedores) para o mercado de trabalho e professores (pensadores) para continuar ensinando e produzindo mais trabalhadores. Lacan (1992) denomina esse modo de produzir conhecimento como discurso da universidade, já que, nesta, o conhecimento acumulado se apresenta como totalizante, como um saber sobre tudo, como um saber objetivo e, dessa forma, acaba por excluir a subjetividade que é singular por natureza. A universidade produz teorias e discursos (conhecimento enciclopédico), que, por sua vez, engendram práticas. Neste segundo momento, confrontaremos situações vividas no campo – na realidade – com o conhecimento acumulado e compararemos o particular com o universal, na tentativa de evidenciar as contradições (singular) e produzir novos saberes com o propósito de ampliar o campo acadêmico.

Nesse modo de pesquisa, o conhecimento é interpretativo, organizado não após o momento em que os "dados" foram coletados e selecionados. Para sua construção há também um processo de reconstrução constante de sentido sobre o que foi observado e vivenciado

pelo trabalhador-intercessor. O sentido advém da integração de sucessivas situações significantes que podem ganhar significação, conforme o seu aparecimento e o contexto em que emergem; se tomados separadamente, podem não adquirir o mesmo sentido (GONZALEZ-REY, 2002).

Nessa segunda etapa, o trabalhador-intercessor posiciona-se na intenção de produzir intercessões na práxis da universidade, quer dizer, na forma e no modo como esta produz conhecimento. Para isso, ele utiliza o saber vivenciado no primeiro momento e ressignificado no segundo momento, para questionar, discutir, redirecionar os saberes pré-estabelecidos, inclusive em sua estrutura discursiva (MARTINI, 2010), pois entende que o conhecimento deve estabelecer uma relação direta com a práxis e servir para operar o próprio desenvolvimento da práxis (FODRA et al., 2007). Lacan denomina como discurso da histérica ou do sujeito (LACAN, 1992; QUINET, 2006) o modo de produção de saber que interroga o conhecimento, na tentativa de fazer movimentar conceitos e significantes instituídos. Portanto, o trabalhador-intercessor se coloca como um questionador do conhecimento posto nos livros, nos manuais e nas leis, para produzir um saber mutante, transitório, provisório e parcial sobre os meios, as técnicas e sobre o próprio processo de produção do conhecimento.

O saber produzido com o DIMPC é um saber sobre o caminho percorrido pelo trabalhador-intercessor em seus acertos, erros, derrapagens, sucessos, insucessos, desafios e impasses. A reflexão sobre esse percurso pode servir para desvelar os motivos que levaram a tal desfecho e para que, nos próximos percursos, o trabalhador esteja minimamente precavido. Dessa maneira, mesmo as experiências falhas devem ser repensadas na tentativa de ser evitadas ou problematizadas. A análise de um caso falho favorece a identificação dos jogos de forças que o fizeram falhar, bem como das possibilidades de fazer as coisas de modo diferente.

A quem serviria a produção de um saber dinâmico que, à medida que se produz, interroga-se e se transforma, ou, a quem serviria a produção de intercessões que tivessem como pretensão alterar a realidade e a confrontassem com os impasses e as dificuldades que ela impõe? A resposta é simples: interessaria, certamente, aos outros intercessores. Um saber sobre os processos de produção da práxis na práxis só poderia servir para instrumentalizar outros intercessores na práxis.

A hipótese é de que os atendimentos neste formato de intercessão produzem um duplo ganho para os sujeitos: primeiro, tais atendimentos têm a potência de produzir saber de estatuto outro (inconsciente), o qual pode ser aprendido no ato de sua produção pelos sujeitos envolvidos, já que se leva em conta a possibilidade de estes romperem com o *status* de

passividade em que são colocados e de assumirem o papel de protagonistas. Segundo, os sujeitos recebem os atendimentos de um trabalhador que está em constante formação.

O trabalhador-intercessor planta a possibilidade de se subverter a produção de conhecimento: ao invés de a pessoa ir para a academia buscar um saber que mude o campo, por que não trazer seu conhecimento para a academia e repensá-lo junto com o campo? Repensar o conhecimento é essencial, mas a entrada na universidade torna-se uma opção, pois para repensar o trabalho não há necessidade de sair do campo onde este ocorre.

O que se apreende na universidade acaba por ser universal ou particular, logo a práxis, por ser essencialmente singular, é fundamental. Apesar de a política de assistência social estar sendo instituída e seus estabelecimentos estarem sendo implantados em todo o território nacional (FEITOZA, 2011), com base nos saberes disciplinares de diversos campos (BRASIL, 2006a), ela ainda não abarca a realidade do campo, cuja característica é a imprevisibilidade, no sentido de que não se podem prever os encontros e nem os acontecimentos.

Como exemplo da imprevisibilidade do campo, podemos mencionar um caso cotidiano, uma vez que, todos os dias, atendemos pessoas que acabaram de ficar em situação de rua. No primeiro encontro, geralmente perguntamos qual é nome, o endereço, a escolaridade, a profissão, o estado civil, além de outros dados, com o objetivo de fazer uma espécie de cadastro. No caso em questão, o sujeito chegou ao CREAS para atendimento, muito sério e lacônico, tinha cerca de 20 anos. Iniciamos uma breve conversa. Depois de certo tempo, fizemos algumas das perguntas mencionadas. Perguntamos“Qual é a sua profissão?” e, em seguida, o que ele fazia, referindo-me ao trabalho que ele fazia para sobreviver na rua. O sujeito respondeu seriamente, “eu danço”. Ele, então, levantou-se da cadeira e começou a dançar *break* dentro da sala de atendimento. O sujeito achou que eu tivesse perguntado o que ele mais gostava de fazer e não o que fazia na rua para sobreviver.

2.1. O trabalhador-intercessor na Assistência Social

Resumindo, utilizaremos o DI como modo de intercessão e produção de subjetividade singularizada, junto aos sujeitos no cotidiano dos estabelecimentos da assistência social públicos e como modo de produção conhecimento (pesquisa), nos quais os sujeitos estejam implicados e possam se apropriar do saber produzido no ato de sua produção. No campo da assistência social e no CREAS, o trabalhador-intercessor atua (faz intercessões) em equipes de trabalho, realiza atendimentos aos sujeitos, faz visitas domiciliares, abordagens na rua,

atende grupos, promove oficinas, etc. Faz parte de suas atividades do dia a dia até mesmo acompanhar sujeitos até outros lugares. As ações podem ir além dos muros do estabelecimento: reuniões de rede, discussão de casos com outros estabelecimentos, como conselhos de direitos do idoso, da criança e do adolescente, da pessoa com deficiência e da assistência social, sobre álcool e drogas, ou em fóruns de discussão sobre PSR, ou sobre a erradicação do trabalho infantil, etc.

O intercessor também pode atuar em outros campos, como os da saúde coletiva, saúde mental, educação, assistência social, etc., e em diversos estabelecimentos, como escolas, hospitais, CAPS, CREAS, CRAS, UBS, etc., desde que ele esteja minimamente orientado por uma determinada ética e técnica, no caso fundada por elementos da psicanálise de Freud e Lacan, do materialismo histórico, da filosofia da diferença e da análise institucional. A práxis intercessora pauta-se essencialmente em um fazer e pensar críticos que coloquem em xeque tanto o modo de fazer quanto o de produzir saber a partir da práxis.

O dia a dia de trabalho nos estabelecimentos, nos coletivos e com os sujeitos exige um repensar constante do fazer dos trabalhadores, já que as situações a ser enfrentadas são singulares, mesmo quando parecem ter semelhanças com situações já vivenciadas em seu cotidiano. A formação econômica e social, seu modo de produção, suas incidências no território, os impasses subjetivos e as situações consideradas como de vulnerabilidade e de risco se atravessam mutuamente e se atualizam em cada caso. Isso explica sua complexidade singular e a necessidade de instrumentos complexos tanto de leitura do social quanto de intercessão.

O trabalho do CREAS não é apenas atender e encaminhar, ou seja, gerenciar a demanda. O trabalho do CREAS é complexo e especializado, atender e encaminhar são apenas uma pequena parte, o trabalho se estende para um muito além desse gerenciamento. Entre suas ações, constam identificar demandas, atender, orientar, acompanhar (quando for o caso) e encaminhar as pessoas para a rede socioassistencial, distinguir as demandas, interrogá-las, fazer os sujeitos se situarem em meio ao território.

O conhecimento ou o saber nunca dará conta do real, ou seja, das possibilidades e problemas do cotidiano nos quais os trabalhadores são convocados a interceder (dar respostas) e que muitas vezes visam resolver, consertar, arrumar, ajudar e acabar com as crises. No entanto, é o mais próximo que se pode chegar da realidade. Lacan vai dizer que o real é inapreensível, mas o simbólico seria capaz de significá-lo, aliás, simbolizá-lo. Por isso, o saber do outro é essencial e determinante (LACAN, 1992). Segundo Boaventura Souza Santos

(2002), todo o conhecimento tem sua validade maximizada, quando visa se tornar autoconhecimento.

No próximo capítulo, discutiremos como esse conhecimento teorizado sobre o modo de produzir saber pode auxiliar no dia a dia de trabalho.

Capítulo 4

AS FORMAS DE TRATAR E LIDAR[60] COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

1. INTRODUÇÃO

> Houve uma época, é claro em que nós cinco não conhecíamos um ao outro... Ainda não conhecemos um ao outro, mas aquilo é possível e tolerável para nós cinco possivelmente não será tolerado por um sexto. Em todo caso, somos cinco e não queremos ser seis...
> Longas explicações poderiam resultar que o aceitássemos em nosso círculo, de modo que preferimos não explicar e não aceitá-lo... (KAFKA, 1983 apud BAUMAN, 2005, p.17)

Neste capítulo, iremos retratar nossa experiência como trabalhador-intercessor no campo da assistência social. Reiteramos que tanto esse campo quanto as práticas realizadas são atravessadas pelos princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social, implantada desde o ano de 2004 (BRASIL, 2004), e do Sistema Único de Assistêcia Social com funcionalidade em todo o território nacional, implantado a partir do ano de 2005 (idem, 2005). Tentamos explanar minimamente esses princípios no primeiro capítulo. No segundo, ensaiamos uma análise preliminar dos modos de operar na assistência social e, com base no conceito de paradigma, propusemos a hipótese de que seus objetivos e ações principais podem ser abordados na luta entre dois paradigmas alternativos e contraditórios.

Nosso trabalho com pessoas em situação de rua (PSR), realizado de modo contínuo e sistematizado por estabelecimentos públicos, ou seja, nossa experiência e também sua análise foram realizadas em um município de grande porte. O primeiro passo foi a formação de uma equipe específica para a "abordagem social e o atendimento a PSR". Anteriormente, nesse município, o atendimento era realizado de modo segmentado e pontual pelo CREAS, pelo CRAS e por entidades assistenciais ligadas à caridade ou à filantropia, sendo direcionado apenas às pessoas que se dirigiam até a sede, ou seja, os atendimentos restringiam-se à atenção. Após a implantação da nova equipe, o CREAS passou a realizar atendimentos contínuos tanto na sede quanto na rua, os quais eram feitos de dois modos: a) as pessoas chegavam ao CREAS e solicitavam atendimento; b) os trabalhadores recebiam uma notificação da Secretaria de Assistência Social, da comunidade ou de outro estabelecimento e

[60] A utilização do verbo "lidar" não é por acaso, tentaremos mostrar como algumas cidades lidam com a população em situação de rua, no sentido de tentar combatê-la e em alguns casos até eliminá-la. O verbo tratar em suas conotações fornece a ideia de "ter cuidado".

dirigiam-se até o local para abordar as pessoas no local onde elas estavam; prática também conhecida como abordagem social[61].

À medida que o trabalho era ofertado e realizado, observamos que o número de PSR aumentava constantemente. Uma análise um pouco mais aprofundada do fato nos fez perceber que, na verdade, esse número não era devidamente contabilizado, já que o atendimento era realizado por vários estabelecimentos que não conversavam entre si e tinham diferentes critérios para conceituar, caracterizar e contar as PSR. Ferreira Frederico (2007) relata essa mesma dificuldade na contagem e na localização de pessoas que habitam as ruas de Belo Horizonte.

O fato de haver pessoas no Município X morando na rua contradizia a fala de uma autoridade política local de que não existiam PSR nesse município. Tudo nos levava a pensar que o fato de não se enxergar – ou de se recusar a enxergar – as PSR tivessem dificultado a construção e a implantação das políticas públicas para esses sujeitos. Os trabalhadores precisavam demonstrar para as autoridades locais que havia um número considerável de pessoas morando na rua, inclusive de habitantes originários do próprio município.

Constata-se que, comumente, os municípios resistem a atender e a se responsabilizar pelas PSR de outros municípios – em alguns casos, até pelas que são do próprio município. Geralmente, quando é constado que elas são de outro município, o poder público intervém com ações de "recolhimento" e de encaminhamento para a cidade de origem, para a mais próxima dela ou para qualquer outra. Isso contribuía para que esses sujeitos continuassem a ser itinerantes, já que a outra cidade possivelmente os tratava do mesmo modo, fazendo um círculo vicioso de encaminhamentos contínuos entre cidades (JUSTO, 1998; TOSTA, 2008; AZEVEDO; SENS, 2008).

O princípio de território de referência é, portanto, desconsiderado. Além disso, quando as pessoas são do próprio município e não têm o desejo de migrar, ações desse tipo acabam sendo ineficazes e sem justificativa plausível. Por outro lado, o encaminhamento das PSR para seus municípios de origem, sem que elas tenham desejo de ir, parece não ter qualquer eficácia, sobretudo se as pessoas já têm como referência um território municipal onde construíram um conjunto de vínculos afetivos e sociais. Não seria difícil justificar que esses sujeitos continuassem morando no município, mesmo que este não fosse o de sua origem: eles já haviam construído uma rede que lhes permitia viver e sobreviver minimamente.

[61]A abordagem social não se restringe à PSR, também engloba situações de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, uso abusivo de crack e outras drogas, etc.

Isso não era suficientemente bom para os municípios, pois, pautados em um dos princípios da Política Nacional de Assistência Social – centralidade na família (BRASIL, 2004a) –, eles entendiam que a família era quem deveria se responsabilizar por seu integrante "fragilizado" e não o município, independentemente do fato de os vínculos terem sido rompidos ou não (idem, 2011a).

Observávamos que, no município X, as pessoas o tinham como referência, portanto, não fazia sentido enviá-las para outros lugares, se este consistia em sua rede de convivência e sobrevivência, ou seja, era o seu território.

Após demonstrar a existência e o aumento crescente das PSR nesse município, os integrantes da equipe pensaram e amadureceram a seguinte ideia: era necessário implantar um centro de referência para a população de rua (Centro Pop[62]) (BRASIL, 2011a) e não apenas uma equipe de abordagem e atendimento. O trabalho com as PSR demanda toda uma infraestrutura (prédios, refeitório, banheiros, local para descanso ou pernoite e outros) e não apenas pessoal para atendimento técnico.

Antes de pensar na construção de um Centro Pop, precisávamos justificar para os órgãos do município (Prefeitura, Secretaria da Assistência Social e Conselho Municipal da Assistência Social) que o número de PSR era suficiente para a construção de tal estabelecimento, embora muitas pessoas que moravam na rua fossem invisíveis aos olhos[63] daqueles que não desejavam vê-las.

A equipe realizou um levantamento (diagnóstico socioterritorial) para aferir a prevalência e a incidência das PSR. Confirmamos a existência de mais de 80 sujeitos em situação de rua, atendidos pela equipe, além de outros que passavam diariamente pelo município, ou seja, concluímos que havia um número considerável que justificava a construção de um Centro Pop. Um dos integrantes elaborou um projeto com o objetivo de

---

[62] O Centro pop é um estabelecimento de referência específico para população em situação de rua, diferenciando-se de abrigos, albergues e casas de passagem etc. Ele é um centro específico de acolhimento, atendimento, acompanhamento, encontro, comunicação, informação, convivência, e de produção de sociabilidades e subjetividades. É um local onde se acolhem pessoas, histórias, sofrimentos, impasses. Resumindo, é um local de "atividades de vida diária", um ambiente onde esta se atualiza cotidianamente, no desvelar das complexidades de cada sujeito e dos seus modos de viver a vida nas ruas, ou seja, a produção de subjetividade. Também é um local de festas, de encontros, reencontros familiares, de reconciliações, de amizades, de amores roubados e muitas outras coisas. Não é uma extensão da rua ou da cidade e sim uma ponte de intersecção em constante construção entre as PSR e a cidade.

[63] Antes de trabalhar com as PSR, raramente nós as víamos no trajeto que fazíamos da casa para o trabalho; com o passar do tempo observamos que, nesse trajeto, havia cinco pessoas morando na rua. Elas sempre fizeram parte da paisagem urbana e, quando forçamos um pouco a memória, lembramo-nos de que algumas pessoas no bairro moravam e viviam na rua e que a vizinhança as ajudava com comida, roupas, higienização e às vezes com pernoite. Elas faziam parte da comunidade e eram reconhecidos e acolhidos por ela, todos os habitantes do bairro s conheciam.

pleitear a construção e a implantação do estabelecimento. Nesse período, a equipe do CREAS foi aumentada[64]; acreditávamos que essa equipe é que iria compor o Centro Pop. Porém, depois do árduo trabalho de pesquisa, montagem e formulação, o projeto foi engavetado. Naquele momento, segundo algumas autoridades políticas do município, não era politicamente relevante um Centro Pop.

Os integrantes que iriam compor a equipe de abordagem vieram de outros serviços socioassistenciais já em funcionamento e foram escolhidos com base em seu desejo de trabalhar com essa população. O grupo foi denominado como de "abordagem e atendimento às PSR" e, como o Centro Pop não chegou a ser implantado, seus integrantes ficaram alocados no CREAS. Sem o Centro Pop, precisávamos saber como se trabalhava com PSR nos locais da rua em que as pessoas ficavam. Onde elas estavam, moravam e ficavam? Quem elas eram e o que precisavam? Qual era a estrutura que o município lhes oferecia, ou seja, a rede? Não sabíamos nada disso tudo, ou melhor, não tínhamos as informações imprescindíveis para o trabalho com essa população. No entanto, tais perguntas, especialmente a primeira, foram sendo respondidas à medida que íamos abordando e atendendo esses sujeitos no território em que ficavam.

Um fato importante a destacar é que o CREAS não se situava na região central do Município X, o que dificultava o acesso da equipe aos sujeitos e o acesso destes ao estabelecimento. Segundo Vieira, Bezerra e Rosa, (1994), nas regiões centrais há maior concentração de PSR: durante o dia existe maior possibilidade de se conseguir dinheiro, trabalho e comida; à noite, com o fechamento do comércio e das lojas, o trânsito de pessoas diminui, tornando o centro um bom local para pernoite (VARANDA; ADORNO, 2004; FERREIRA, F., 2007; SILVA, 2005). No caso do nosso município, o centro urbano ficava próximo de outros municípios, tornando-se um local de intenso fluxo de PSR. Em conclusão, o centro estava sempre em nosso itinerário de abordagens e de atendimentos.

Com o passar do tempo, construímos uma cartografia dos locais onde a concentração e o trânsito dessas pessoas eram mais intensos, o que favorecia a definição de itinerários, pois sabíamos os locais e as pessoas que iríamos encontrar em cada trecho, o que aumentava a frequência de encontros e de atendimentos. O fato de o município ser pequeno em extensão quilometrica e ter uma alta concentração populacional facilitou o nosso trabalho. À medida que íamos atendendo, informávamo-nos a respeito da história das pessoas, de sua vida, de

[64]A justificativa para aumentar a equipe foi o aumento do número de casos, indivíduos e famílias atendidas. Segundo a NOB RH (2006), uma equipe de referência pode acompanhar 80 famílias ou indivíduos, podendo ser expandida de acordo com o aumento do número de famílias em acompanhamento.

seus impasses, modos de sobreviver e de como usavam a cidade. Passávamos a ficar conhecidos no território, inclusive por pessoas que nunca havíamos atendido. As informações entre as PSR propagam-se de modo rápido. Eles se encontram no "trecho" (espaço ou estrada entre duas cidades), nas "bocas de rango" (locais de distribuição gratuita de comida) ou na rua; trocam informações sobre possibilidades de trabalho, cidades que propiciam melhor acolhimento e, inclusive, sobre características dos estabelecimentos e dos profissionais de assistência social.

Abordávamos e atendíamos pessoas que ficavam em diversas partes do município, sujeitos que moravam em carros, na frente da casa de parentes, em barracas (mocós) erguidas em locais de pouca visibilidade dos passantes, em praças, em casas abandonadas, embaixo de pontes ou passarelas, em prédios abandonados e outros. Também recebíamos solicitações de outros estabelecimentos da rede: pronto-socorro, UBS, comércio, CRAS, Secretaria da Assistência Social e outros.

1. 1. Características gerais do Munícipio X

Trata-se de um município de grande porte, com população acima de 200.000 habitantes, localizado próximo à região metropolitana de São Paulo. No período da intercessão-pesquisa, contava com apenas um CREAS, que era responsável por todo o município e realizava a função de articulação intersetorial com outros estabelecimentos da rede (CRAS, CAPS II, CAPS ad, hospital geral, pronto-socorros, conselho de assistência, conselhos de saúde, conselhos antidrogas, clínicas DST e AIDS, etc.). Suas ações ocorriam em diversos espaços (entroncamentos de rodovias, mocós, embaixo de pontes, ponto de tráfico e consumo de substâncias psicoativas, praças, na frente de estabelecimentos comerciais, etc.).

O município em questão faz fronteira com a cidade de São Paulo e com outros municípios da região. A proximidade com essa megalópole faz com que o fluxo de PSR se torne constante; embora, em algumas épocas do ano, como no inverno ou no verão, o número de pessoas diminua (FERREIRA, F., 2007). No verão, o clima quente e o período de férias fazem com que as pessoas migrem para o litoral paulista (HIAR, 2011) e, no inverno, as baixas temperaturas as levam para São Paulo, onde buscam abrigos ou albergues. Durante todo o ano, um grande número de pessoas transita de um município para outro, em busca de algo que vá ao encontro de suas demandas imediatas; muitos se denominam como trecheiros e dizem viver no trecho, ou seja, entre cidades (JUSTO, 2011).

O CREAS (BRASIL, 2011c) atende diversas demandas de violação de direitos, onde as pessoas são consideradas como estando em risco social ou pessoal, e oferta um conjunto de serviços de assistência social, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009a). Nesse município, o CREAS tem uma divisão interna em quatro equipes: a do PAEFI - criança e adolescente, a do PAEFI - adulto, a das medidas socioeducativas e a da abordagem e atendimento às PSR. Na referida tipificação (ibidem), bem como na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos, não consta essa divisão (idem, 2006a), mas parece que isso não ocorre apenas nesse município, conforme constatamos em conversas com trabalhadores de outros lugares. Essa forma de organização que subdivide não apenas a equipe, mas também o trabalho, pois contribui para a criação de especialismos, visto que uma equipe atende crianças, outra, adultos, outra se responsabiliza por "medidas socioeducativas" e outra por PSR. Com isso, tem-se o risco de, mesmo sem intenção, dividir a família, já que se procede por meio de intervenções segmentadas. Podemos estabelecer um paralelo entre essa divisão de trabalho e a que ocorre em uma linha de montagem ou de produção segmentada de mercadorias, na qual cada trabalhador atende a um pedaço da demanda, sem a noção do conjunto de que ele faz parte (COSTA-ROSA, 2000, 2013a). Ou seja, o trabalhadore atende um integrante da família, e a sua problemática, e tem conhecimento apenas da parte que executa – uma parte da produção ou da família. Nesse modo de funcionamento das equipes multiprofissionais, em que há pouca ou nenhuma troca de informações, os trabalhadores não conversam entre si e suas ações em relação ao problema ocorrem de modo isolado ou por partes.

Tentamos fazer algumas ações visando a intercessão na direção de interrogar o coletivo de trabalhadores (técnicos), com a intenção de a adotar outro modo de produção, ou melhor, um modo de organização interdisciplinar da equipe e do trabalho, um modo que caminhasse para o trabalho cooperado, fundado na troca de informações e na discussão de casos em equipe. Muitos trabalhadores apresentavam resistências, pois teriam que lidar com demandas com as quais não estavam acostumados e assumir responsabilidades que não "precisavam" assumir. Eles avaliaram também que algumas demandas atendidas pelas outras equipes seriam mais complexas do que as que já estavam habituados a atender. Mesmo com toda a resistência, a equipe do PAEFI foi unificada, mantendo a divisão em três equipes em vez de quatro. As mudanças tiveram maior aceitação dos trabalhadores que estavam mais implicados com o desejo de trabalhar com a PSR e com esse tipo de problemática.

No início, nosso trabalho consistia em atender às solicitações de abordagem que chegavam ao CREAS, provenientes de diversos locais: da Ouvidoria, de integrantes da equipe

que avistavam pessoas na rua, de estabelecimentos da rede socioassistencial e territorial, da comunidade, da Secretaria de Assistência Social, etc. Também havia casos em que os sujeitos se dirigiam à própria sede do CREAS, embora esses fossem em número muito reduzido, se comparados aos da abordagem social. Levantamos algumas hipóteses de explicação desse fato: o CREAS não ofertava local para higienização, alimentação, guarda de pertences, convivência (local de referência); estava longe do centro do município, onde o fluxo de pessoas era maior; ainda não tinha potência de endereçamento transferencial no território – aliás, não era bem conhecido pela população, a ponto de concorrer com outras ofertas de ajuda no mesmo território; a proximidade com outros municípios fazia com que os sujeitos migrassem para estabelecimentos da assistência social fora de nosso município.

Conforme as demandas de abordagem de PSR chegavam ao CREAS, a equipe se dirigia até o local onde as pessoas estavam. Para quê? Essa era a pergunta que nos fazíamos. Sabíamos que o trabalho consistia em atender as pessoas que moram na rua. Como? Disseram-nos que teríamos que tirá-los da rua! Iríamos ofertar-lhes abrigo? A respeito desse imperativo social de tirar as pessoas da rua e de normalizá-las, uma observação de Lacan (2003) parece-nos "categórica": "Se o psicanalista [em nosso caso o trabalhador-intercessor] não pode atender a demanda, é porque atendê-la é forçosamente decepcioná-la, uma vez que o que se demanda, de qualquer modo, é Outra Coisa, e que é justamente isso que é preciso vir a saber" (p. 343).

O município não possuía estabelecimentos públicos ou entidades conveniadas de acolhimento. Muitos sujeitos, em um primeiro momento, não queriam sair da rua, mas havia aqueles que queriam sair imediatamente e não tínhamos um lugar minimamente organizado e salubre para onde encaminhá-los. Precisava ser um lugar que, pelo menos, não produzisse mais violações do que as sofridas na rua e que não fosse iatrogênico. Como os estabelecimentos da assistência social eram eminentemente caridosos assistencialistas e filantrópicos, não contavam com nenhum auxílio financeiro, trabalho técnico ou apoio do Estado para se manterem funcionando.

Nos casos em que os sujeitos chegavam a demandar algum tipo de acolhida, articulávamos com o abrigo Y mantido pela comunidade do município X. No município vizinho, existiam também dois outros estabelecimentos de acolhimento: o abrigo Z, perto do centro urbano, e o abrigo H, localizado em uma chácara em uma região que podemos denominar de rural. Dependendo da demanda do sujeito, acabávamos encaminhando-o para um desses locais. De maneira geral, encaminhávamos as pessoas que tinham algumas das seguintes características: tinham pouco tempo de rua e ainda não tinham aprendido a

sobreviver nela; estavam muito enfraquecidos; apresentavam impasses subjetivos e suas famílias precisavam ser localizadas; eram visadas para o trabalho no tráfico; tinham-se perdido da família; tinham perdido a memória, sofrido violência e outros casos.

Observamos que as pessoas com pouco tempo de rua ou que nela tinham acabado de chegar, quando eram atendidas, rapidamente saíam da rua: voltavam para a residência em que moravam antes ou iam para a casa de um amigo, um familiar com quem tinham mais afinidade e até se recolocavam no mercado de trabalho. As pessoas que não tinham familiares ou amigos que pudessem acolhê-las eram encaminhadas para abrigos, onde ficavam por um curto período de tempo até se reorganizarem. Os casos em que os sujeitos não tinham uma família que os acolhesse ou local (território) para retornar exigiam maior desenvoltura tanto dos sujeitos quanto dos trabalhadores envolvidos.

Esses três estabelecimentos com os quais contávamos, e que, diretamente ou indiretamente, faziam parte da rede, operavam com base no controle, na disciplina, na normalização, mantendo a exigência da abstinência do uso de drogas. No cerne de suas ações estavam presentes a religiosidade, os procedimentos de adaptação, de exercício de poder e um discurso explícito sobre a obediência às normas e aos agentes institucionais.

Um fragmento de caso exemplifica bem o modo como tratavam sua clientela. João e Ana estavam sendo atendidos por mais de cinco meses e verbalizaram o desejo de sair da rua e formar uma família. Ambos tinham um longo histórico de rua e de internações em comunidades terapêuticas, também denominadas pelos próprios sujeitos de casas de recuperação. Construímos sua ida para um desses abrigos (chácara). Ana relatava estar grávida de João havia dois meses. Decidiram que precisavam mudar a direção de suas vidas, arrumar emprego registrado, parar com o uso de drogas, morar em uma casinha. No entanto, antes, precisavam sair da rua, o que, segundo eles, seria um passo importante. Muitas das pessoas que acompanhávamos e atendíamos relatavam como era difícil manter um trabalho registrado morando na rua, ficar sem beber ou se drogar nas noites de frio e de solidão e até mesmo se aproximar de pessoas, estando sujas e com mau cheiro. Relatavam também que, após o uso do álcool, sentiam-se mais seguras em se aproximar de pessoas que não estavam na rua.

O município X não tinha um local apropriado para acolhê-los, pois, em sua maioria, os abrigos municipais acolhem apenas homens, pouquíssimos acolhem mulheres; quase nenhum acolhe casais ou famílias inteiras por longos períodos de tempo. No entanto, Ana desejava um local onde pudesse ficar junto com João, pois estavam juntos havia certo tempo. O estabelecimento H era um dos poucos que acolhia famílias inteiras. Auxiliamos o casal com a

confecção da documentação, com exames de rotina e com a ida para o abrigo. Eles ficaram mais de uma semana se preparando para ir. Diziam que essa era sua chance de mudar de vida, parar com o álcool e com as drogas e, depois, quem sabe, arrumar um emprego. Ana queria muito ir, dizia que essa era a oportunidade perfeita; João não demonstrava muita vontade. Quando chegou o dia marcado, eles ficaram mais de uma hora despedindo-se das pessoas do comércio que sempre os ajudaram com comida, dinheiro e roupas.

Chegando ao abrigo, o coordenador os recebeu com uma lista de regras de permanência, na qual constavam as horas de dormir e acordar, do almoço, do banho, da televisão, da reza, da vigília, etc. e também as proibições: não podiam fumar, beber, usar celular, sair sem autorização, brigar, dormir tarde, ficar sem fazer a limpeza do espaço e tinham que trabalhar na horta. Por fim, o coordenador fez uma declaração que resume bem o funcionamento desses estabelecimentos: "todos devem obediência total a mim." No dia seguinte, entramos em contato com o abrigo para saber como havia sido a estadia do casal. O coordenador relatou que o casal não passou um dia e que acabou voltando para a rua. Eles ficaram duas semanas sem retornar ao centro de X. Parece que as PSR já não estão acostumadas com ambientes rígidos e inflexíveis. Quando se deparam com estabelecimentos que exigem algo que não possam cumprir, a rua se torna muito mais atrativa. A liberdade do sujeito é algo que não tem preço;

Esses abrigos não acabavam com a segregação; em alguns casos, até contribuíam para ela: criavam um *apartheid* social, concentrando e encerrando pessoas em estabelecimentos com funcionamento similar ao de presídios, asilos e manicômios, descritos por Goffman (2001) como "instituições totais". Também não é raro encontrar estabelecimentos assistencialistas que, com grande viés caridoso e filantrópico, ligados ou não ao SUAS, assumem a função de outras instituições/estabelecimentos "decadentes" do território, como os de tratamento de toxicomanias, alcoolismo, sofrimento psíquico e outros impasses do processo de subjetivação, tratamentos esses baseados na internação. Tais estabelecimentos também acabam fazendo a função de abrigo para idosos, pessoas com deficiência e PSR.

Retomemos nosso relato das ações específicas de atenção junto às PSR. Em um segundo momento, estando a equipe já situada no campo de trabalho, no território, na práxis e minimamente apropriada da noção do que seria realmente seu trabalho, as ações foram na direção de construir saídas para todas as pessoas que estavam no abrigo H e que haviam sido esquecidas por trabalhadores da assistência social e da saúde e mesmo pelas pessoas do bairro que tinham levado para o local. As ações também eram direcionadas para a implementação e a construção da rede de serviços da assistência social, ou seja, para o aprimoramento dos

estabelecimentos já existentes e para a implantação de outros, como o Centro Pop e os abrigos, bem como para o trabalho intersetorial com outras secretarias, com a comunidade e entidades assistenciais que também atendiam PSR, mas eram ligadas à comunidade e à religião. O que nos atestava a necessidade de ampliar a rede era a complexidade dos casos atendidos e das demandas dos sujeitos.

Antes do surgimento da equipe de Abordagem e Atendimento a PSR, o trabalho consistia em tirar as pessoas da rua ou atender a demandas pontuais, como encaminhamentos para acessar benefícios, tirar documentação, conseguir abrigos ou passagens para que as pessoas retornassem de volta à cidade onde suas famílias residiam. Temos a hipótese de que, com as intercessões, esse trabalho foi mudando e, com o passar tempo, aprimorando-se. As intercessões faziam os trabalhadores se interrogar sobre o seu fazer e o que este produzia, pois os sujeitos traziam diversas demandas, inclusive a de permanecer na rua ou no trecho. No entanto, havia claramente a necessidade de estabelecimentos e serviços que considerassem esse fato. O que exigiria dos trabalhadores encarregados de operar esses serviços e estabelecimentos o respeito ao desejo dos sujeitos de viverem na rua, atendendo-os mesmo na rua, pois as demandas na acabavam simplesmente por eles quererem permanecer no local onde estavam.

Sobre a saída da rua, algumas pessoas, quando interrogados e indagados a respeito do porquê de não quererem sair da rua, manifestavam diretamente a ideia de que, se tivessem local para dormir e trabalhar em sua profissão, sairiam da rua, mas, como não tinham, ficavam do jeito que estavam: a falta de horizontes possíveis contribuía para a sua inércia.

Em alguns casos, principalmente no daqueles com mais tempo de rua, observamos que, quando essas condições mínimas eram atendidas, eles acabavam por voltar para a rua. Aparentemente, com o tempo de rua e a necessidade de sobreviver, eles tinham adquirido modos de agir e ser (subjetividades) que destoavam dos instituídos socialmente, logo, o que fora importante para que eles superassem as adversidades da rua, passava a ser um impasse quando tentavam voltar ao social (VARANDA; ADORNO, 2004; VIEIRA; BEZERRA; ROSA, 1994; SNOW, ANDERSON, 1998). Em nossa formação econômica e social, é normal que se esperasse uma total adaptação dos indivíduos às regras e convenções sociais: quanto mais adaptado, mais inserido. Pode-se dizer que as PSR, de certo modo, fazem uma objeção ao MCP, na medida em que passam ao largo das suas instituições mais caras: trabalho formal, saúde, educação, família, horários, espaços urbanos e habitacionais definidos.

No início do trabalho, as ações tinham como norte[65] a saída dos sujeitos da situação de rua. Quando os levávamos para estabelecimentos de acolhida, observávamos três modos de essas pessoas se relacionarem com os abrigos: 1) algumas ficavam um curto período, um dia ou dois, e depois saiam rapidamente, ou seja, ficavam o tempo suficiente para tomar banho (higienização), se alimentar e pernoitar, mas não queriam morar; 2) algumas acabavam ficando no abrigo por longos períodos; nesse caso, podíamos observar que essas pessoas não estavam acostumadas com a vida na rua, consideravam-na um lugar desconhecido que lhes dava medo, sentiam-se protegidas no estabelecimento de assistência social; 3) outras pessoas ficavam um tempo, que podemos chamar de médio, para se fortalecer, se higienizar e se cuidar um pouco, ou ficavam por um tempo até ir para outra cidade ou se organizar. Após isso, voltavam para a rua. Muitas chegavam a dizer que a rua era melhor que os abrigos porque estes tinham um conjunto de regras e critérios de permanência.

Iniciamos o trabalho com as PSR com a ideia de que a rua não era lugar para se viver. Tentamos colocá-la em prática, mas a cidade e os estabelecimentos públicos voltados para a defesa e garantia de direitos não ofereciam condições, meios e modos para que as pessoas saíssem da rua, não havia vagas em casas de acolhida ou abrigos públicos ou conveniados nem locais para higienização e alimentação. Também não havia outras possibilidades, como vagas no mercado de trabalho, espaços de convivência e serviços de saúde e habitação que levassem em conta as peculiaridades da PSR. Havia apenas o atendimento técnico. Logo, a saída da rua dependeria exclusivamente da implicação subjetiva e da criatividade dos sujeitos, uma vez que a rede de serviços públicos que atendia as PSR até aquele momento era extremamente precária. Os serviços existentes eram apenas de atenção à demanda imediata, ou seja, atendia-se apenas a população que ia até o estabelecimento público. No entanto, como sua presença era pouco aceita, as pessoas acabavam não se considerando parte do local e não procuravam mais o atendimento.

A entrada no campo interrogou-nos sobre as seguintes questões: quem são os sujeitos que estão vivendo na rua; como vivem; onde ficam e por quê? Os documentos oficiais do MDS (BRASIL, 2013c, 2011a, 2011b, 2011c, 2011d, 2009b, 2009c, 2009d, 2009f, 2008, 2006a, 2006b), os censos federal, estadual e municipal, bem como a literatura fornecem-nos algumas informações a respeito das características das PSR (BRETAS et al., 2010; DE LUCCA, 2009; VALENCIO; CORDEIRO, 2008; FERREIRA F, 2007; MATTOS, 2006; VARANDA; ADORNO, 2004; FRANGELLA, 2004; TIENE, 2004; SANTOS, MARIA,

[65]Com o passar do tempo, o norte do trabalho passou a ser a produção de subjetividades singularizadas, outras formas de viver que necessariamente não teriam relação com a produção de subjetividades instituída.

2003; VARANDA, 2003; NASSER, 2001; ESCOREL, 1999; SNOW; ANDERSON, 1998; JUSTO, 2000, 2011, 2012; JUSTO; NASCIMENTO, EURÍPIDES, 2005; BURSZTYN, 2000; ROSA, 1995; VIEIRA; BEZERRA; ROSA, 1994; NEVES, 1983). Encontramos em algumas obras informações a respeito de setores específicos dessa população, a exemplo das pessoas que apresentam sofrimento psíquico em seus diversos processos de subjetivação (BORYSOW; FURTADO, 2013; ALBUQUERQUE, C., 2009;BRITO, M., 2006, 2012; TEIXEIRA, 2010; FERRAZ, 2000a, 2000b; JUSTO, 2000, 2011; SILVA, M. 2005; MENDES, A,. 2004; BOTTI, 2010a, 2010b; HECKERT, 1998; HECKERT;SILVA, J. 1999; LOVISI, 2000).

Segundo informações do MDS (2011d), PSR:

> É um grupo populacional heterogêneo, composto por pessoas com diferentes realidades, mas que têm em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados e inexistência de moradia convencional regular, sendo compelidas a utilizarem a rua como espaço de moradia e sustento, por contingência temporária ou de forma permanente (BRASIL, 2011d, p. 9).

Várias cidades e municípios do país têm PSR; no entanto, essa informação não consta nos censos demográficos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) porque o critério para contagem de pessoas é ter residência fixa (domicílio), isto é, morar em uma casa nos padrões ditos normais pela sociedade, com endereço fixo para a entrega de contas e cartas. As PSR não são contadas porque não apresentam os critérios exigidos pelo IBGE. No entanto, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e algumas prefeituras contrataram órgãos para fazer esse tipo de censo. As estimativas apontam que o número de PSR no Brasil ultrapassa 50 mil. De acordo com o censo realizado pelo MDS em 2008, havia 31.932 pessoas vivendo em situação de rua em 71 municípios brasileiros. Nessa pesquisa não estão contabilizadas as PSR de cidades como São Paulo, Recife, Minas Gerais e Porto Alegre, pois nelas já haviam sido feitas pesquisas semelhantes em anos anteriores (BRASIL, 2008).

O censo realizado pela prefeitura de São Paulo em 2012 contabilizou cerca de 15.000 PSR no ano de 2011; o de Recife, no ano 2005, 888 pessoas; Belo Horizonte, 916 pessoas, no ano 2005. Com exceção de São Paulo, todas as outras cidades mencionadas entrevistaram apenas pessoas com 18 anos completos ou mais; logo, crianças e adolescentes em situação de rua não foram contabilizados (BRASIL, 2008, 2009e). As pesquisas realizadas pela capital de São Paulo entre os anos de 2000 e 2011 mostraram um aumento de 79% de PSR. Considerando que a população dessa capital teve um aumento inferior a 10% no mesmo

marco de tempo, concluiu-se que o aumento da PSR ocorre de modo vertiginoso (SÃO PAULO, 2012).

Conforme os dados da Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua (Brasil, 2008), 82% das pessoas que estão em situação de rua são homens e apenas 18% são mulheres; metade de todo o contingente (53%) tem idade entre 25 e 44 anos; quase 70% dessa população são negros; a maioria (52,6%) tem renda média semanal entre R$20,00 e R$80,00. Em grande parte, essa população é composta por trabalhadores (70,9%) que exercem alguma atividade remunerada; apenas 15,7% dela pede dinheiro como principal meio para a sobrevivência. Uma parte considerável é originária do município onde se encontra ou de locais próximos, como municípios e cidades vizinhas. Desse total, 70% das PSR costumam dormir na rua, sendo que cerca de 30% dormem na rua há mais de cinco anos; apenas 22,1% costumam dormir em albergues ou outros estabelecimentos de acolhida. Mesmo que a documentação seja um direito, apenas 75% possuem algum tipo de documento ou identificação; 74% sabem ler e escrever, 17% não sabem escrever, 8% sabem apenas assinar o próprio nome e 91% não completaram o Ensino Fundamental.

Portanto, a PSR é formada predominantemente por homens pardos e negros, com pouca escolaridade e com profissões que recebem pouca ou baixa remuneração, muitas vezes sem carteira assinada ou garantias trabalhistas. Segundo Arendt (1983), o trabalho tornou-se o princípio organizador fundamental das relações sociais e o meio pelo qual os sujeitos existem e se inter-relacionam socialmente. O exercício de uma profissão e sua identificação com ela caracterizaram a sociedade industrial como uma sociedade de trabalhadores e a diferenciaram das formações sociais que a antecederam. No MCP, o trabalho ocupa/preenche uma boa parte da vida do trabalhador. Alguns autores conceituam as pessoas que vivem na rua como "consumidores falhos" (BAUMAN, 2005), desfiliados (CASTEL, 1994, 2009), descartáveis urbanos (VARANDA; ADORNO, 2004), excluídos desnecessários (NASCIMENTO, ELIMAR, 2000), trabalhadores que não deram certo (NEVES, 1983). Todas essas conceituações, umas mais outras menos, tangenciam o mundo do trabalho.

O trabalho ainda é o meio pelo qual os sujeitos obtêm dinheiro e pagam pelos bens produzidos socialmente. Como muitos sujeitos desempregados ou mesmo trabalhando não conseguem meios de arcar plenamente com a sua sobrevivência e a de sua família, a assistência social tem entrado como um intermediário necessário entre a população pobre e um conjunto de serviços e bens produzidos no social. Em alguns casos, a caridade e a filantropia fazem essa mesma intermediação entre a população e o acesso a bens socialmente produzidos, de uso imprescindível. No entanto, a assistência social é uma possibilidade de

garantir, proteger, defender e ampliar um conjunto de serviços e bens necessários para a população, independentemente de sua condição financeira, já que o acesso a esse conjunto de bens e serviços foi elevado à condição de direito e não pode ser atrelado a simples concessões do Estado, encarnado na figura de prefeitos ou secretários.

Em nossa intercessão-pesquisa, utilizaremos a classificação usada por Vieira, Bezerra e Rosa (1994). Segundo estas autoras, existem pelo menos três modos de permanência das pessoas na rua: *as que ficam na rua, as que estão na rua* e *as que são da rua*. As *que ficam na rua* são pessoas que, por conta de uma situação circunstancial econômica, saem de sua casa em busca de emprego, de tratamento de saúde ou de parentes em outra cidade e acabam dormindo nas ruas, albergues ou rodoviárias. As *que estão na rua* são pessoas que não consideram a rua um local tão ameaçador e, por conta disso, passam a residir e a estabelecer relações com outras pessoas que *vivem na* ou *da rua*, construindo parcerias que as auxiliam a sobreviver social e financeiramente, a exemplo dos catadores de material reciclável, guardadores de carros e trabalhadores da construção civil. As pessoas *que são da rua* são as que residem há certo tempo na rua e, em razão deste tempo de permanência, acabaram sofrendo um processo de descaracterização pelas condições que a vida na rua impõe, como uso de drogas lícitas e ilícitas, alimentação deficitária, falta de rotina com horários preestabelecidos, exposição a vulnerabilidades, doenças e violência. Ainda existem outras classificações, como albergados, trecheiros, catadores de material reciclável, desabrigados, andarilhos, mendigos, pardais e sem teto[66] (MATTOS, 2006; JUSTO, 2011). Cada uma dessas pessoas tem características peculiares e, portanto, exigem e necessitam de políticas públicas que as englobem e considerem suas diferenças.

Mattos, em seu trabalho sobre as PSR (2003), chama a atenção para o depoimento de Cléver, que resume tanto o modo como elas são vistas pela sociedade quanto o modo como acabam vendo a si mesmas:

> O morador de rua não é só aquele que está debaixo do viaduto, dormindo debaixo de uma coberta, ou mesmo num asfalto ou numa calçada fria, mas é aquele morador que um dia ele teve uma cama quente, um dia ele teve um lar, ele teve uma cultura na vida dele. Mas como se fosse numa fração de segundos, como um vírus no computador, aquilo deu um 'tilt' na vida dele. E ele parou de funcionar, e ele foi parar ali, como se fosse um depósito de ferro velho. Sem ter alguém, um mecânico que fosse lá tentar descobrir onde estava o problema, tentar descobrir se tinha conserto ou não aquela peça... E cada vez mais, quanto mais tempo a pessoa fica colocada nesse depósito de ferro velho, que é o mundo aí fora, as calçadas e as esquinas da vida, aquele defeito vai se agravando de tal forma que vai tomando conta de todas as peças, ela vai enferrujando todas as suas partes. Chega um determinado momento que esta peça não tem mais vontade própria, nem sequer ela

[66]Ver Mattos (2006), Justo (2011), Vieira, Bezerra e Rosa (1994).

> lembra que teve um passado. Ela começa a viver na verdade aquele submundo que ela está vivendo e esquece que existe outro mundo. Ela começa a ver as pessoas que vivem nesse outro mundo como se fossem. ETs., como se fossem pessoas superiores a ela ao máximo. Por mais capacidade que essa pessoa tenha, ela não consegue botar isso para frente, ela não consegue botar isso para uma mudança da própria vida dela (MATTOS, 2003, p.75 apud MATTOS, 2004, p. 52).

O modo pelo qual as PSR se consideram quando se veem no olhar da sociedade e no tratamento que esta lhes dispensa fica nítido nesta fala de Ronaldo: "Quando você está muito tempo sem tomar banho, com a roupa suja e cheirando mal, as pessoas quando te vê passam do outro lado da rua [calçada], quando você passava perto delas, seguravam a bolsa com medo que você fosse roubá-las, mas quando você está arrumado elas nem percebem que você mora na rua".

No ano de 2009 foi veiculada uma novela, "Caminho das Índias", que retratava a vida e os costumes indianos. Um de seus pontos interessantes eram os episódios em que aparecia a divisão social em castas (espécie de classes): os *Dalit* eram considerados intocáveis, e os *Brahmas,* integrantes da mais alta casta. Esse sistema tem algumas semelhanças com a relação entre a realeza absolutista e os servos, com um diferencial, os *Dalit* sofriam mais preconceitos do que os negros sul-africanos no período do *apartheid*. Na época em que a novela foi transmitida, algumas pessoas vociferavam: "como podem eles viver assim tão divididos" entre uma classe que não tem nada e ainda é subjugada por outra que tem (acesso a) tudo o que é produzido socialmente? Entretanto, essa indignação com o sistema apresentado na telenovela não encontra correspondência na forma como as PSR são vistas e tratadas pela população em geral. Parece mais fácil visualizar com nitidez o preconceito em outro país do que no próprio. Isso é mais um exemplo da alienação produzida pela ideologia ao naturalizar relações sociais tão contrastantes. A população de rua muitas vezes é tratada pelo resto da sociedade do mesmo modo que os *Brahmas* tratam os *Dalit.*

Não existem leis que proíbem as PSR de entrar em lugares como shopping, lojas, bares, restaurantes[67], mas eles não são bem-vindos nesses lugares. Se entrassem, o que fariam? H conta que, antes de ficar em situação de rua, gostava de tomar café, mas deixou de ir porque, mesmo que tivesse dinheiro não adiantaria: quando eles sabem que você mora na rua, não o deixam entrar nas cafeterias. Em suas palavras: "O que vou fazer com dinheiro, eles (seguranças) não me deixam entrar em lojas, no shopping, em restaurantes ou no comércio; o único lugar onde aceitam o meu dinheiro é a 'biqueira', lá eu sou bem-querido, pelo menos até quando eu tiver dinheiro".

[67]Uma grande dificuldade para PSR é poder usar os banheiros da cidade, pois sua entrada não é permitida nas lojas do comércio em geral.

Esse relato expressa a importância de o território ter outras *ofertas transferênciais*[68] para os sujeitos. Por exemplo, o Programa Braços Abertos da cidade de São Paulo oferece um conjunto mínimo de direitos como moradia, tratamento de saúde, trabalho, renda, alimentação, local para higienização e assistência social para PSR que fazem uso de crack (G1, 2014). Consideramos que a ausência de outras ofertas empurra o indivíduo para escolher apenas o que ele pode visualizar na situação de PSR. "O que você vai fazer 2 (duas) horas da manhã na rua, com frio e com fome, quando do seu lado tem um cara bebendo ou fumando crack..."(ROGÉRIO). A falta de possibilidades (oportunidades) faz o tráfico e o uso de drogas serem uma oferta irresistível, pois, além dos ganhos relacionados à droga e ao dinheiro, apresenta-se também a relação de poder e *status* que essas pessoas adquirem com os seus clientes. Alguns sujeitos contaram que uma estratégia dos vendedores é oferecer gratuitamente a droga, para depois vendê-la. Isso também ocorre quando os sujeitos decidem parar de usar: "eles vêm e chegam a dar a droga pra você" (JOSÉ). Ou seja, com a oferta se cria a demanda.

Dentre essas possibilidades de sobrevivência na rua, o álcool e outras drogas assumem um importante papel para que as pessoas suportem a realidade, mas, na mesma medida, as fazem fugir também; não é à toa que as toxicomanias são a fisionomia principal do sintoma social dominante[69] (MELMAN, 1992). Na hora de construir possibilidades de saídas das ruas, a relação dos sujeitos com drogas dificulta o retorno para o social. Quando se estabeleceu uma relação de dependência, o indivíduo não consegue mais viver sem usá-la, e a sociedade solicita ao sujeito que ele interrompa ou que controle o uso, para poder continuar a viver nela.

Em uma visita a uma das áreas de uso de drogas ao ar livre, também denominadas de cracolândias, encontramos Matheus, que nos contou como foi sua ida para a rua. Antes ficava na rua apenas para usar crack, depois passou um dia fora de casa, depois dois, três; com o passar do tempo, acabou por ficar mais na rua do que em casa. O contato com a família foi diminuindo até ficar escasso: "chega um momento em que a família não te aceita mais." O uso constante de crack o fez perder um pouco a noção de tempo e a permanecer na rua mais tempo do que pretendia ficar. "Às vezes fico um dia ou dois. Não vou usar dentro de casa, lá

[68]Tais ofertas podem ser destoantes das que o território costuma disponibilizar, pois são modalidades de vinculação com estabelecimentos institucionais que permitem trabalhar outras instâncias da demanda social que geralmente aparecem veladas ou não manifestas. Não nos esqueçamos de que transferência (conceito) não é apenas uma simples forma de se vincular, mas uma forma de relação em que a representação da instituição juntamente com o que se espera dela aparece refletida no imaginário dos sujeitos.

[69]Sintoma nomeado socialmente pelos meios de comunicação (mídia) ou por outros setores que têm maior influência na sociedade, necessariamente não é o sintoma de maior incidência em termos populacionais ou estatísticos, mas é veiculado como se fosse, ou seja, é uma manobra para encobrir outras situações alarmantes, tirando o foco da situação e jogando para a droga.

tem minha mãe e minha filha, prefiro usar aqui.” Pergunto há quanto tempo está na rua e ele responde: “Não sei, acho que três dias...”.

2. COMO AS PESSOAS CHEGAM À RUA

A ida para as ruas é um processo complexo que inclui uma história de constantes rupturas (BRASIL, 2008, 2009e), seja com o trabalho formal, a família, a comunidade, os amigos, os parentes, seja com a própria realidade, como é o caso dos sujeitos que se apresentam em sofrimento psíquico ou com outros impasses no processo de subjetivação.

A diminuição das políticas do estado de bem-estar social, ou melhor, sua substituição por “políticas sociais”, foi uma das consequências diretas do neoliberalismo, da globalização e da revolução tecnológica. No Brasil, essa foi a opção de alguns governantes, como Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso. As transformações estruturais (globais) no modo de produção capitalista repercutem na conjuntura social, na família, nos indivíduos, no modo de organização do trabalho e em suas relações com o setor social detentor das condições de realização do trabalho; que se refletem, por sua vez, nas políticas públicas (MATTOS, 2006) e na fragilização das redes de proteção (CASTEL, 1994).

Os motivos que levam algumas pessoas a “sair para o mundo” (NASSER, 2001) são diversos, mas podemos organizá-los em dois grupos. No primeiro está o que faz as pessoas saírem de casa, ou seja, o fator desencadeador. No segundo, estão as condições anteriores ao fator desencadeante, isto é, a soma de eventos que resultaram em um limiar de insuportabilidade, que leva as pessoas a “vislumbrar” a rua como uma possível saída para o seu impasse social, aliás, como falta de outras possibilidades. Por exemplo, apenas o uso de álcool não leva, necessariamente, o sujeito para a rua, mas os anos de uso, as brigas familiares, o desemprego que pode implicar a perda do papel de provedor e a consequente separação do casal podem. Segundo o Censo Nacional das PSR (BRASIL, 2008), os principais motivos que levam as pessoas a habitar as ruas são: problemas familiares, desavenças (brigas) com pai, irmão, esposa, mãe, etc. (29,1%); abuso de álcool e/ou drogas (35,5%); desemprego (29,8%). Dos entrevistados pelo censo, mais de 70% citaram pelo menos um desses motivos, que podem estar correlacionados e, inclusive, costumam se determinarem mutuamente.

Em nossa práxis de trabalho, observamos que os sujeitos atendidos acabavam indo para a rua ou, de certo modo, sendo empurrados para ela por uso abusivo de álcool e outras drogas, desemprego, conflitos familiares, sofrimento psíquico, morte de familiares próximos

(pai e/ou mãe), separação de casal ou fim de relacionamentos, conflitos na comunidade em que residiam, dívidas com o tráfico, por serem egressos de casas de acolhimento para crianças e adolescentes, de internações psiquiátricas em hospitais gerais ou comunidades terapêuticas, por fuga de casa, por gastos abusivos, além de outros motivos.

Além dos motivos conjunturais elencados, não desconsideramos a parte que cabe a cada um desses sujeitos e também os fatores estruturais que não dependem tanto dos sujeitos, a exemplo da formação socioeconômica. Fatores conjunturais somam-se entre si e são maximizados por fatores estruturais. Citaremos alguns exemplos de causas que podem levar alguém para rua.

Bartolomeu morava sozinho, tinha pouca afinidade com a família e trabalhava sem registro na carteira profissional, por escolha própria. Dizia ser mais rentável em sua área de atuação, a construção civil, e uma forma de não dar dinheiro "para os políticos que apenas roubam". Ele comprou uma moto e sofreu um acidente, ficando impossibilitado de trabalhar. Como não contribuía para o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e não tinha habilitação, não recebeu nenhum benefício previdenciário e nem o seguro por acidentes. Em razão do acidente, ficou sem trabalhar por alguns anos. O dinheiro guardado com o passar do tempo acabou. Sem ter família ou amigos próximos que o apoiassem, acabou indo para a rua, inclusive com a dívida da moto, pois a comprara por meio de financiamento. Após se recuperar do acidente, teve dificuldades para encontrar trabalho, pois já morava na rua. Nesse caso, a falta de proteção (não estava segurado pelo INSS), a falta de apoio familiar, de amigos, o desemprego e o desejo de trabalhar apenas em sua profissão contribuíram para sua ida para a rua.

Dorival tem mais de 60 anos, era aposentado e recebia um valor superior a dez salários-mínimos. No entanto, todo mês ficava em situação de rua: sua aposentadoria acabava antes do final do mês, por isso, passava a usar as entidades de caridade. Ele gastava todo o dinheiro tão logo o recebia. A ausência de família ou amigos e a falta de uma mínima rede de proteção faziam-no buscar a assistência social.

Nem um desses dois casos fazia uso compulsivo de álcool ou de outras drogas.

Também havia sujeitos que diziam ter vindo de outros Estados para ser internados em comunidades terapêuticas. Por diversos motivos, eles saíam dessas instituições totais ou eram expulsos e, sem ter dinheiro para voltar para casa ou outro local e sem conhecer a cidade, passavam a habitar as ruas das cidades próximas.

Considerávamos cada caso como único e singular, o que exigia a implicação subjetiva e sociocultural dos sujeitos envolvidos. As intercessões visavam as encomendas trazidas pelos sujeitos para que se pudesse interceder junto às eventuais demandas feitas a assistência social.

As ações e as intercessões visavam as encomendas trazidas pelos sujeitos, mas existiam também as ofertas feitas pelo trabalhador-intercessor, já que tínhamos a hipótese de que, se eles estavam na rua, poderiam vir a demandar (desejar) algo mais. Assim, o intercessor poderia ser um intermediário necessário na relação entre a demanda e os direitos e o que fosse além desses direitos e apenas o sujeito poderia saber.

2.1. O modo dos municípios lidarem com as PSR

> Sabíamos que em diferentes partes do país havia algum tipo de atendimento à PSR, que quase sempre compreendia apenas ao recolhimento das pessoas da rua por uma questão de limpeza pública. E é assim que essa população tem sido tratada; possivelmente até hoje essa é a ênfase do trabalho em algumas capitais brasileiras (ROSA, 1995, p.13).

Michel Foucault (2010), em "História da Loucura", desvela o ponto de contato do quadro de Bosch "A nau de loucos" com o tratamento dado às pessoas que fogem à normalidade. Essas embarcações transportavam sujeitos para terras distantes, para que não regressassem mais ao local de partida; era uma passagem só de ida para o desconhecido, um modo similar ao que algumas cidades faziam, e ainda fazem, com as PSR, com os andarilhos e trecheiros. Alguns gestores lidam com PSR enviando-as para outras cidades, ou seja, transportam as PSR para municípios distantes, evitando que o seu tenha pessoas morando na rua e que precisem criar estabelecimentos para atendê-las.

A PSR tem sido tratada ora como um caso social ora como um caso de polícia, o que envolve a atuação da Secretaria de Segurança e da Secretaria de Assistência Social – em alguns casos trabalhando em conjunto para "maquiar" a ação da polícia. Nessa forma de atuação, o Estado utiliza as instituições de promoção, segurança e proteção de direitos para fazer o controle e gestão dessa população; enviando-a à força para albergues ou para outras cidades. Segundo alguns trecheiros atendidos por nós, em algumas cidades, os policiais têm blocos de passagens em mãos, em outras, o CREAS fica dentro da rodoviária para agilizar a entrega de passagens; em casos mais extremos, os policiais nem deixam os sujeitos desembarcar na cidade, rapidamente os conduzem de volta para o ônibus e de volta para o trecho. Pode-se dizer que a PNAS tem em seu discurso oficial a valorização do sedentarismo e da centralização das ações na família e na comunidade; no entanto, o modo como as cidades a executam promove e perpetua a circulação e a deriva.

Relatam-se casos de algumas cidades que passam da expulsão ao assassinato. Com base em matérias de jornais, Valencio e outros (2008) afirmam que, do ano de 2004 até o de 2008, as PSR foram feridas e exterminadas de diversas formas: espancamento com golpes na cabeça, tiros com arma de fogo, ateamento de fogo em seus colchões ou em seus corpos, pedradas, pauladas na cabeça, enforcamento, dentre outras. Muitas vezes, esses crimes arquitetados contra a população de rua nem sequer chegam a gerar inquérito policial para averiguação, apenas são noticiados na mídia e logo esquecidos pela população em geral. Entretanto, casos como esses ainda ocorrem no Brasil. No ano de 2012, o Movimento Nacional da População em Situação de Rua realizou uma pesquisa, cujo resultado mostrou que, no período de seis meses, foram assassinadas 304 pessoas (BRITO, G., 2012); no ano de 2013, apenas em Goiânia, capital de Goiás, 29 pessoas foram mortas (RESENDE, 2013).

Ao redor do mundo, as formas de lidar com a PSR assumem características parecidas. Em Moscou, dois jovens foram presos por jogar futebol. O problema é que estavam jogando com a cabeça de um homem que estava em situação de rua: após uma discussão eles o assassinaram, cortaram a sua cabeça e jogaram futebol (R7 NOTÍCIAS, 2013). A diferença é que os autores do crime foram localizados pela polícia e presos. Uma cidade chinesa prendeu os sujeitos em situação de rua em jaulas, para evitar que circulassem em um festival e incomodassem e pedissem dinheiro aos visitantes (MAISONNAVE, 2012).

Os sujeitos em situação de rua denunciam as brechas da formação econômica e social. Semelhantemente ao toxicômano, que busca outras formas de adquirir prazer e desprazer (gozo), eles fazem uma objeção trágica a essa formação, pois mostram a miséria que é a vida humana (COSTA-ROSA, 2013b), ou seja, aquilo que sobra para aqueles que perderam quase tudo, inclusive, as redes de proteção. Temos a hipótese de que, para a sociedade, o problema não estaria no fato de as pessoas ficarem em situação de rua e sim no de ficarem na rua, mostrando o humano que se tenta esconder. Eles ficam na rua para o olhar do outro (ibidem) e mostram aquilo que, no fundo, se tenta esquecer, ou seja, que somos tão humanos quanto eles.

Em geral, as cidades lidam com a PSR de cinco maneiras: primeira, ignoram completamente sua existência; segunda, tentam escondê-la a todo custo; terceira, tentam normalizá-las e organizá-las com o auxílio das práticas típicas de profissionais formados segundo os parâmetros de diversos campos disciplinares, como Psicologia, Direito, Medicina, Serviço Social e outros; quarta, reprimem sua presença na cidade usando a polícia e guarda metropolitana, ou seja, usando as instituições que deveriam recebê-la, atendê-la e protegê-la para oprimi-la e controlá-la; quinta, higienizam o território, isto é, partem da ideia de que o

espaço público precisa ser limpo da sua presença. Essas maneiras misturam-se, somam-se, dependendo do modo como as cidades e seus governantes lidam com as PSR.

Por isso, partindo da ideia de que a presença da PSR nos centros urbanos é uma consequência até certo ponto inevitável, do modo de organização e funcionamento da sociedade fundada no mercado e considerando a ética explícita dessa própria sociedade, isto é, a inclusão, assinalamos a importância da construção de práticas sociais que possam transformar o imaginário social sobre a PSR, abarcando a possibilidade de outras formas de viver, além da norma. Neste ponto, convém assinalar que é parte da ética do trabalhador-intercessor aproveitar-se taticamente das brechas abertas, tanto no discurso ideológico, quanto nas ações do Estado, considerado o representante dos interesses sociais dominantes no processo de estratégia de hegemonia, e tentar encaminhar suas ações e seus efeitos na direção da ética e da política que lhe são caras. Ou seja, encaminhar suas ações no sentido da ética da implicação subjetiva (expressa no plano do sujeito do desejo) e da implicação sociocultural (expressa no plano das relações do sujeito com os semelhantes que compartilham as mesmas condições sociais de existência e no plano da relação do sujeito com a formação social, plano dito da cidadania).

Em nosso trabalho, partimos da compreensão de que o SUAS só pode se reconectar com o ideário político-ideológico que lhe deu origem, isto é, o das lutas por transformações sociais que remontam às décadas de 1960, 1980 e 1990; se for capaz de reorientar suas ações pelo paradigma do sujeito de direitos, homólogo ao paradigma da produção social da saúde (MENDES, E., 1999) e ao paradigma psicossocial (COSTA-ROSA, 1999, 2000, 2013a). É nesse sentido que pensamos em uma ação, cujo horizonte seja a desconstrução dos saberes disciplinares já instituídos, como a Psicologia, o Serviço Social, a Medicina, a Antropologia e as Ciências Sociais, os quais atualmente operam nas práticas e saberes oficiais com as PSR. Também não podemos deixar de mencionar a presença do saber do senso comum que reduz as PSR ao significante rua e desconsidera todas as suas potencialidades e necessidades, pelo simples fato de estarem na rua. Tal preconceito reduz uma vida a apenas uma característica decorrente de circunstâncias extremas: a rua e, ao fazê-lo, desconsidera que ela se apresenta como o único espaço no qual esse conjunto de indivíduos pode continuar a viver, este saber desconsidera suas histórias particulares e o próprio fato de grande parte desta população já ter morado em uma casa, ter tido família, trabalho formal, etc. Essas características e circunstâncias são justamente aquelas que precisam ser radicalmente levadas em conta para tornar possível qualquer ação politicamente defensável junto a esses indivíduos, independentemente da ética que se tenha como horizonte. A procedência desses indivíduos é

muito variada: artistas, advogados, professores, juízes, encanadores, educadores, professores, loucos, toxicômanos, etc., ou seja, a PSR pode ser constituída de pessoas, cuja biografia não autoriza sua redução apenas à denotação e à conotação do significante "rua".

2.2. O trabalho realizado no município X com PSR

A localização do CREAS era afastada do centro da cidade, o que causava alguns empecilhos, tanto para os sujeitos quanto para a equipe. As solicitações de abordagem de PSR chegavam a ser três vezes mais do que o número de sujeitos que procuravam atendimento na sede do CREAS: a distância era um dos motivos disso. Outros motivos influenciavam a baixa procura, dentre os quais, o desconhecimento da localização do CREAS, a falta de ofertas que fossem ao encontro do interesse dos sujeitos, a presença de profissionais pouco acolhedores, a existência de práticas e ações repressivas e de controle cujas metas eram claramente a normalização ou a expulsão dos sujeitos da cidade. Por outro lado, a rua oferecia um conjunto de possibilidades outras para os sujeitos, que, às vezes, na ausência das políticas públicas, satisfaziam suas demandas imediatas e se organizavam em uma rede que envolvia o grupo social amplo (casas de famílias de munícipes, estabelecimentos comerciais, igrejas, locais que ofertavam trabalhos sem carteira assinada e outros que faziam entrega de comida). A própria população de rua tende a ser acolhedora com as pessoas que acabam de chegar à rua. Usando álcool e outras drogas, os sujeitos tentam suportar os impasses subjetivos e a realidade hostil, esquecendo-se da família, do trabalho e do fato de estarem na rua (VIEIRA; BEZERRA; ROSA, 1994; BOTI, et al., 2010; VARANDA; ADORNO 2004; JUSTO 2011; JUSTO; NASCIMENTO, EURÍPEDES, 2005; MATTOS, 2006; SOUZA 2009; BRASIL, 2009e; FERREIRA, F, 2007, VARANDA, 2003; HECKERT, 1998; SNOW; ANDERSON, 1998). Ou seja, esses mecanismos tornam a rua suportável.

Em nossa experiência, pudemos constatar que o trabalho em rede (intersetorial) é essencial para o atendimento às PSR, especialmente quanto à direção a ser dada aos casos em pauta. Os estabelecimentos das outras políticas públicas tendem a achar que as PSR são uma clientela específica da assistência social, motivo pelo qual o Comitê Intersetorial de Monitoramento da População em Situação de Rua ficou localizado na Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Não é raro ouvir de alguns trabalhadores de outras secretarias (educação, saúde, trabalho, habitação) que as PSR são "casos sociais", ou seja, exclusivos da assistência social, ou até mesmo ouvir dentro da própria Secretaria da

Assistência Social que as PSR deveriam ser atendidas apenas no CREAS e não em outros estabelecimentos da assistência social.

Historicamente, as outras políticas têm se eximido de sua responsabilidade para com a população de rua. Por isso, é importante que o trabalhador-intercessor conheça a fundo o papel do Estado, do terceiro setor, da sociedade civil, da iniciativa privada e das diferentes instituições e estabelecimentos, principalmente, os da assistência social e das outras políticas com as quais faz interface. Esse conhecimento do contexto institucional favorece a compreensão do respectivo papel profissional, o que é uma condição para se produzirem intercessões no instituído (cristalizado) do discurso oficial e das práticas, nos diferentes planos. Essas ações, realizadas segundo a lógica e os princípios de ação do dispositivo intercessor, oferecem a possibilidade de se aproveitarem as brechas do instituinte, as quais, por hipótese, estão presentes em toda a instituição social. Ocupando-as, é possível trabalhar junto com os sujeitos (PSR e população do território) para reivindicar e cobrar a parte que cabe a cada setor dos estabelecimentos públicos no atendimento às PSR, além da construção de novos estabelecimentos e das melhorias nos já existentes. Considerando o plano institucional, dito intersetorial, o trabalho em rede é imprescindível, posto que, sem ele, as ações em geral e os atendimentos ficam centrados em um único estabelecimento ou equipe específica, geralmente o da assistência social. Dessa forma, essa instituição e suas práticas passam a ser consideradas uma espécie de aura de campo de concentração de (des)validos de toda a sorte.

O município onde a práxis de intercessão-pesquisa ocorreu é composto de vários territórios, com diversas redes que, dependendo do caso, podiam ser compostas por amigos, vizinhos, comunidade, estabelecimentos da assistência social, etc. A rede construiu-se de acordo com demanda e com as possibilidades existentes no território, mas sempre havia a necessidade de implementá-la. Por exemplo, com a rede de estabelecimentos da saúde ou com a rede serviços da assistência social, além de outros estabelecimentos do território, como escolas, igrejas, hospitais, pronto-socorro, UBS, CRAS, CREAS, abrigos, CAPS II, ambulatório.

2.3. Um caso que ilustra o funcionamento da rede

Um homem com cerca de 30 anos foi encontrado por uma senhora nas proximidades de uma estrada perto do município, ao vê-lo, ela rapidamente diagnosticou nele algum “problema de cabeça”, já que estava revirando o lixo e aparentando estar perdido e confuso.

Ela imaginou que ele deveria ter família e que precisava receber tratamento médico. Levou-o ao pronto-socorro, onde o diagnóstico dado pelo saber médico foi que ele estava com transtorno psicótico e, além de outros transtornos, apresentava deficiência intelectual moderada, (o homem não sabia dizer o próprio nome ou de algum familiar, telefone, bairro, rua, casa onde morava). Foi ficando no pronto-socorro e logo começou a criar vínculo com os funcionários, que o nomearam de Alberto. Após passar mais de um mês nesse estabelecimento, sem que houvesse nenhuma informação sobre sua família e seu endereço ou alteração no quadro clínico, o sujeito recebeu alta hospitalar. No entanto, segundo o hospital, ele tinha pouca autonomia e precisaria de alguém que se responsabilizasse por seus cuidados. A equipe de abordagem do CREAS foi acionada. No primeiro momento, trabalhamos com o pronto-socorro, discutindo o caso, construindo alternativas e tentando fazer Alberto se lembrar de alguma informação que nos desse uma direção.

O hospital estava com todos os leitos preenchidos e com uma fila grande de pessoas que esperavam uma vaga para ser internadas A equipe de abordagem articulou um abrigo para Alberto ficar até que localizássemos sua família. Um dos integrantes da equipe levou-o para um abrigo no município vizinho, mas, após alguns dias, fomos avisados de que o abrigo pararia de atender PSR e se reduziria aos idosos. Precisávamos encontrar outro lugar pra Alberto ficar. Os outros dois abrigos próximos ao nosso município não estavam dispostos a recebê-lo, pois, com os diagnósticos que havia recebido e a deficiência intelectual, ele exigia cuidados e uma atenção redobrada. Entramos em contato novamente com o pronto-socorro e perguntamos se haveria a possibilidade de acolher Alberto por um período de tempo, até encontrarmos sua família ou outro local que o acolhesse. A resposta foi de que não haveria essa possibilidade, mesmo tendo vagas em leitos, pois, segundo a lógica do hospital, após a alta ele não poderia voltar a não ser se estivesse doente.

Continuamos a buscar pela família de Alberto e por estabelecimentos que pudessem acolhê-lo ou atendê-lo em suas peculiaridades, mas todos estavam lotados, com imensas filas de espera. Acionamos o Ministério Público, levamos o sujeito até a Delegacia de Polícia, onde nos disseram que o boletim de ocorrência só era feito no caso de pessoas desaparecidas e, como ele não estava desaparecido, não tinha nome, não sabia nenhuma informação sobre si, nem seu endereço, não poderiam fazer nada naquele momento. Pesquisamos em diversos sites de pessoas desaparecidas, enviamos a foto para diversos estabelecimentos do município e de outros municípios vizinhos, mas não conseguimos nada. Tentamos sua reinserção no CAPS II e no centro de atendimento das pessoas com deficiência; em cada um desses centros, disseram-nos que o lugar dele não era lá. No CAPS II, argumentaram que ele tinha deficiência

intelectual e que eles apenas atendiam pessoas com “transtorno mental”; no centro de atendimento às pessoas com deficiência, disseram a mesma coisa, mas de forma invertida. Portanto, nenhum outro estabelecimento da rede se responsabilizou por Alberto e ele não pode ser atendido por ninguém da rede, com exceção da equipe de atendimento à PSR. Todas as outras políticas se eximiram da responsabilidade pelo atendimento. No percurso que fizemos pela rede, tentávamos interrogar os estabelecimentos e os trabalhadores a respeito das ofertas que tinham para as PSR e para Alberto. Refletíamos sobre nossas ações e a direção que tomávamos a cada dia.

Na perspectiva da psicanálise, segundo Freud, teoria e prática coincidem, quando se trata da construção dos casos, já que estes são considerados como únicos e singulares (VIGANÒ, 1999). Aprendemos fazendo, mas não sem passar pelas dificuldades que a realidade impõe; o imaginário social, atualizado nos estabelecimentos da rede, continha concepções e (pre)conceitos sobre o viver na rua. As intercessões desconstruíram muitas dessas ideias, práticas e saberes, especialmente quanto à exigência de se apresentar documentação para ser atendido na rede de saúde, ter endereço fixo, ou sair primeiro da rua para iniciar o tratamento de álcool e outras drogas. A rede de atendimento de PSR foi sendo construída à medida que, em seu fazer, a equipe ia se apropriando do saber, aprendia-se com a práxis no contato com as pessoas, com o território, com suas histórias. Aprendíamos com o desenrolar dos casos, e em cada havia uma história diferente e uma problemática específica, logo, era necessária uma direção diferente a ser tomada em cada caso.

Na concepção psicanalítica, a demanda “(...) consiste em fazer crer que ela é formulada para ser satisfeita. Na medida em que a demanda articula pela linguagem as necessidades do sujeito, ela promove o desprendimento dos objetos que, só suposta e aparentemente, seriam por ela demandados” (ELIA, 2010, p.55). Logo, é formulada para não ser satisfeita, pois os sujeitos precisam de muito mais do que aquilo que demandam, aliás, mais do que buscam nos estabelecimentos. Quando chegam, são portadores de uma demanda de auxílio, sendo que o modo de responder a ela faz toda a diferença. Essa demanda de auxílio não vem separada de uma demanda de saber, que, no caso das instituições no paradigma dominante, expressa-se como uma demanda de conhecimento que possa resolver o impasse ou satisfazer a encomenda. Nossa hipótese de trabalho é de que a essa demanda de conhecimento podemos introduzir (quando isso for possível, e for o caso) também uma demanda de saber que, permite ao indivíduo implicar-se como sujeito na situação mais ampla que foi a causa da situação atual. Consideramos possível que essa interrogação sobre aspectos mais amplos da situação vivida leve os sujeitos a visualizar algumas das contradições importantes que o

atravessam, abrindo possibilidades para que, aos poucos, eles possam ir deixando o papel de coadjuvantes, para assumir o papel de protagonistas. Em outras palavras: com isso, os indivíduos poderiam produzir algo para além do que buscam de modo imediato, ou seja, poderiam fazer surgir demandas latentes e não apenas as manifestas, ou melhor, poderiam transformar a encomenda em demanda.

Nesse caso, é necessário pensar que um trabalhador situado em uma posição de intercessor junto aos sujeitos que fazem seus pedidos como encomendas, ou seja, que esperam que elas sejam imediatamente respondidas; teria como posição básica e objetivo fundamental ajudá-los a se situar de outro modo em relação à situação complexa vivida, da qual surgiram seus pedidos imediatos. Sua função não seria a de agenciador desses suprimentos em tornos dos quais se organiza fundamentalmente a própria assistência social em sua versão mais comum, tanto na prática quanto no discurso oficial. Uma das características diferenciais de um trabalhador-intercessor refere-se à construção de um vínculo de trabalho, cujo fundamento é o de que o sujeito que demanda e se queixa é o único que tem os meios necessários para produzir as mudanças que lhe convêm. Promover tais mudanças, no caso da PSR, devem incluir a interferência não apenas nas encomendas sociais, mas no plano da demanda social. Nesse modo de trabalho, os sujeitos resolvem os seus próprios impasses; a instituição e seus estabelecimentos, bem como seus agentes, entram como coadjuvantes necessários.

De acordo com as teorizações de Costa-Rosa (2011a), para que os sujeitos assumam o lugar de protagonistas sociais no processo de produção de subjetividade singularizada, é imprescindível que antes produzam remanejamentos essenciais, "[...] que dependerão da posição subjetiva em que eles se encontrem quando chegam em busca de ajuda. E na mesma medida esses remanejamentos decorrerão das ações daquele(s) que intercede(m) nas queixas e demandas[...]" (ibidem, p. 750), isto é, nesse caso, os trabalhadores da assistência social.

Retomando o parâmetro dois do paradigma descrito no capítulo dois, é necessário considerar que as ações tanto dos trabalhadores quanto dos sujeitos dependerão do modo como a assistência social e o CREAS são vistos pela população do território, principalmente pelos sujeitos que os utilizam (demandam ajuda) –, por exemplo, se são vistas como simples agências de fornecimento de suprimentos imediatos ou se poderiam funcionar também como espaços de interlocução, convívio e mesmo de parceria para o equacionamento de problemas? Sobretudo, as ações desses estabelecimentos e seus trabalhadores dependerão do paradigma em que estão situados, podendo ser o PSD ou PCFA. Um trabalhador situado dentro da lógica e pela ética de PSD está necessariamente preparado para adotar uma posição que leve os sujeitos das demandas imediatas de suprimento a se considerarem como únicos detentores da

possibilidade de equacionar algo relevante a respeito do que está em jogo em seus pedidos. O trabalhador, nesse caso, tem em mente que "[...] sempre será interpelado inicialmente num lugar 'transferencial' imaginário-simbólico, e inevitavelmente terá o seu processo de trabalho profundamente influenciado pela forma real como estão organizados os processos de produção na instituição em que realiza a atenção (Costa-Rosa, 2000)" (idem, 2011a, p. 751).

Por exemplo, um sujeito chegou ao CREAS solicitando uma passagem para ir para uma cidade vizinha. Antes de responder à demanda de passagem, nós o interrogamos na tentativa de desvelar sua demanda ou de fazer surgir uma nova, latente. No decorrer do primeiro atendimento, contou que foi para a rua após perder o emprego e se desentender com o pai. Desde que saiu de casa tem andado de cidade em cidade e, às vezes, fica na casa de amigos, em albergues ou na própria rua. Relata que já viajou para os Estados Unidos, onde permaneceu por alguns anos, junto com seu antigo patrão, que o teria avisado, de modo imperativo, que se continuasse com as masturbações morreria. O conflito com o pai, a compulsão à masturbação e o seu companheiro de estrada, Naru, rodeavam seu discurso e sua fala. Dizia que sofria muito e que este companheiro sempre o acompanhava no trecho. "Naru disse que era para eu me jogar embaixo do caminhão antes de vir para cá, assim a masturbação pararia." Perguntei onde estava seu companheiro e ele respondeu: "do seu lado". Obviamente, Naru só existia para ele. Perguntei se ele já ouvira falar do CAPS, ofertei-lhe a possibilidade de um local onde pudesse falar e ser atendido, um local onde pudesse falar de seu sofrimento do mesmo modo que falava para mim e introduzi a ideia de um possível tratamento nesse estabelecimento. Os outros atendimentos seguiram nessa mesma direção, sem desconsiderar a subjetividade do sujeito, e a demanda por passagem ficou em segundo plano.

Trabalhamos com a hipótese de que os sujeitos não buscam nos estabelecimentos de assistência social apenas o acesso a direitos e a garantia desses direitos, ou o acesso a benefícios, programas, serviços, projetos ou objetos que lhes faltem; eles buscam algo para além disso. A implicação subjetiva e sociocultural e o protagonismo são meios para levá-los a reivindicar e lutar por seus direitos. A hipótese de um trabalhador que opera como intercessor nas situações que lhe chegam é que, quando chegam ao estabelecimento institucional, os indivíduos esperam encontrar o que buscam, porque têm grande necessidade disso, mas, ao mesmo tempo, eles demandam mais do que recortam como necessidade imediata, do que encontram e também do que o estabelecimento pode ofertar.

O território apresenta uma diversidade de possibilidades transferenciais para as PSR – isto é, a princípio, são várias as "ofertas" com as quais os indivíduos podem tentar "negociar"

o atendimento às suas demandas imediatas. A assistência social é apenas uma dessas possibilidades, e as igrejas, o comércio (bares e restaurantes), a população em geral, de um modo ou de outro, os ajudam, muitas vezes com doações. Outro aspecto, muitas vezes conhecido pelas PSR, mas desconsiderado pelas políticas públicas, é o da oferta de produtos relacionados com as toxicomanias e o alcoolismo. O crack tem aparecido como uma droga muito consumida entre a população de rua, chegando a superar o álcool. Os traficantes, aproveitando-se da condição difícil em que as PSR estão, surgem com uma oferta de trabalho rentável, na tentativa de introduzi-los no tráfico ou no consumo de drogas. A falta de oportunidades faz o tráfico e o comércio ilegal se tornarem atraentes, criando aberturas para traficantes aliciarem as PSR.

3. AS FORMAS COMO TRATÁVAMOS A PSR

3.1. As abordagens

Recebíamos solicitações de abordagem dos mais diversos lugares. Era comum que comerciantes, pessoas da comunidade e estabelecimentos públicos entrassem em contato com o CREAS, solicitando o "recolhimento" das PSR. As solicitações vinham acompanhadas de uma série de queixas e reclamações sobre essas pessoas: elas estariam provocando incêndios, cometendo furtos, montando barracas, agredindo e ameaçando pessoas. Uma parte dessas reclamações tinha alguma correspondência com a realidade, mas, no geral, elas tinham apenas a função de criar comoção e fazer com que o poder público (polícia ou assistência social) agisse com rapidez. Alguns casos não eram provocados pela população de rua, mas, mesmo assim, sua autoria lhe era atribuída.

Embora alguns solicitantes apresentassem certa curiosidade sobre o seu modo de vida e a forma como foram parar na rua, as solicitações terminavam com pedidos de retirada das PSR do local em que estavam.Em poucos casos, as solicitações eram para ajudar ou para manifestar preocupação com a condição em que as PSR se encontravam. Tentávamos responder a todos os solicitantes, geralmente de dois modos.

Primeiro, explicando que o nosso trabalho não era recolher e nem retirar as pessoas da rua e sim atendê-las naquilo que elas demandassem, desde que isso estivesse dentro das possibilidades da equipe. Nossas ações tinham como direção construir e criar aberturas para que as PSR pudessem viabilizar direitos constitucionais, sociais, socioassistenciais e humanos, como também acessar outros serviços e estabelecimentos da rede. No entanto, o

instituído – assistencialismo, caridade e a filantropia – apresentava-se com mais potência dentre as possibilidades ofertadas no município.

Segundo, tentávamos interrogar os solicitantes sobre as sugestões que eles nos davam para que atendêssemos ao seu pedido de remoção, posto que nossa função era atender as PSR e não simplesmente retirá-las da frente de casas ou estabelecimentos. Na maioria das vezes, a resposta à nossa interrogação era: "vocês não têm um lugar para colocá-los; uma internação ou uma casa?". Segundo Sposati (1995), constantemente, os cidadãos demandam do Estado a remoção de PSR que estão localizadas nas proximidades de suas residências. Em contrapartida, baseando-se em um modelo de ação higienista, o Estado esconde e segrega as pessoas e, tentando escondê-las do olhar da sociedade, acaba mascarando os impasses sociais e oprimindo ainda mais os já oprimidos socialmente. Algumas pessoas que solicitavam as abordagens nem sequer queriam ouvir nossas explicações, apenas ansiavam que a pessoa sumisse de seu olhar. Não ligavam para saber o direito do outro, ambicionavam apenas que as pessoas desaparecessem.

É possível pensar que, nesses casos, o contato (encontro) com a PSR leva a uma atualização de um imaginário de amor e ódio – expressa um misto de querer ajudar caritativamente, sentir raiva ou ignorar. Esses três modos de lidar com a população de rua, do ponto de vista de uma análise estrutural da assistência social e de suas funções sociais instituídas, levam ao pior, pois são atravessados pela ideologia da manutenção das relações sociais de dependência, exploração, dominação (GUARESCHI, 1996, 2000), na qual se deixa intacta a falta de acesso aos direitos sociais já garantidos pela lei. Segundo Mattos (2003), as PSR são vistas pela sociedade como mendigos, loucas, vagabundas, sujas, bêbadas, coitadas e perigosas. Cada um desses (pre)conceitos configura a totalidade do sujeito, impedindo que ele seja visto de outro modo, por exemplo, como um trabalhador, uma pessoa honesta, um desempregado, uma pessoa educada, um pai, uma mãe, um filho, etc. Essa espécie de *gestalt* negativa projetada sobre as PSR acaba gerando um conjunto de ações por parte da sociedade: neutralidade (fingir que não as vê ou que elas não existem), neutralização (removê-las do campo de visão para tentar acabar com sua existência), compaixão (considerá-las apenas como sofredoras, sem conexão com o conjunto social do qual fazem parte).

O primeiro contato dos trabalhadores do CREAS com as PSR era denominado como abordagem social quando ocorria na rua ou atendimento quando ocorria na sede. Na abordagem, na tentativa de garantir os direitos previsto pelo SUAS, buscávamos conhecer a realidade das pessoas em seu território de circulação e referenciá-las nos estabelecimentos da rede setorial e intersetorial (BRASIL, 2009a, 2013c). Quando se trata de operar na posição de

trabalhador-intercessor, o modo de abordar os sujeitos e a construção do vínculo (transferência) que poderá garantir um mínimo campo de interlocução é o primeiro passo no trabalho, ou seja, o modo como este encontro ocorre e se estabelece influencia de modo direto o desenrolar dos atendimentos. Uma forma específica de configuração desse vínculo – que se pode nomear de transferência com implicação subjetiva, isto é, uma situação na qual o sujeito delega ao trabalhador certos poderes de ajudá-lo, mas incluindo-se como protagonista principal das ações a ser realizadas para isso – é aquela que pode tornar possíveis as ações do tipo que nomeamos intercessões. Vale a pena sublinhar que essa modalidade de vínculo entres PSR e trabalhador-intercessor é construída nos primeiros encontros, justamente porque se considera que o posicionamento do trabalhador é um dos fatores decisivos do desenrolar do atendimento. Disso decorre que essa ação é mais do que a ação de um trabalhador comum, assentado no saber das disciplinas (Psicologia. Serviço Social, etc.). O trabalhador-intercessor se define pela abertura para a superação, em sua práxis, da atitude disciplinar comum. Para tanto, ele se fundamenta nos saberes colhidos em campos transdisciplinares, como a psicanálise do campo de Freud e Lacan, o materialismo histórico de Marx, a analise institucional francesa, entre outros (COSTA-ROSA, 2013a).

Quando abordávamos os sujeitos e enunciávamos que trabalhávamos na assistência social, a resistência das pessoas reduzia-se consideravelmente, pois elas supunham que poderíamos ofertar algum tipo de ajuda ou algum conhecimento que pudesse ajudá-las.

Durante uma abordagem, quando enunciamos para Roberto que trabalhávamos na assistência social, ele respondeu: “Deus que mandou vocês aqui” E começou a contar sua história. Havia saído da Bahia fazia três anos para tentar a vida em São Paulo. Trabalhou por um período de tempo, mas, ficando desempregado e sem conseguir emprego, acabou indo para a rua. Estava em situação de rua há seis meses. Mostrou-nos uma foto da época em que vivia em sua terra natal. Ela estava junto com sua família: mãe, irmão e avô. Observamos que sua aparência havia mudado drasticamente nesse período de tempo, emagrecera muito, tinha perdido alguns dentes, o rosto apresentava algumas cicatrizes – sinais do tempo passado em situação de rua – tinha perdido o ar de felicidade que estava nítida na foto. Enfim, parecia ser outra pessoa. No entanto, este que agora encontrávamos ainda era Roberto com a diferença de que o tempo passado em São Paulo o envelhecera uns 10 anos.

Ele nos fez um pedido; precisava com urgência de R$ 17, 00 para ir a Ribeirão Preto o mais rápido possível. Dizia ter arrumado emprego na área da construção civil, onde lhe pagariam uma boa remuneração, vale almoço e alojamento: tudo o que precisava para sair da rua. Suspendemos a resposta e continuamos com o atendimento na expectativa de que

houvessem outros pontos importantes em sua demanda além daquele enunciado. Perguntamos o nome da empresa e se ele tinha documentos pessoais. Disse que já havia entregado todos os documentos na empresa, apenas precisava chegar à sede naquele mesmo dia antes das 14 horas. Encontramos com Roberto às 10 horas, deduzimos que ele teria 4 horas para chegar ao seu destino. Avaliando rapidamente, julgamos que poderíamos lhe dar o dinheiro, afinal era tudo o que ele precisava para chegar a um local onde teria acesso a todos os direitos que na rua estava sendo supostamente violados (trabalho, renda, habitação e outros).

Decidimos entrar em contato com a empresa para tentar estender o prazo de comparecimento e descobrimos que a empresa não existia. Outras informações dadas por Roberto também não condiziam com a realidade: do Município X até Ribeirão Preto eram necessárias aproximadamente 8 horas, e o valor da passagem não era apenas o valor solicitado por ele. Para todas as pessoas que ele abordava na rua ele contava essa mesma história e, quando ouviu as palavras assistência social, teve a certeza de que poderia receber ajuda. Continuamos com o atendimento, mas sem questioná-lo sobre sua demanda. Embora tivéssemos suspendido a resposta sobre sua demanda financeira, mantivemos o atendimento e o contato, sob a hipótese de que em outro momento poderiam surgir outras demandas.

Em outro momento, ele nos procurou para contar a parte de sua história que omitira no momento da apresentação, após perguntar se éramos da assistência social. Dessa vez, ele contou os impasses enfrentados até ir para a rua, a vida no trecho, as passagens por albergues e por outras cidades. A partir desse momento, iniciamos realmente os atendimentos e outras demandas passaram a surgir, tais como: reencontrar a família, recuperar o afeto perdido, voltar ao mercado de trabalho, fazer algo a respeito do uso de álcool. Tais demandas não foram explicitadas nos primeiros atendimentos e surgiram conforme foi sendo construído o vinculo transferencial. Todo o atendimento realizado com Roberto desenrolou-se na própria rua.

Em algumas ocasiões, observávamos que as pessoas não queriam ser abordadas. Quando percebíamos que não éramos bem-vindos, apenas nos apresentávamos, deixávamos o nosso contato e endereço e rapidamente nos retirávamos. A abordagem iniciava-se como uma conversa casual. Era um trabalho de aproximação. Após a construção do vínculo, os atendimentos ocorriam em outro ritmo: os sujeitos passavam a apresentar outras demandas além das iniciais, a contar sua história, relatar os motivos que os levaram a ir para a rua, inclusive os que os impediam de sair.

A falta de confiança faz com que a abordagem nem sequer aconteça, ou não passe da fase inicial, que, geralmente, é a da apresentação. Nesses casos, os sujeitos nem chegam a

direcionar alguma demanda aos trabalhadores-intercessores, razão pela qual o vínculo é essencial. A construção do vínculo dos sujeitos com os profissionais e os estabelecimentos institucionais começa com uma suposição: os sujeitos supõem que o estabelecimento tem algo de que eles precisam.

Certo dia, recebemos uma solicitação de abordagem nos seguintes termos: “as PSR estão colocando fogo na ponte de acesso ao único shopping do município, corre-se o risco de avariar a estrutura. Por conta disso, a polícia irá até o local para desfazer os mocós (barracos) e desalojar as pessoas que estão embaixo da ponte”. Ainda não havíamos feito abordagens nesse local, pois ali o consumo de drogas era intenso: de acordo com outros trabalhadores do CREAS, os sujeitos que ali se encontravam eram muito hostis e não aceitavam contato. Entretanto, decidimos que era preciso tentar e, se não fôssemos bem recebidos, ao menos poderíamos avisar que a polícia iria até o local e, caso ela interviesse, nós estaríamos lá para termos certeza de que não haveria truculência. Decidimos abordá-los antes da polícia porque ficamos com receio de que eles relacionassem nossa presença com a dela, o que poderia tornar impossível um trabalho futuro no local, mesmo a longo prazo. Sabíamos que não seria um bom começo abordá-los pela primeira vez nessas circunstâncias e, ainda, irmos junto com polícia.

Ao chegarmos ao local, encontramos algumas pessoas conversando, uma delas já era nossa conhecida, em razão do seu longo histórico de atendimento na rede de assistência social. Apresentamo-nos e dissemos os motivos que nos levaram até o local. Um homem, que dizia morar ali perto e ser vizinho da ponte, foi quem nos recebeu. Contou que não morava embaixo da ponte, mas sempre ajudava as pessoas, deixando-as tomar banho em sua casa, dando alimentação e trabalho. Dizia-se empreiteiro na construção civil. Na ocasião, achamos que ele poderia ser um parceiro importante, pois todos o respeitavam muito e o chamavam de tio. Perguntamos sobre o fogo embaixo da ponte. Eles nos responderam que tinham acendido uma vela, dormiram e se esqueceram de apagá-la; a consequência foi que as paredes do mocó e o colchão pegaram fogo. Ou seja, ninguém estava colocando fogo na alça de acesso ao shopping. Após o aviso de que a polícia iria ao local, todos nos agradeceram e disseram que seria importante que acompanhássemos a ação da Guarda Civil Metropolitana porque, da última vez em que os soldados haviam ido ao local, mandaram que todos deitassem com a cara no chão e pisaram em cima deles: “parecíamos cachorros”.

No dia efetivo da ação policial, não tinha mais nenhuma pessoa sob a ponte; passados alguns dias, todos voltaram para o mesmo lugar. Incluímos a ponte em nosso itinerário de

atendimento e abordagens. Fizemos alguns relatórios, esclarecendo a causa acidental, o motivo do fogo e o enviamos para os órgãos que os solicitaram.

Após algum tempo, as pessoas da ponte nos contaram o motivo de sua resistência. Segundo eles, antes de nós, a assistência social tinha ido à ponte duas vezes. Na primeira, disseram que iriam ajudar as pessoas e recolher um monte de lixo que a vizinhança depositava embaixo da ponte. No entanto, levaram todos os seus pertences, tais como cama, sofá, as paredes do mocó, roupas, etc., mas deixaram o lixo intacto. Um deles teria vociferado na ocasião: "então o lixo somos nós". Na segunda vez, apenas coletaram informações de todos e prometeram muitas coisas, mas nunca mais voltaram. Depois ficamos sabendo que tinha sido uma ação dessas "para inglês ver", ou seja, para mostrar para a mídia local que a prefeitura estava fazendo algo pelas PSR.

A ponte, como passamos a denominar aquele local, era um espaço de intenso consumo de drogas, principalmente de crack, bastante similar à região de São Paulo denominada cracolândia, apenas em uma escala menor. Havia pelo menos mais outros dois lugares iguais a esse no município. Segundo uma pesquisa realizada pela Fiocruz (BRASIL, 2013a) nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, existem cerca de 370 mil pessoas que consomem crack e drogas similares. Desse número, aproximadamente 40% ficam em situação de rua, o que não significa especificamente que morem na rua, mas que a têm como local de convívio e referência.

Na possível relação entre o uso de drogas e os modos de sobrevivência na rua, o crack e o álcool parecem ser de grande ajuda para que as PSR suportem a realidade, mas, à medida que ajudam a suportá-la, auxiliam-nas a fugir da realidade, mesmo habitando-a. Não é à toa que as toxicomanias são consideradas a fisionomia principal do sintoma social dominante. Nas circunstâncias das PSR, a droga parece operar como um facilitador de sociabilidade, já que as ajuda a interagir com pessoas que estão dentro e fora das ruas. No entanto, na hora de se construírem possibilidades de sair das ruas, a relação que os sujeitos estabeleceram com a droga dificulta seu retorno para o vínculo social comum. Na situação de vulnerabilidade em que se encontram, fatalmente, se tornam dependentes e, quando lhes é solicitado, não conseguem facilmente ficar sem usar algum tipo de droga. O vínculo e a permanência em sociedade exigem que o indivíduo fique abstinente, ou então que controle o seu uso, para poder continuar no laço social e, eventualmente, vir a ingressar no mercado de trabalho, visando sua sobrevivência.

3.2. Os atendimentos

Os atendimentos ocorriam na sede do CREAS e na rua, embaixo de pontes, viadutos, terrenos baldios, estacionamentos, na frente de lojas e praças. Após a primeira abordagem ou acolhimento, construído o vínculo, iniciávamos os acompanhamentos. Cada integrante da equipe atendia a um número de casos, tornando-se referência para os sujeitos. Isso não impossibilitava que os outros integrantes da equipe pudessem atender a esses sujeitos, acompanhá-los e dar-lhes suporte quando fosse necessário[70]. Quando o profissional de referência entrava em férias ou se ausentava, todos sabiam o suficiente sobre o caso (sujeito), de forma que este continuava sendo encaminhado. Se, por ventura, o trabalhador saísse do CREAS, os atendimentos continuariam, pois eram realizados coletivamente.

Atendíamos e acompanhávamos diversas demandas: mulheres grávidas em final de gestação, pessoas com o vírus HIV e/ ou com doenças sexualmente transmissíveis, garotas de programa, sujeitos com sofrimento psíquico e com impasses nos processos de subjetivação, idosos e pessoas com deficiência que se perderam de casa, toxicômanos e alcoolistas, pessoas desempregadas, vítimas de violência e ameaçadas pelo tráfico, etc. Todas essas situações tinham em comum o fato de os sujeitos estarem em situação de rua, não terem acesso aos serviços de proteção social e de outras políticas, estarem em pobreza extrema, sem trabalho com remuneração equivalente às suas necessidades de sobrevivência.

Eram casos complexos, para cuja solução apenas ações simples, como encaminhamentos para inserção no mercado de trabalho, para a volta para a família ou o referenciamento para outras políticas, não eram suficientes. Os anos de rua, a baixa escolaridade, os baixos salários a que sempre estiveram submetidos e o longo tempo de uso de drogas dificultavam e, em muitos casos, impossibilitavam que eles arcassem com despesas básicas, como aluguel, alimentação e cuidado com o próprio corpo.

Quando se está há pouco tempo na rua, as chances de reinserção no mercado de trabalho e de saída da rua por meio dele são maiores. A escolaridade tem um papel importante, uma vez que facilita arrumar empregos com maior remuneração. As PSR, no entanto, em sua maioria, apresentam pouco tempo de escolaridade, e ausência de documentos e, por isso, só conseguem trabalhos com baixa remuneração e sem registro em carteira. São presas fáceis para "gatos" e empreiteiros que buscam mão de obra barata. Tentávamos inserir as pessoas em frentes de trabalho da própria prefeitura, mas o trabalho era muito pesado e mal

[70]Um coletivo de trabalho(OURY, 2009) com PSR faz o trabalho ficar menos denso e desgastante, pois pulveriza os impasses, uma vez que aumenta as trocas entre os participantes desse coletivo.

remunerado, o que não contribuía para a saída da rua: o que recebiam não dava para pagar um aluguel barato. O auxílio aluguel seria um benefício interessante, mas não era concedido para as PSR. Era recebido apenas por pessoas que moravam em áreas de risco ou que tinham sido vítimas de calamidade pública, em razão do que sua casa tinha ficado inabitável. Tais critérios fizeram-nos interrogar o por que de esses casos receberem esse auxílio e as PSR não. Tentamos solicitar um número desses benefícios para os sujeitos atendidos por nós, mas a resposta foi enfática - "o auxílio aluguel mal dá para quem precisa" -, como se eles não precisassem.

Sobre a escolaridade, reiteramos que eles apresentavam pouco tempo de estudo, geralmente, o ensino fundamental incompleto. Quando se é pobre e se precisa trabalhar, o estudo acaba ficando em segundo plano, e o tempo que seria utilizado na escola é gasto no trabalho. A pobreza tem impacto direto no acesso à escolaridade.

Havia também os sujeitos que apresentavam sofrimento psíquico e exigiam uma abordagem mais complexa, principalmente os que estavam há muitos anos na rua. Muitas dessas pessoas recusavam as ofertas de abordagem da equipe ou a aproximação de qualquer pessoa que julgassem ser estranhas. Uma aproximação pensada com cautela aumentava as chances de o sujeito responder assertivamente ao contato com o trabalhador-intercessor. Às vezes, abordávamos as PSR com auxílio de pessoas da comunidade ou ofertando algo que poderia ser do seu interesse imediato, como comida, dinheiro, roupa, cobertor, cigarro, etc. Após a vinculação, essa oferta era suspensa. Essas ações tinham como propósito aproximar a equipe de trabalhadores dos sujeitos e conhecê-los, com também nos tornar conhecidos no território.

Ao passarmos pelas proximidades de um pronto-socorro, encontramos um sujeito com calça e blusa de moletom e com capuz na cabeça, sentado na calçada de cabeça abaixada. Pela estatura física, aparentava ser um adolescente de 12 anos. Ao abordá-lo, descobrimos que era uma senhora, Dona Zaza. Com um discurso confuso contou que trabalhava para Sílvio Santos, estava extremamente suja e era muito magra. Tentamos contato, mas ela não quis conversa. Fizemos perguntas a seu respeito para os comerciantes, mas eles afirmaram que não a conheciam. Após outras tentativas, conseguimos construir um vínculo com Zaza. Descobrimos que, além dos impasses subjetivos, ela acumulava outros problemas de saúde e era moradora daquele mesmo bairro. Ofertamos a possibilidade deacompanhá-la ao pronto-socorro, mas ela se recusou, dizendo não ter boas lembranças de hospital, pois a tinham levado algumas vezes à força.

Entramos em contato com o Serviço Social do hospital e conseguimos o endereço da família. Fizemos algumas visitas domiciliares, mas não encontramos ninguém em casa, deixamos nosso contato com os vizinhos. Um dia, o filho de Zaza entrou em contato conosco. Contou que tinha acolhido novamente a mãe em casa, mas, como ela não gostava de sua esposa, em geral acabava indo para a rua. Falamos-lhe do CAPS II e de como o atendimento psíquico poderia trazer alguns benefícios para Zaza. Quando os sujeitos configuram um problema para os familiares e quando essa situação se mantém por um grande período de tempo, os membros da família abrem a porta de casa para os sujeitos irem embora e, quando isso não acontece, fazem de tudo para que não queiram ficar. Apostávamos que as ações do CAPSII junto com a família poderiam proporcionar modos de Zaza lidar com seus impasses subjetivos.

4. DE QUEM É A DEMANDA DE SAIR DA RUA: DOS SUJEITOS OU DO ESTADO?

A demanda de sair da rua é inegavelmente uma encomenda da sociedade, que transfere inteiramente essa responsabilidade aos trabalhadores da assistência social, os quais devem executá-la sem qualquer preocupação com o provimento das mínimas condições estruturais para que os sujeitos saiam da rua; sem considerarem, portanto, que muitos foram para a rua por fatores estruturais. Os trabalhadores vivem um impasse: são cobrados por algo impossível de ser feito, isto é, são convocados a contribuir para reinserir os sujeitos no convívio social efetivo, sem que estes tenham as mínimas condições para isso. Trata-se de uma encomenda inviável.

As ações acabam, em geral, por tomar três direções. Na primeira, os trabalhadores trabalham pelos indivíduos na tentativa de tirá-los da rua; na segunda, atribuem-lhes toda a responsabilidade por sair da rua; e na terceira, esperam que o poder público e a sociedade ofereçam condições para que os trabalhadores construam essa saída com os sujeitos que a desejam.

A primeira e a segunda via podem levar as pessoas a sair da rua individualmente, mas acabam por reinseri-las no mesmo contexto que as excluiu. A última tende a ser a mais difícil, visto que depende do Estado e da sociedade, que têm se eximido de sua parte da responsabilidade. O Estado defende os interesses da classe social dominante; seu esforço vai na direção de reinserir as pessoas no mercado de trabalho e/ou no consumo. No entanto, para que essa sua pretensa reinserção ocorresse, seria necessário criar uma estrutura compatível com o básico das necessidades dos sujeitos. A construção dessa estrutura leva certo tempo, o

que tem gerado, por parte dos municípios, ações mais simples do ponto de vista econômico e eleitoreiro. Por exemplo, para esconder as pessoas do olhar da sociedade, estas são encaminhadas, sem o seu consentimento, para outros lugares; outra forma é tomar algumas medidas para a cidade não acolher as PSR. A Guarda Civil Metropolitana tem um papel relevante nessas ações de barramento da entrada ou de expulsão de PSR na cidade.

Também havia os casos em que a demanda de sair da rua partia dos sujeitos. Eram pessoas que estavam em situação de rua há pouco tempo ou que consideravam que a rua ficava extremamente perigosa para eles, o que lhes causava medo e temor. Havia também casos em que eles visualizavam uma real possibilidade de sair da situação de rua. Nestes casos, construíamos individualmente uma saída para cada um deles.

A rua é vista por muitos sujeitos como um lugar em que é possível viver, principalmente pelos que já estão nela há muitos anos. Cada sujeito encontra um modo de habitar a rua, alguns por não conseguir visualizar outra possibilidade e outros, por escolha, ou pela impossibilidade de fazer uma escolha. Com o passar do tempo, misturam-se dificuldades com impossibilidades. Mesmo para aquelas que querem sair, isso não é tão simples; não basta levá-los para um albergue ou abrigo ou para a casa de um familiar: muitos já perderam os referenciais de como permanecer no convívio social comum. De modo geral, a formação social não tem para com as PSR uma atitude de acolhimento e isso parece contribuir para que elas também não façam nada para que essa acolhida melhore. Entre os que acabam por voltar para a rua e aqueles que nem sequer chegam a sair dela, os sujeitos parecem internalizar a rua como saída subjetiva. Algumas pessoas organizam-se na rua e lá vivem melhor do que muitas daquelas que atendíamos e que inclusive tinham residência fixa. No caso dessas pessoas que viviam em residências fixas, a miséria e a desproteção era tão grande que apenas os benefícios não surtiam efeito algum, pois elas necessitavam de muitas outras ações, em diversos níveis de complexidade.

Cada caso necessitava de uma saída específica, mesmo que a situação, de imediato, parecesse similar a muitas outras já vivenciadas por outros sujeitos. Para sair da rua, a implicação subjetiva é essencial, isto é, é necessário o envolvimento desejante, por parte do indivíduo, ao menos em algum grau. Nesse caso, ele sairia com um objetivo em vista: constituir família, voltar ao trabalho, reconquistar o que perdeu, ser aceito socialmente, etc. A saída tem relação direta com o desejo e pode ser facilitada pelas relações que o sujeito estabelece com a rede de proteção que pode acessar. Apesar de o município não ter serviços suficientes e preparados adequadamente para atendê-las, nosso contato com as PSR deixava claro que o ponto de partida do trabalho deveria ser composto por ações que, diretamente,

visassem ajudá-las a se tornar mais implicadas e criativas para construírem suas próprias saídas, já que lhes faltava o básico: moradia, alimentação, trabalho, saúde, lazer e assistência social. Geralmente, elas vivem a atitude imediatista de quem consegue se "virar do jeito que pode", executando trabalhos com baixa rentabilidade, pedindo comida em restaurantes, usando estabelecimentos assistenciais religiosos e a assistência social.

As ações realizadas por nós não tinham como meta imediata tirar as pessoas da rua ou reinseri-las a todo custo no social, como pretensamente a sociedade e os gestores esperavam que fizéssemos. Nossa perspectiva de trabalho era a de que tanto a saída da rua quanto a reinserção social viriam por acréscimo, como uma consequência da implicação e do trabalho dos próprios sujeitos que vivem na rua. A ideologia contida na formação social é a de que todos devem ter a sua casa própria e, portanto, é impossível alguém querer viver na rua, que não é local de vida e sim de passagem para os lugares onde acontece a vida. Talvez as PSR quisessem sair da rua se a realidade fosse outra, isto é, se lhes fosse apresentada, como saída, uma situação onde pudessem ter aquilo que desejam. Uma vez que já não acreditam na ideologia, seria preciso poder experimentar de imediato aquilo que a saída idealmente promete. A realidade oferecida para aqueles que almejam sair e as possibilidades de reinserção social disponíveis não são tão atraentes. Em muitos casos, a família já não os aceita, as possibilidades de trabalho são muito pouco rentáveis, o imperativo de abstinência é sempre requisitado (para um grupo significativo de "dependentes" de substâncias psicoativas que compõe o conjunto da PSR), o que não representa perspectivas muito viáveis.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Temos observado que o fato de as pessoas ficarem em situação de rua não tem sido um problema para o Estado ou para a sociedade em geral; o problema é elas estarem na rua para o olhar do outro, ou seja, o problema é ver a pobreza encarnada e estampada em um semelhante e ser vista nas ruas pela sociedade. No município tomado como referência para este trabalho, havia lugares nos quais a comunidade sabia que existiam PSR, mas nunca recebemos nenhuma ligação ou notificação. Acabávamos sabendo e chegando a esses lugares por meio de informações obtidas junto às próprias PSR. Apesar de elas viverem nesses locais do mesmo modo que outras pessoas habitam a cidade, elas formam sua rede de apoio que inclui recursos da comunidade, geralmente, da mais próxima ao local onde vivem. Um fato importante a destacar é que, quando determinados espaços têm algo que vai ao encontro de suas demandas, essas pessoas passam a incluí-los em sua rede de apoio. Não é por acaso que o centro de São Paulo, especialmente os bairros da Sé e de Santa Cecília, seja o lugar onde existem milhares de pessoas vivendo nas ruas (SÃO PAULO, 2012): esses bairros oferecem direta ou indiretamente uma rede mínima de proteção, segurança, alimentação, renda, convivência e lazer.

Outra hipótese que levantamos em nossa práxis no campo de trabalho é a seguinte: os casos mais complexos e que demandariam maior atenção não chegavam ao conhecimento da equipe, pois estavam excluídos de todas as proteções ofertadas pelo Estado, mesmo que estivessem ocorrendo no território. Constatamos que eram PSR que contavam apenas com a boa vontade de amigos, vizinhos e conhecidos. É o caso, por exemplo, dos sujeitos que apresentavam sofrimento psíquico grave, dos que se encerravam no consumo de crack, dos alcoolistas, das pessoas com deficiência intelectual considerável, das que estão em idade mais avançada e vivem há um longo tempo de rua.

Na maioria dos casos, a hipótese geral é de que o Estado e a formação econômica e social são os maiores causadores daquilo que tentam combater. Como não se cumpriu aquilo que é de direito, empurraram-se populações inteiras para o que foi posteriormente definido como "situações de vulnerabilidade e risco social". A falta de ação de cada uma dessas áreas– educação, saúde, trabalho, habitação, lazer, segurança, previdência social e assistência social – tem relação direta com a produção daquilo que tentam combater. O Estado, apesar de ter o dever e a obrigação de garantir os direitos sociais, é o primeiro a violá-los.

Retomando os três momentos lógicos do conceito formulado por Hegel, isto é, o universal, o particular e o singular, reiteramos que o universal foi descrito no primeiro capítulo. Nele, abordamos o discurso oficial (ideológico) contido nas leis, portarias e documentos oficias do MDS, explicitando que os estabelecimentos da assistência social foram construídos para atender pessoas consideradas em situação de vulnerabilidade e/ou de risco social e pessoal, tendo como finalidade a superação dessas condições. Esse discurso passa inteiramente ao largo da possibilidade de que os interesses e valores socialmente dominantes, dos quais o Estado é, por hipótese, representante e guardião, estejam na origem das situações definidas como "vulnerabilidade e risco", bem como na da violação dos direitos dos cidadãos que, tendo sido excluídos do usufruto dos valores socialmente produzidos, têm garantido, na lei, o direito ao acesso a bens e a serviços mínimos, mas imprescindíveis para a manutenção da vida. Como o discurso oficial pontua, o direito ao acesso está garantido na forma da lei, faltaria saber apenas se os sujeitos estão acessando aquilo que buscam e como os estabelecimentos respondem a esses pedidos de garantia de direitos.

Com base em uma análise mais aprofundada do SUAS, não seria difícil demonstrar que, como conjunto institucional a serviço de uma política de Estado, ele herdou do Sistema Único de Saúde, uma de suas formas de ação mais perversas: a de deslocar para a esfera dos indivíduos a culpa e a responsabilidade por seus problemas, isto é, a incumbência de resolver os efeitos desastrosos produzidos na esfera macroestrutural da produção social. No caso da saúde, pode-se ver que o modelo em ação – Medicina Preventiva Promotora –desloca para a esfera individual a responsabilidade pelos fatores do adoecimento, passando ao largo das condições sanitárias das cidades, das condições locais da produção e das consequências de se estar radicalmente excluído dela. Isso, sem falar da publicidade – braço armado do estilo de consumo em que a produção se sustenta –, cujos efeitos refletem-se nas problemáticas abordadas como estas se fossem decorrentes do estilo de vida do indivíduo. Pois bem, em sua versão dominante, a assistência social como política pública tem a mesma estrutura: desloca a responsabilidade para o plano dos indivíduos, daí decorrendo todos os discursos e as ações. Espera-se que o indivíduo e a família, com a ajuda do trabalhador da assistência social, resolvam todos os problemas e impasses com os quais vivem, independentemente da causa. Segundo o discurso oficial, os direitos já estão garantidos, bastaria apenas acessá-los.

Assim, as responsabilidades do Estado são automaticamente transferidas para o indivíduo, para sua família, sendo também ampliadas para a comunidade: espera-se que esses atores assumam o papel de prover as faltas e os meios básicos, papel esse que o Estado deveria garantir. Com isso, não estamos afirmando que a comunidade, a família e o indivíduo

não teriam o seu papel e as suas responsabilidades; estamos, sim, afirmando que cada um tem a sua parte nesse todo. No entanto, sem a garantia de um conjunto de direitos básicos a serem constitucionalmente garantidos pelo Estado, acaba ficando a cargo do indivíduo garanti-los, o que nem sempre é possível.

Portanto, não é abusivo propor a hipótese de que, quando se trata das PSR, a ação global, principalmente das prefeituras, mais tem reproduzido e mantido o controle e a gestão da pobreza, do que suprido mínimos que visem evitar seus extremos, o que tentamos demonstrar no segundo capítulo. Nesse capítulo, abordamos o segundo momento lógico do conceito, o particular, como o momento em que o discurso oficial (universal) é negado. Nossa pretensão com essa análise é a de que os estabelecimentos da assistência social sejam interrogados e se tornem locais de interlocução e de questionamento. Ou seja, entendemos que, por meio do singular, confrontamos o universal com o particular, o que por si mostra a complexidade do campo de trabalho e a necessidade de se colocarem em questão os saberes já instituídos sobre os eventos passados. Pensamos que, para isso, tais estabelecimentos devem contar com trabalhadores que, em vez de caírem no desânimo, na desmotivação, no conformismo e na desistência, efeitos mais prováveis do contexto instituído, com seus impasses e "carências", sejam capazes de se tornar intercessores.

O trabalhador-intercessor, por sua ética e seu posicionamento teórico e técnico, tem maiores possibilidades de vislumbrar, fomentar e ocupar brechas instituintes com ações que permitam fugir das relações cristalizadas de reprodução de formas de dominação e controle que não fazem muito mais do que gerir as ditas situações de vulnerabilidade e risco. Decorre do próprio posicionamento ético-político do trabalhador-intercessor a hipótese, a ser verificada em cada situação particular, de que sempre há brechas abertas nas estruturas instituídas dominantes, ou a possibilidade de criar estratégias coletivas de abri-las.

A oferta de direitos básicos por meio de serviços públicos de baixa qualidade, sustentados por uma hierarquia pautada no saber dos trabalhadores (especialismo), pode, ainda, ter impacto inverso àquele que diz combater a dominação, o controle, a dependência, gerando adaptação. A política de assistência social, segundo seus enunciados discursivos, deveria estar voltada para proteger e fazer valer os direitos sociais e não dar acesso, de forma precária, a um mínimo social desses direitos. Talvez esse seja o motivo central de, no período anterior à Constituição de 88, não se ter lutado por uma assistência social e sim por direitos sociais. Por isso, a assistência social, naquela época, tinha pouca potência e não fazia sentido tê-la, pois lutava-se não pelo mínimo, mas pelo máximo. Entretanto, esse máximo não veio,

resta agora se contentar com o mínimo, e mesmo esse mínimo tem sido difícil de defender e garantir.

Conclui- se que o Estado é um dos maiores agentes produtores de vulnerabilidades e risco (ao lado do MCP), sendo também um dos agentes protetores. A falta de um órgão com estatuto para obrigar o Estado a cumprir suas obrigações torna impossíveis a efetivação e a valoração dos direitos sociais. A participação popular no formato dos movimentos sociais e dos conselhos paritários poderia ser uma alternativa viável, desde que estes não estivessem propositalmente esvaziados pelas pulsações (forças) do Estado ou compostos por grupos que defendem seus próprios interesses, como no caso das primeiras-damas que ainda são presidentas do Conselho de Assistência Social em muitos municípios.

A práxis de trabalho no território mostrou-nos a realidade das PSR no município onde o trabalho está sendo realizado, bem como os impasses na tentativa de acessar a rede socioassistencial e intersetorial. Revelamos o modo como os sujeitos são vistos pelos estabelecimentos, ou melhor, não são vistos. Os casos atendidos foram importantes para a abertura da rede de estabelecimentos, pois, à medida que eles surgiam, aparecia também a necessidade de se ampliar a rede para outras direções. No entanto, os serviços tanto da assistência social quanto de outras políticas apresentavam barreiras para atender as PSR. Diversas justificativas eram colocadas, algumas mais diretas e outras mais indiretas e algumas veladas. Tudo contradizia diretamente o discurso oficial de garantia e de acesso aos direitos. Logicamente, além da responsabilidade depositada na PSR, também se depositava a responsabilidade no trabalhador, esperando que ele resolvesse o problema da falta de direitos e da reinserção social do sujeito, sem que existissem minimamente os meios para poder realizar essa empreitada.

A Política da Assistência Social, fundada no paradigma dominante (PCFA), não altera as questões estruturais, mas as oculta, mantendo as bases do processo de exclusão, além de produzir processos e modos de subjetivação alienados ao contexto social, mesmo nos casos em que se tenta viabilizar o acesso aos mínimos sociais. Observamos que as ações junto a e para a PSR ficavam restritas à assistência social. Quando havia a necessidade de acesso a outras políticas setoriais, esse acesso apenas se efetuava por meio de uma constante intervenção dos trabalhadores da assistência social, sendo que, muitas vezes, nem com a nossa intervenção os sujeitos conseguiam acessar os seus direitos básicos, a exemplo do acesso à saúde.

Em razão de constante intervenção dos trabalhadores da assistência, a rede de serviços que os sujeitos poderiam acessar foi se construindo e ampliando. Algumas das ações tinham

como finalidade desatar pontos que impediam sua circulação, mas o maior dos impasses era a falta de investimentos de outros estabelecimentos e setores em ofertas transferenciais para PSR. Essa ausência levava as ações a se concentrar apenas na equipe de abordagem e atendimento à PSR: como as outras políticas se omitiam em garantir os direitos dos sujeitos, os que queriam sair da rua tinham o dobro de trabalho, pois enfrentavam a falta de moradia, de renda, de local para a higienização e pernoite. Estabelecimentos, como o Centro Pop, os abrigos, os albergues, as casas de passagem ou o hotel social, de modo provisório pelo menos, poderiam garantir o acesso à moradia, à higienização, à alimentação e à proteção das intempéries da rua.

Essa construção levou a equipe de abordagem e atendimento à PSR a reivindicar constantemente a abertura desses espaços junto ao poder público, uma vez que essa era uma solicitação sempre presente nas demandas que nos eram endereçadas. Atualmente, o munícipio X conta com um Centro Pop e com um abrigo que atende homens, mulheres e famílias em situação de rua.

REFERÊNCIAS

AB'SABER, A. In: COSTA, C, T. (org.) **Somos ou estamos corruptos**?: Encontro anual de especialista enfrenta a corrupção e aprofunda temas estratégicos para o Brasil. São Paulo: Instituto DNA Brasil, 2006.

ALBUQUERQUE. C. M. C. **Loucos nas ruas:** um estudo sobre o atendimento à população de rua adulta em sofrimento psíquico na cidade do Recife**.** Dissertação de Mestrado. UFPE/Recife, 2009.

ALBUQUERQUE, S. Balanço Crítico do SUAS e o Trabalho do/a Assistente Social. In: CFESS. **O Trabalho do Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011. Mesa-Redonda, p. 72-83. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/SEMINARIO_SS_no_SUAS%282009%29.pdf >. Acesso em: 3 ago. 2014.

ARENDT, H. **A condição humana.** Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1983.

AUGÉ, M. **Não-lugares**: introdução a uma antropologia da supermodernidade. Trad. PEREIRA. M. Campinas: Papirus, 1994.

ALTHUSSER, L. **Aparelhos Ideológicos do Estado**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

ALTHUSSER, L. **Freud e Lacan, Marx e Freud**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

_____; BADIOU, A. **Materialismo Histórico e Materialismo Dialético**. São Paulo: Global, 1979.

ALTOÉ, S. (Org). **René Lourau**: analista institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec, 2004.

AZEVEDO T. H. G. M.; SENS, N. M. B. População de rua: um estudo sobre a condição e os significados da vida na rua no município de Balneário Camboriú (SC). In**:** VALENCIO N. F. L. S.; CORDEIRO, A. A. (Org**.) Anais do Seminário Nacional População em Situação de Rua**: Perspectivas e Políticas Públicas. São Carlos-SP: UFSCar, 2008. Disponível em: < http://www.senaposirua.ufscar.br/anais-do-seminario-1 >. Acessado em: 27 set. 2014.

BAREMBLITT, G. F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes**: teoria e prática. 5. ed. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 2002.

BAUMAN, Z. **Vidas Desperdiçadas**. Trad. DENTZIEN, P. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BENELLI, S. J. As éticas nas práticas de atenção psicológica na Assistência Social**. Estudos de psicologia** (Campinas) [online], v. 31, n. 2, p. 269-287, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000200012&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 1 ago. 2014.

_____; COSTA-ROSA, A. Dispositivos institucionais filantrópicos e socioeducativos de atenção à infância na Assistência Social. **Estudos de Psicologia,** Campinas [online]. v. 30, n. 2, p. 283-301, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000200015>. Acesso em: 1 ago. 2014.

_____. Paradigmas diversos no campo da Assistência Social e seus estabelecimentos assistenciais típicos. **Psicologia USP,** São Paulo**,** v. 23, n. 04, p. 609-660, 2012. Disponível em < http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/53521/57489 >. Acesso em: 12 dez. 2013.

_____. A. Para uma crítica da razão socioeducativa em entidades assistenciais. **Estudos de Psicologia** (PUCCAMP), Campinas, v. 28, n. 04, p. 539-563, 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/14.pdf >. Acesso em: 10 nov. 2013.

_____. A construção de redes sociais: entre a conexão e a captura na gestão dos riscos sociais. In E. P. Constantino (Org.), **Psicologia, estado e políticas públicas**. Assis: Unesp, 2010. p. 25-85.

BION, W. **Experiências com grupos.** São Paulo: Imago, 1975.

BOBBIO, N. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.

BORYSOW, I. C.; FURTADO, J. P. Acesso e intersetorialidade: o acompanhamento de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave**. Physis** [online], v. 23, n. 1, p. 33-50, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312013000100003&script=sci_arttext&tlng=es>. Acessado em: 06 jun.2013.

BOTTI, N. C. L. et al. Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte. **J. bras. psiquiatr** [online], v. 59, n. 1, p. 10-16, 2010b. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a02 >. Acessado em: 06 jun. 2013.

_____. Padrão de uso de álcool entre homens adultos em situação de rua de Belo Horizonte. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)** [online], v. 6, p. 536-555, 2010a. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38731/41584>. Acessado em: 06 jun. 2013.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD). **Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas Capitais do País**. Brasília: Fiocruz, 2013a. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-j%C3%A1-feita-no-mundo-mostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil> Acessado em: 15 mai. 2014.

_____.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CREAS-Expansão**. Brasília, 2013b. Disponível em <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/pse-protecao-social-especial/creas-centro-de-referencia-especializado-de-assistencia-social/creas-expansao>. Acesso em: 02 maio de 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas: Serviço especializado em Abordagem Social.** SUAS e População em Situação de Rua volume 4, Brasília, 2013c.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Condicionalidades do Bolsa Família.** Brasília, 2013d. Disponível em < http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/condicionalidades >. Acessado em: 15 set. 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB SUAS 2012)**. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012a.

_____. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica Brasília, 2012b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. SUAS e a População de Rua Vol. 3. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Brasília, 2011a.

_____Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. **Alterações na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).** Brasília, 2011b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de referência Especializado de Assistência Social/CREAS.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Brasília, 2011c.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Inclusão das Pessoas em Situação de Rua no Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal.** SUAS e a População de Rua Vol.1. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Brasília, 2011d.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.** Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, Brasília: Ministério da Saúde, 2011e.

_____MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de Saúde Mental. **Consultórios de Rua do SUS.** Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ: Brasília: Ministério da Saúde, setembro 2010.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas para o Centro de Referência da Assistência**

Social – CRAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009b.

_____. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009b. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Seção 1, 24 dez. 2009c.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social e Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Relatório do II Encontro Nacional sobre a População e Situação de Rua**. Brasília, 2009d.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação e Secretaria Nacional de Assistência Social. **Rua: Aprendendo a Contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília, 2009e.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **LOAS anotada**. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009f.

_____. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva**: concepções fundantes. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009g.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa Nacional Sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2008.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Brasília, 2006a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua**: relatório. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006b.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004a.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Residências terapêuticas**: o que são, para que servem. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004c.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Portaria/GM no 336**, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Segunda Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 1998.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 1997.

_____. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**.** Brasília, 1993.

_____. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990a**. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 1990.

_____. **Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990b**. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 1990.

_____. **Constituição 1988.** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

BRETAS, A C. et al. Quem mandou ficar velho e morar na rua?**. Rev. esc. enferm. USP** [online], v. 44, n. 2, p. 476-481, 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000200033&script=sci_arttext >. Acessado em: 19 set. 2014

BRITO, G. Movimento denuncia 'extermínio' de moradores de rua e cobra ação pública. **Rede Brasil Atual**, São Paulo, 27 jun. 2012. Disponível em: <http://www.redebrasilatual.com.br/temas/cidadania/2012/06/movimento-denuncia-exterminio-de-moradores-de-rua-e-cobra-acao-publica>. Acessado em: 23 set. 2014.

BRITO, M.M.M. **Loucos pela rua: escolha ou contingência?** Um estudo de Ciências Sociais e Psicanálise. Curitiba/PR: Editora CRV, 2012.

_____. A abordagem e a clínica no atendimento aos moradores de rua portadores de sofrimento psíquico. **Psicólogia ciência e profissão** [online], v. 26, n. 2, p. 320-327, 2006. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000200013 >. Acessado em: 19 set. 2014.

BURSZTYN, M. (org.) **No meio da Rua**. Rio de janeiro: Editora Garamond Ltda., 2000.

CABAS, A. G. **O sujeito na psicanálise de Freud a Lacan**: da questão do sujeito ao sujeito em questão**.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

CAROLINA, F. Os desafios de SP nas políticas públicas para a população de rua**. CARTA CAPITAL**, São Paulo, 29 mai. 2013**.** Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/os-desafios-

de-sp-nas-politicas-publicas-para-a-populacao-de-rua-4630.html>. Acessado em: 06 jun. 2013.

CASTEL, R. Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In: LANCETTI, Antonio (Org.). **Saudeloucura 4**: grupos e coletivos. São Paulo: HUCITEC, 1994. p. 21-48.

_____. **A insegurança social**: o que é ser protegido? Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

_____. **As metamorfoses da questão social**: a crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 2009.

_____. **A gestão dos riscos**: da Antipsiquiatria à Pós-Psicanálise. Francisco Alves: Rio de Janeiro, 1987.

CLARKE, D. Lifting the Voices of Homeless women: The work of the 'Roofless Women's Action Research Mobilization'. In: Dulwich Centre Journal. **Homelessness**. Richmond (Austrália), 1999. p. 52-53.

COSTA-ROSA, A. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica**: contribuição a uma Clínica Crítica dos Processos de Subjetivação na Saúde Coletiva. São Paulo: UNESP, 2013a.

_____ **Comunicação Pessoal,** 2013b.

_____. **Operadores fundamentais da Atenção Psicossocial**: contribuição a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva. 2011. Tese (Livre-docência em Psicologia Clínica) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis. 2011a.

_____. Ética e Clínica na Atenção Psicossocial: contribuições da psicanálise de Freud e Lacan. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 032, p. 743-757, 2011b. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n3/18.pdf >. Acessado em: 10 jun. 2013.

_____. **Intercessões e análises sobre o processo de produção saúde-adoecimento atenção no campo psíquico, num território municipal**. Produção de novas tecnologias para o implemento da Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde. UNESP/Assis, 2008. Mimeografado.

_____. **Redes de contratualidade social em sujeitos do sofrimento psíquico grave**: Integrando a Estratégia Saúde da Família e Estratégia Atenção Psicossocial no Território. UNESP/Assis, 2007. Mimeografado.

_____. O Modo Psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao Modo Asilar. In: AMARANTE, P. (org.) **Ensaios**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 141-168.

_____. **Práticas de cura nas religiões e tratamento psíquico em saúde coletiva**. 1995. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1995.

_____. Modo Psicossocial um novo paradigma nos Tratamentos Psíquicos na Saúde Coletiva. Assis: **Revista Vertentes**, v. 5, p. 11-22, 1999.

_____. **Saúde Mental Comunitária:** análise dialética das práticas alternativas. 1987. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1987.

CHRISTIANO, A. P. **O psicológico na rede socioassistencial de atendimento à criança e adolescentes.** 2010. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia e Sociedade) – Universidade Estadual Paulista, " Júlio de Mesquita Filho", Assis, 2010.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

DELEUZE, G. **Conversa**ções: 1972-1990. São Paulo: Editora 34, 2008.

_____. Os intercessores. In: _____. **Conversações.** Rio de Janeiro: ed. 34, 1992. p. 151-168.

_____; GUATARI, F. **Mil Platôs:** capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Editora 34, 1995. v. 1.

DE LUCCA, D. **A Rua em Movimento**: experiências urbanas e jogos sociais em torno da população de rua, Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação do Departamento de Antropologia Social – FFLCH – USP, São Paulo, 2007.

DENISE, R. A. C.; FOELER, M. B. **LOAS:** Lei Orgânica da Assistência Social anotada. São Paulo: Veras Editora, 1999.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y.N. **Handbook of Qualitative Reserach**. Londres: Sarge Publications, 1997.

DI-CIACCIA, A. Da fundação de Um à prática feita por muitos. **Curinga**, Belo Horizonte, n. 13, p. 60-65, 1999.

DOMINGUEZ, B. Aqui tem SUAS. **RADIS Fiocruz,** São Paulo: Fiocruz, n. 138, p. 14-17, mar. 2014.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. Graal: São Paulo, 2001.

ELIA, L. Psicanálise: clínica & pesquisa. Em ALBERTI, S.; ELIA, L. **Clínica e Pesquisa em Psicanálise**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.

_____. **O conceito de sujeito**. 3 Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

ESCOREL, S. **Vidas ao Léu**: trajetórias de exclusão social. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.

FEITOZA, V. **Censo SUAS 2011 mostra expansão dos serviços em todo o país.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2012/julho/censo-suas-2011-mostra-expansaodos-servicos-em-todo-o-pais/?searchterm=censo%20suas>. Acesso em: 01 jul. 2013.

FERRAZ, F. C. **Andarilhos da Imaginação:** um estudo sobre os loucos de rua. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

_____. O **louco de rua visto através da literatura.** Psicol. USP, São Paulo, v. 11, n. 2, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ arttext&pid=S0103-65642000000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2013.

FERREIRA F. P. M. **Vidas privadas em espaços públicos**: Os moradores de rua em Belo Horizonte. São Paulo: Cortez; 2007.

FERREIRA, S. S. **NOB-RH Anotada e Comentada** – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

FINK, B. **O sujeito lacaniano:** entre a linguagem e o gozo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

FIORAVANTE, E. Modo de Produção, Formação Social e Processo de Trabalho. In: FIORAVANTE, E. et al. **Conceito de modo de produção**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978. p. 31-45.

FODRA, R. E. et al. Metodologia de pesquisa qualitativa em Saúde Mental: a abordagem Dialética. In: CONSTANTINO, E. P. (Org.) **Percursos da pesquisa qualitativa em psicologia**. São Paulo: Arte & Ciência, 2007. p. 79-101.

FOUCAULT, M. **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

_____. **Vigiar e Punir:** nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 2009.

FRANGELLA, S. M. **Corpos urbanos errantes**: Uma Etnografia da Corporalidade de Moradores de Rua em São Paulo. 2004. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, 2004.

FREUD, S. Linhas de progresso da terapia psicanalítica (1919 [1918]). In: **Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Tr. Jayme Salomão. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1988a. v. 17, p. 201-211.

_____**.** Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1913) In**: Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.**. Tr. Jayme Salomão. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1988b. v. 12, p. 147-159.

_____. Além do princípio do prazer (1920)**.** In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira**.** Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. 18. p. 11-75.

_____. Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. (1933[32]). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. 22. p. 12-182.

_____. Análise terminável e interminável (1937). In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. v. 23. p. 239-287.

_____. O início do tratamento (1913). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. São Paulo: Companhia das Letras. 2010. v. 10. p. 163-192.

_____. **A Interpretação Dos Sonhos** (1900). Porto Alegre: L&pm Pocket, 2012. v. 2. (coleção L&PM pocket).

FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do eu** (1921). Porto Alegre: L&PM, 2013. (coleção L&PM pocket).

GARCIA, M. **Lei Orgânica da Assistência Social Comentada (LOAS**), Lei 8.742/07.12.1993, Comentada Artigo por Artigo. [S.I] [2011]. Disponível em: <http://www.marcelogarcia.com.br/loascomentada.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2014.

_____ SUAS: Sistema Único de Assistência Social**.** In: **Cadernos Travessia**. Revista IGS, Belo Horizonte, ano 1, n. 2, p. 8-14, 2009. Disponível em: <http://www.marcelogarcia.com.br/artigoa402.html>. Acessado em: 08 jun. 2014

GALIEGO, A. H. B. **O dispositivo intercessor como modo de produção do conhecimento**: construção do saber na práxis de um Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, 2013.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. Aparecida (SP): Ideias & Letras, 2007.

GRANJEIA, J. Professor 'dá aula' de Revolução Francesa para não ser linchado. **O Globo**. São Paulo, 01 jul. 2014. Disponível em: < http://oglobo.globo.com/brasil/professor-da-uma-aula-de-revolucao-francesa-para-nao-ser-linchado-13088092 >. Acessado em: 10 set. 2014.

GONZALEZ-REY, F. L. **Pesquisa qualitativa em psicologia:** caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira, 2002.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** 7 Ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

GRAMSCI, A. **Maquiavel, a política e o Estado Moderno**. 2 Ed. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 1976.

GRUPPI, L. **O conceito de hegemonia em Gramsci**. Rio de Janeiro: Graal. 1978

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 1996.

GUARESCHI, P. A. Pressupostos psicossociais da exclusão: competitividade e culpabilização. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 141-156.

_____ . A ideologia: um terreno minado. **Psicologia e Sociedade**, São Paulo, vol. 8, n. 2, p. 82-94, 1996.

_____. A. Relações comunitárias, relações de dominação. In CAMPOS, R. H. F. (Org**.). Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia**. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 81-100.

G1. Morador de rua é morto com pauladas na cabeça no bairro Betânia**. G1.** Minas Gerais, 07 mai. 2013. Disponível em: < http://g1.globo.com/minas-gerais/noticia/2013/05/morador-de-rua-e-morto-com-pauladas-na-cabeca-no-bairro-betania.html >. Acesso em: 07 jun. 2013.

_____ Prefeitura de SP faz balanço do programa 'braços abertos'. **G1.** São Paulo, 29 jan. 2014. Disponível em: < http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2014/01/haddad-diz-que-53-usuarios-tentam-largar-crack-apos-bracos-abertos.html >. Acesso em: 03 jun. 2014.

HARVEY, D. **Condição pós-moderna**. São Paulo: Edições Loyola, 2001

HEGEL, W. **Ciência da Lógica**. Buenos Aires: Ed. Solar Hachete, S/D.

HECKERT, U. **Psiquiatria e população de rua – Epidemiologia, aspectos clínicos e propostas terapêuticas**. 1998. Tese de doutorado, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Departamento de Psiquiatria, São Paulo,1998.

_____; SILVA, J. M. F. Psicoses esquizofrênicas entre a população de rua. **Revista Psiquiatria Clínica.** São Paulo, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2002.

HIAR, R. No verão, moradores de rua descem para o litoral de São Paulo. **Caraguatatuba, Colaboração para a Folha**. 20 fev. de 2013. Disponível:< http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1233497-no-verao-moradores-de-rua-descem-para-o-litoral-de-sao-paulo.shtml >. Acessado em: 22 set. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sinopse do Censo Demográfico 2010.** Rio de Janeiro: IBGE. P.67-68. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/Brasil_tab_1_4.pdf >. Acessado em: 03 mar. 2015.

_____. **Estimavas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1 º de julhode 2014.** Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Socias – COPIS, 2014. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: < ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2014/estimativa_dou_2014.pdf > . Acessado em: 03 mar. 2015.

JACCOUD, L. Proteção Social no Brasil: Debates e Desafios. In**:** BRASIL**. Concepção e gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO, 2009. p. 57-86.

JIMENEZ, S. (Org.). **O Cartel**: O Conceito e funcionamento na escola de Lacan. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1994.

JUSTO, J. S**.** Errância e Errantes: estudo sobre andarilhos de estrada. In: JUSTO, J. S; SAGAWA, R.Y. (Org.). **Rumos do Saber Psicológico**. 1 Ed. São Paulo: Arte & Ciência, 1998, p. 125-139.

_____. Saúde mental em trânsito: Loucura e a condição de itinerância na sociedade contemporânea. In: BOARINI, M. L. (Org.), **Desafios na atenção à saúde mental**. Maringá, PR: Eduem, 2000. p. 09-29.

_____ **Andarilhos e trecheiros**: errância e nomadismo na contemporaneidade. Maringá: EDUEM, 2011.

_____ **Vidas errantes**: políticas de mobilidade e experiências de espaço-tempo. Londrina: Eduel, 2012.

_____; NASCIMENTO, EURÍPEDES. C. Errância e delírio em andarilhos de estrada**.** Psicol. Reflex. Crit. [online]. v. 18, n. 2, p. 177-187, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722005000200005&script=sci_arttext>. Acessado em: 10 set. 2013.

KAFKA, F. "Amizade". In: **The collected Stories of Franz Kafka**. Londres: Peguim, 1983.

KEHL, M. R. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões.** São Paulo: Boitempo, 2009.

KONDER, L. **O que é dialética.** São Paulo: Brasiliense, 2008.

KUHN, T. **A estrutura das revoluções científicas.** São Paulo: Perspectiva, 1978.

LACAN, J. **O Seminário, Livro 5**: As formações do inconsciente (1957-58). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. **O Seminário, livro 7**: A ética da psicanálise (1959-60). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

_____. **O seminário, livro 17**: O avesso da psicanálise (1969-70). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LAPASSADE, G. **Grupos, organizações e instituições.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

LAURENT, E. **A sociedade do sintoma a psicanálise hoje**. Rio de janeiro: Contra Capa Livraria, 2007.

LEVANTE A SUA VOZ. Direção e Produção: Pedro EKMAN. 2009, vídeo: 17 mim. Disponível em: < https://www.youtube.com/watch?v=hlgvEuysACI > Acessado em: 01 junho 2014

LOCATELLI, P. Entrevista de David Harvey para Carta capital. "O capital está indo bem, mas as pessoas estão indo mal." **Carta Capital**, 2013. Disponível em <http://www.cartacapital.com.br/sociedade/201co-capital-esta-indo-bem-mas-as-pessoas-estao-indo-mal201d-5940.html >. Acessado em: 16 nov. 2014

LOURAU, R. **A análise institucional**. Vozes: Petrópolis, 1975.

LOVISI, G. M. **Avaliação de distúrbios mentais em moradores de albergues públicos das cidades do Rio de Janeiro e de Niterói**. 2000. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro 2000.

LUZ, M. T. **As instituições médicas no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1986.

MAISONNAVE, F. Cidade chinesa enjaula mendigos na rua. **Folha de São Paulo**, Pequim, 22 set. 2012. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/mundo/1157659-cidade-chinesa-enjaula-mendigos-na-rua.shtml>. Acesso em: 22 set. 2012.

MARCÍLIO, M. **História social da criança abandonada no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 2006.

MARTINI, R. B. **O Dispositivo Intercessor como meio de superação dialética da medicalização da saúde mental.** 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, 2010.

MATTOS, R. M. **Situação de rua e modernidade**: a saída das ruas como processo de criação de novas formas de vida na atualidade. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade São Marcos, São Paulo. 2006.

_____; FERREIRA, R. F. Quem vocês pensam que (elas) são? Representação sobre pessoas moradoras de ruas**. Psicologia & Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 47-58, 2004.

MATTOS, R. M. **Processo de constituição da identidade do indivíduo em situação de rua**: da rualização a sedentarização. 2003. 186 f. Iniciação Científica. Universidade São Marcos, FAPESP, São Paulo, 2003.

MATTOS, R.M.; TUCCI, C e convidados. **A situação de rua por ela mesma: relatos de sobreviventes.** Semana de Psicologia da Universidade São Marcos, São Paulo, 2003. mimeo.

MARX, K. **Manuscritos Econômicos Filosóficos** (1844). Lisboa: Ed. 70, 1993.

_____. **Manuscritos econômico-filosóficos** (1844**)**. São Paulo: Boitempo, 2004.

_____. **Formações econômicas pré-capitalistas** (1857-58). 4. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

_____, Para a Crítica da Economia Política, O Dezoito do Brumário de Napoleão Bonaparte, Tese Contra Feuerbach, in: **Coleção Pensadores**, São Paulo: Ed. Abril, 1978.

MELLO, S. L. A violência urbana e a exclusão de jovens. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 129-140.

MENDES, E. V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da Saúde. In: _____. **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 233- 300.

MENDES, A. A.; MACHADO, M. F. Uma clínica para o atendimento a moradores de rua: direitos humanos e composição do sujeito. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 24, n. 3, p. 100-105, 2004.

MEZAN, R. **Interfases da psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

MILLER, D. As três transferências. In: MOTTA, M. B**, Irma: Clínica Lacaniana casos clínicos do campo freudiano**. Rio de janeiro: Zahar, 1989a.

MILLER, J.A, C.S.T. In: MOTTA, M. B**, Irma: Clínica Lacaniana casos clínicos do campo freudiano**. Rio de janeiro: Zahar, 1989b.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 2000.

NASCIMENTO, ELIMAR. P. Dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários. In: BURSZTYN, Marcel (org.). **No meio da rua - nômades, excluídos e viradores.** Rio de Janeiro: Garamond, 2000. p. 56-87.

NASSER, A**. Sair para o mundo: trabalho, família e lazer na vida dos excluídos**. São Paulo: Hucitec; 2001.

NEVES, D. P. Mendigo: o trabalhador que não deu certo. **Ciência Hoje**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 28-36, 1983.

OURY, J. **O Coletivo**. São Paulo: Hucitec, 2009.

PASSOS, E.; EIRADO, A. Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L.; (Org.). **Pistas do método da cartografia*:*** Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009, p. 109-130.

PEREIRA, E. C. **Ensaio de intercessão institucional em um CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial. Dissertação (Mestrado em Psicologia). 2011. Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, 2011.

PÉRICO, W. **Contribuições da psicanálise de Freud e Lacan a uma psicotherapia Outra: a clínica do sujeito na Saúde Coletiva**. 2014. 163f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Assis, 2014.

PILOTTI, F.; RIZZINI, I. (org). **A arte de governar crianças:** a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2 Ed. rev. E aum, São Paulo: Cortez, 2009.

POPPER, K. **A Lógica da Pesquisa Científica**. São Paulo: Cultrix, 1996.

PORTELLI, H. **Gramsci e o Bloco Histórico**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

QUINET, A. **As 4+1 condições da análise**. 10 Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. **Psicose e laço social**: esquizofrenia, paranoia e melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

RESENDE, P. Homem esfaqueado é o 29º morador de rua morto na Grande Goiânia. **G 1**. Goiás, 16 Abr. 2013. Disponível em: <http://g1.globo.com/goias/noticia/2013/04/homem-esfaqueado-e-o-29-morador-de-rua-morto-na-grande-goiania.html>. Acesso em: 07 jun. 2013.

R7. Jovens russos são presos acusados de decapitar morador de rua e jogar futebol com sua cabeça. **R7 Notícias.** 2 jul 2013. Disponível em:< http://noticias.r7.com/internacional/jovens-russos-sao-presos-acusados-de-decapitar-morador-de-rua-e-jogar-futebol-com-sua-cabeca-02072013 >. Acessado em: 23 set. 2014.

ROSA, C. M. M. (Org). **População de Rua**: Brasil e Canadá**.** São Paulo: Hucitec, 1995.

_____. **Vidas de rua, destinos de muitos.** São Paulo: Hucitec/Associação Rede Rua, 2005 (Estudos Brasileiros, nº 37).

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. **Censo e Caracterização Socioeconômica da População em Situação de Rua na Municipalidade de São Paulo (2011).** São Paulo, 2012.

SANTOS, BOAVENTURA. S. **A crítica da razão indolente**: contra o desperdício da razão. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. Introdução. In: _____. **Conhecimento prudente para uma vida decente:** um discurso sobre as ciências revisitado**.** 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2006. p.17-59.

SANTOS, MILTON. **O País Distorcido**. In: RIBEIRO, W.C. (Org.). São Paulo: Publifolha, 2002.

SANTOS, MARIA. C. L. **Cidades de Plásticos e Papelão**: O habitat informal dos moradores de rua em São Paulo, Los Angeles e Tóquio. 2003. Tese de livre docência. FAU/USP, São Paulo, 2003.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 97-118.

SILVA, M. B. **O. "Louco de Rua" e a Seguridade Social em Porto Alegre: da (in)visibilidade social à cidadania?.** 2005. Dissertação de Mestrado. PUC Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

SINGER, P. **Globalização e desemprego**: diagnóstico e alternativas**.** São Paulo: Contexto, 1999.

SNOW, D. A.; ANDERSON, L**. Desafortunados**: Um estudo sobre o povo da rua. Trad: VASCONCELOS, S. Petrópolis, RJ: Editora Vozes Ltda., 1998.

SOUZA, V. P. Notas para caracterização da população de rua: uma reflexão a partir da gênese da questão social. **CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, ano 3, ed. 7, p. 101-129, mai./ago. 2009. Disponível em: <http://csonline.ufjf.emnuvens.com.br/csonline/article/view/500>. Acesso em: 24 ago. 2014.

SPOSATI, A. Comentário sobre as formas de atuação com a população de rua. In: ROSA, C. M. M. (Org.). **População de rua: Brasil-Canadá**. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 85-90.

_____. **A menina LOAS**: um processo de construção da Assistência Social. 6 Ed. São Paulo: Cortez, 2011a.

_____. Assistência Social em Debate: direito ou assistencialização? In: CFESS. **O Trabalho do Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011b. Mesa-Redonda, p. 32-51. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/SEMINARIO_SS_no_SUAS%282009%29.pdf >. Acesso em: 3 ago. 2014.

_____. Assistência Social: de ação individual a Direito Social**. In: Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, n. 10, p. 435-458, 2007.

_____, BONETTI, D. A; YAZBEK, M. C; CARVALHO, M. C. B. **A Assistência Social na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras**: uma questão em análise. 12 Ed. São Paulo: Cortez, 2014.

STRINGHETA, L. H. **Método Intercessor e Sade Mental:** construindo saberes a partir da práxis. 2007. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis "Júlio de Mesquita Filho", 2007.

STRINGHETA, L. H.; COSTA-ROSA, A. O grupo intercessor: saber e conhecimento da práxis "psi" na atenção básica. In: CONSTANTINO, E. P. (Org.) **Percursos da pesquisa qualitativa em psicologia**. São Paulo: Arte & Ciência, 2007. p. 145-161.

TEIXEIRA, A. Da inserção em saúde mental. **Revista aSEPHallus**, Rio de Janeiro, vol. VI, n. 11, nov. 2010 / abr. 2011. Disponível em: < www.nucleosephora.com/asephallus>. Acessado em 11 out. 2013.

TIENE, I. **Mulher moradora de rua**: entre violências e políticas sociais. Campinas: Alínea, 2004.

TIERRA, P. **A estrela imperfeita** / Pedro Tierra. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2014. Disponível em <http://www.fpabramo.org.br/publicacoesfpa/wp-content/uploads/2014/10/estrela-imperfeita-web.pdf>. Acessado em 15 nov. 2014.

TOSTA, L. O. A (re)construção da identidade social da população em situação de rua da cidade de Marília. VALENCIO N. F. L. S; CORDEIRO, A. A. (Org**.) Anais do Seminário Nacional População em Situação de Rua**: Perspectivas e Políticas Públicas. São Carlos-SP: UFSCar, 2008. Disponível em: <http://www.senaposirua.ufscar.br/anais-do-seminario-1>. Acessado em 27 set. 2014.

VALENCIO, N. F. L. S. et al. Pessoas em situação de rua no Brasil: estigmatização, desfiliação e desterritorialização. **RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, v. 7, n. 21, p. 556-605, 2008.

_____; CORDEIRO, A. A. (Org**.) Anais do Seminário Nacional População em Situação de Rua**: Perspectivas e Políticas Públicas. São Carlos-SP: UFSCar, 2008. Disponível em: <http://www.senaposirua.ufscar.br/anais-do-seminario-1>. Acessado em 27 set. 2014.

VARANDA, W.; ADORNO, R. C. F. Descartáveis Urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, p. 56-69. 2004.

VARANDA, W. **Do direito à vida à vida como direito.** 2003. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

VIEIRA, M. A. C.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C, M. M. (Org.). **População de rua:** quem é, como vive, como é vista. São Paulo: Hucitec, 1994.

VIGANÒ, C. A Construção do caso clínico em Saúde Mental. **Curinga**, Belo Horizonte, 1999. p. 50-59.

YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. **Praia Vermelha.** Rio de janeiro, UFRJ, v. 18, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermalha/article/view/39/24>. Acesso em: 20 ago. 2013.

ZIZEK, S. **O mais sublime dos histéricos**: Hegel com Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.