

**CLAUDIA MARIA RINHEL SILVA**

**O PSICÓLOGO NO CRAS:  
travessia, tessituras, desafios e possibilidades**

**ASSIS  
2016**



**CLAUDIA MARIA RINHEL SILVA**

**O PSICÓLOGO NO CRAS:  
travessia, tessituras, desafios e possibilidades**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras  
de Assis-UNESP-Universidade Estadual Paulista  
para obtenção do título de Doutora em Psicologia.  
(Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientadora: Dra. Elizabeth Piemonte Constantino.

ASSIS  
2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R448p Rinhel-Silva, Claudia Maria  
O psicólogo no CRAS: travessia, tessituras, desafios e possibilidades / Claudia Maria Rinhel-Silva. Assis, 2016  
140 f. : il.

Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras de Assis – Universidade Estadual Paulista.  
Orientadora: Dra. Elizabeth Piemonte Constantino

1. Psicólogo. 2. Política pública. 3. SUAS. 4. CRAS.  
I. Título.

CDD 302

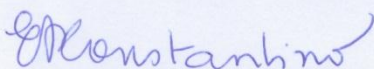
CLAUDIA MARIA RINHEL SILVA

O PSICÓLOGO NO CRAS: travessia, tessituras, desafios e possibilidades

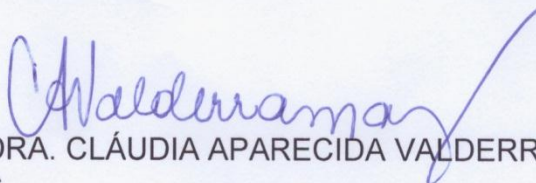
Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Assis para obtenção do título de Doutora em Psicologia. (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Data da Aprovação: 05/07/2016

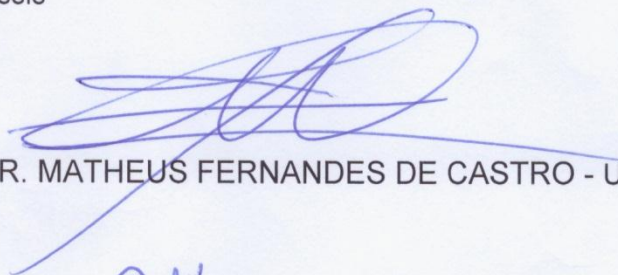
COMISSÃO EXAMINADORA



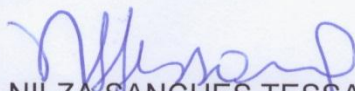
PRESIDENTE: PROFA. DRA. ELIZABETH PIEMONTE CONSTANTINO - UNESP/Assis



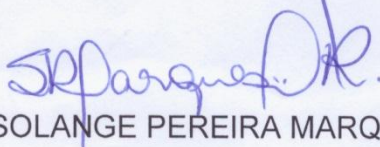
MEMBROS: PROFA. DRA. CLÁUDIA APARECIDA VALDERRAMAS GOMES - UNESP/Assis



PROF. DR. MATHEUS FERNANDES DE CASTRO - UNESP/Assis



PROFA. DRA. NILZA SANCHES TESSARO LEONARDO - UEM/Maringá



PROFA. DRA. SOLANGE PEREIRA MARQUES ROSSATO - UEM/Maringá



“Quem elegeu a busca,  
não pode recusar  
a travessia”.

*Guimarães Rosa*

*by Liana*

**Dedico este trabalho a Deus e à minha  
família que sempre me acompanharam na  
busca pelo conhecimento!**

## **AGRADECIMENTOS**

Gratidão especial à orientadora Professora Doutora Elizabeth Piemonte Constantino pela acolhida, disponibilidade, sugestões e por permitir liberdade de pensamento e expressão na realização deste trabalho. E, também, pela infinita paciência e compreensão dos meus difíceis momentos para conciliar trabalho, família e tese.

Às Professoras que participaram do exame de qualificação Professora Doutora Claudia Aparecida Valderramas Gomes e Professora Doutora Nilza Sanches Tessaro Leonardo pela gentileza e oportunas sugestões para compor o trabalho.

Aos Professores que aceitaram participar da banca examinadora, minha gratidão.

Aos meus filhos Aaron e Aalec, partes de mim, meu agradecimento especial pelo carinho, pelo incentivo e que essa trajetória seja exemplo no decorrer de suas incursões acadêmicas.

Ao meu marido Arnaldo pelo companheirismo, paciência, generosidade, compreensão e disponibilidade para revisar e acompanhar o desenvolvimento desse trabalho.

Aos meus pais Teresinha e Domingos pelo apoio, confiança e incentivo.

Aos meus irmãos, cunhadas e sobrinhos pelos momentos de descontração e alegria.

Aos psicólogos que aceitaram contribuir com essa pesquisa e compartilhar suas experiências.

A Deus que a cada instante confirma sua presença e amor na minha vida.

## **Enquanto Houver Sol**

*Titãs*

Quando não houver saída  
Quando não houver mais solução  
Ainda há de haver saída  
Nenhuma ideia vale uma vida

Quando não houver esperança  
Quando não restar nem ilusão  
Ainda há de haver esperança  
Em cada um de nós  
Algo de uma criança

Enquanto houver sol  
Enquanto houver sol  
Ainda haverá  
Enquanto houver sol  
Enquanto houver sol



Quando não houver caminho  
Mesmo sem amor, sem direção  
A sós ninguém está sozinho  
É caminhando  
Que se faz o caminho

Quando não houver desejo  
Quando não restar nem mesmo dor  
Ainda há de haver desejo  
Em cada um de nós  
Aonde Deus colocou

Enquanto houver sol  
Enquanto houver sol  
Ainda haverá

RINHEL-SILVA, Claudia Maria. **O psicólogo no CRAS: travessia, tessituras, desafios e possibilidades.** 2016. 140 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2016.

## RESUMO

A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) aborda o percurso legal para a constituição da política e a instituição do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) por meio da implementação e garantia de direitos promovidos pelas proteções básica e especial, com destaque para o equipamento dos Centros de Referências da Assistência Social (CRAS) por meio dos serviços do Programa de Atendimento Integral às Famílias (PAIF). A centralidade das políticas públicas sociais no atendimento às famílias se refere à mesma como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A política social, especificamente o SUAS, requisitou a participação do profissional de psicologia para compor a equipe multidisciplinar e atribuiu-lhe a responsabilidade, junto com outros profissionais, pelas ações de acolhimento, empoderamento dos membros familiares e, ainda, dirimir as vulnerabilidades diagnosticadas no território de abrangência no qual está atuando. Diante dessas considerações, o objetivo principal da presente pesquisa foi investigar as relações entre a prática dos psicólogos no CRAS e as diretrizes estabelecidas pela Política Pública da Assistência Social. Trata-se de um estudo empírico, de cunho quanti-qualitativo, tendo como participantes oito (8) profissionais da área da Psicologia que atuam nos CRAS da região oeste do Estado de São Paulo. A coleta de dados foi feita por meio da aplicação de questionários individuais, seguidos de entrevistas esclarecedoras e foram tratados em categorias temáticas, conforme a estratégia de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). De modo geral, a análise desses dados indicou que os psicólogos sentem dificuldade para colocar totalmente em prática as propostas da PNAS, revelando um descompasso entre a teoria e a prática. Envoltos pelos afazeres burocráticos e excesso de atividades para pouco profissionais, frente a uma grande demanda, condições essas aliadas a uma formação clínica tradicional, com foco no indivíduo, estes psicólogos encontram-se despreparados para desenvolver trabalhos em equipe, que exigem abordagens voltadas para o atendimento de grupos e demandas dos territórios, subsidiadas por uma perspectiva social crítica e comprometida socialmente.

**Palavras-chave:** Psicólogo. Política Pública. SUAS. CRAS.

RINHEL-SILVA, Claudia Maria. **Psychologists in CRAS: crossing, weavings, challenges and possibilities.** 2016. 140 f. Tese (Doctorate in Psychology) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2016.

### **ABSTRACT**

The National Policy for Social Assistance (PNAS) discusses the legal route to the formation of policy and the establishment of the Unified Social Assistance System (SUAS) through the implementation and guarantee of rights promoted by basic and special protections, especially for equipment references of Social assistance centers (CRAS) through the services of Integral Assistance Program for Families (PAIF). The centrality of social policies on family care refers to it as a fundamental social nucleus for the effectiveness of all actions and services of the social welfare policy. Social policy, specifically the SUAS, has requested the participation of professional psychology to form the multidisciplinary team and assigned to it the responsibility, along with other professionals, the actions of acceptance, the empowerment of family members and also to resolve the vulnerabilities diagnosed in coverage territory in which it is acting. Given these considerations, the main objective of this research was to investigate the relationship between the practice of psychologists in CRAS and the guidelines established by the Public Policy for Social Assistance. This is an empirical study of quantitative and qualitative nature, with the eight participants (8) professionals psychology working in CRAS the western region of São Paulo. Data collection was done through the application of individual questionnaires, followed by insightful interviews and were treated in thematic categories, according to the Bardin Content Analysis strategy (2011). Overall, the analysis of these data indicated that psychologists find it difficult to put fully into practice the proposals of the PNAS, revealing a gap between theory and practice. Encircled by bureaucratic chores and an excess of activities designed to a small number of professionals, contrasting to the great demand, these professionals are unprepared to develop teamwork, which require approaches aimed at assisting groups and demands of territories, subsidized by a committed, social and critical perspective, due, perhaps, to a traditional clinical formation with special attention on the individual

**Keywords:** Psychologist. Public Policy. SUAS. CRAS.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
FHC	Fernando Henrique Cardoso
IPVS	Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
ONGs	Organizações Não Governamentais
PAIF	Programa de Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSB	Proteção Social Básica
PUC	Pontifícia Universidade Católica
SCFV	Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SICON	Sistema de Condicionalidades
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	10
<b>CAPÍTULO 1 POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS E POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: CONTEXTUALIZAÇÃO E CONSTITUIÇÃO.....</b>	<b>17</b>
1.1 Contextualização das políticas públicas .....	18
1.2 O cenário brasileiro.....	22
1.3 Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação e a Política Nacional de Assistência Social .....	23
1.4 Política da assistência social no Brasil.....	26
1.5 Centro de Referência da Assistência Social – CRAS .....	32
1.6 Programa de Atendimento Integral a Família (PAIF) .....	36
1.7 Política Nacional da Assistência Social: foco na família para o fortalecimento dos vínculos .....	41
1.8 Fortalecimento de vínculos .....	52
1.9 Censo SUAS 2013 .....	55
1.10 Programa Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS.....	57
<b>CAPÍTULO 2 MUDANÇAS DE PERSPECTIVAS: A SAÍDA DO PSICÓLOGO DO <i>SETTING</i> ANALÍTICO .....</b>	<b>59</b>
2.1 Mudanças de perspectiva: contextualização histórica da psicologia rumo ao compromisso social .....	60
2.2 O papel do psicólogo nas políticas públicas .....	65
2.3 Papel dos profissionais no SUAS: interações e inter-relações fora do <i>setting</i> analítico .....	82
<b>CAPÍTULO 3 ASPECTOS METODOLÓGICOS, RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÕES .....</b>	<b>89</b>
3.1 Metodologia .....	90
3.2 População alvo .....	90
3.3 Instrumentos e procedimentos de pesquisa .....	91
3.4 Tratamento dos dados .....	92
3.5 Análise e discussão dos dados .....	94
3.5.1 <i>Tempo de formação</i> .....	94
3.5.2 <i>Tempo de atuação no CRAS</i> .....	95
3.5.3 <i>Vínculo empregatício</i> .....	95
3.5.4 <i>Atividades realizadas no CRAS</i> .....	96
3.5.5 <i>Dificuldades para a realização das atividades</i> .....	104
3.5.6 <i>Significados atribuídos às dificuldades</i> .....	106
3.5.7 <i>Referencial teórico utilizado</i> .....	110

<i>3.5.8 Teoria e prática profissional</i> .....	111
<i>3.5.9 Formação profissional</i> .....	113
<i>3.5.10 Atuação profissional</i> .....	114
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	117
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	121
<b>APÊNDICE</b> .....	131
<b>APÊNDICE A – Questionário</b> .....	132
<b>ANEXOS</b> .....	134
<b>ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	135
<b>ANEXO B – Declaração de infraestrutura</b> .....	137
<b>ANEXO C – Declaração de aprovação pelo Comitê de Ética</b> .....	138

## **APRESENTAÇÃO**

---

---

Ninguém possui uma compreensão total de todas as coisas, nem mesmo a compreensão total de uma única coisa. Vamos arranhando as coisas passo a passo, momento a momento, descobrindo novos sentidos, ampliando compreensões, penetrando mais a fundo no seu mistério (GUARESCHI, 2003, p. 245).

O presente trabalho se caracteriza como um estudo empírico e tem como problemática principal investigar as relações entre a prática dos psicólogos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e as diretrizes estabelecidas pela Política Pública da Assistência Social.

O interesse por este tema iniciou-se a partir da prática profissional no CRAS há sete anos. Durante esses anos, várias questões do cotidiano suscitaram questionamentos sobre postura ética, delimitação da área de atuação, diretrizes para atuação, além de notória lacuna entre as conceituações teóricas e as demandas da prática nas ações do CRAS.

Nesses anos de trabalho na Assistência Social pôde-se observar e vivenciar a mudança relacionada à implantação do Serviço Único de Assistência Social (SUAS), pois quando admitida para trabalhar em meados do ano 2000 as ações eram centralizadas e voltadas à população carente, de cunho assistencialista com distribuição de cestas básicas, atendimentos individuais e emergenciais por meio do plantão social. Desenvolveu-se durante esses anos um trabalho junto aos Programas Sociais com crianças e adolescentes, do qual se originou a temática da pesquisa do mestrado, devido à contínua queixa dos pais sobre como impôr limites e regras aos filhos no contexto familiar.

Dessa forma, foi realizado um estudo com o objetivo de investigar as relações entre pais e filho para identificar os estilos parentais característicos de famílias provenientes de contextos de alta vulnerabilidade social. A amostra foi composta por 62 adolescentes, com idade entre 12 e 17 anos, de ambos os sexos, e suas respectivas famílias. Para a coleta de dados, utilizou-se uma escala de exigência e responsividade<sup>1</sup>, que foi aplicada de forma coletiva nos adolescentes, além da análise de documentos constantes nos prontuários das famílias. Os resultados principais indicaram que as famílias são geralmente numerosas, com estruturas diversas, e os adolescentes percebem seus pais como mais autoritativos do que

---

<sup>1</sup> A dimensão exigência (*demandingness*) diz respeito ao controle do comportamento e ao estabelecimento de metas e padrões de conduta que inclui todas as atitudes dos pais que buscam de alguma forma controlar o comportamento dos filhos, impondo-lhes limites e estabelecendo regras. [...] a dimensão responsividade (*responsiveness*), cujo termo origina-se na perspectiva etológica e diz respeito à sincronicidade entre comportamento de filhos e de cuidadores, está relacionada à capacidade dos pais em serem contingentes ao atender às necessidades e às particularidades dos filhos (Darling & Steinberg, 1993) (TEIXEIRA; BARDAGI; GOMES, 2004, p. 2 apud RINHEL-SILVA, 2009, p. 46).

negligentes<sup>2</sup>, conforme artigo publicado pela Revista Estudos de Psicologia (RINHEL-SILVA, CONSTANTINO; RONDINI, 2012).

Quando cursando o mestrado, ainda não se ouvia falar ou questionar sobre qual o papel do psicólogo nas políticas públicas sociais, apenas havia um questionamento particular de como poderia ser desenvolvido o trabalho do psicólogo numa instituição sem ser atendimento psicológico clínico. A princípio, fui orientada a desenvolver atendimentos psicológicos individuais e em grupos para atender a demanda das crianças e adolescentes.

No decorrer das atividades e com a demanda cada vez maior fez-se uma parceria com a Universidade, especificamente como o Projeto de Extensão intitulado Universidade nos Programas Sociais do Município no qual os estagiários passaram a realizar os grupos voltados para os temas transversais e as questões de orientação familiar e os acompanhamentos das atividades e das famílias eram realizados pelos técnicos vinculados ao programa, ou seja, psicólogo e assistente social, dentre várias atividades burocráticas realizadas no cotidiano.

No arcabouço das mudanças proposta pela Política Nacional da Assistência Social (PNAS), em 2005 foi instalado o primeiro CRAS no município e, em 2009, a segunda unidade de CRAS onde se iniciou os trabalhos e também muitos questionamentos relacionados ao papel do psicólogo na Assistência Social. As lembranças e angústias permeavam (e ainda permeiam) a atuação e desenvolvimento das ações propostas pela PNAS e que ainda não se tinha a mínima noção do que fazer. Muitos profissionais da área do serviço social mencionavam frases que traziam muita inquietação como: os atendimentos deverão ser realizados pelos assistentes sociais e se o usuário quiser uma “conversinha” é com o psicólogo. Porém, qual o papel a ser desenvolvido? Nesse período apenas eu, como psicóloga, era vinculada a um CRAS, portanto muita dificuldade de dialogar e pensar nas práticas psicológicas possíveis fora do *setting* analítico de formação.

A proposta da política é um atendimento voltado para o coletivo, especificamente o atendimento familiar. Como trabalhar com grupos e com a comunidade? Atendimentos de Benefícios Eventuais, benefício de prestação continuada de Assistência Social (BPC), proteção social básica (PSB) e surgia o discurso do compromisso social, o que também não se tinha ideia do que seria. Enfim, muitas dúvidas e o que se podia ter como base eram os estudos advindos do Mestrado desenvolvidos com as famílias em vulnerabilidade que agora no trabalho do CRAS tem prioridade.

---

<sup>2</sup> Articulando com os estilos propostos por Baumrind (1966), Maccoby e Martin (1983), que os definem como quatro estilos de criação de filhos pelos pais: autoritativo (níveis altos de exigência e responsividade); autoritário (nível alto de exigência e baixo de responsividade); indulgente (nível alto de responsividade e baixo de exigência); e negligente: (níveis baixos de exigência e responsividade) (RINHEL-SILVA, 2009, p. 46).

A ânsia de entender e aprofundar os conhecimentos nesta área de atuação, a qual, de acordo com levantamento bibliográfico, possui poucas referências, conduziu-nos à elaboração de um artigo em coautoria: “O psicólogo nas políticas públicas: reflexões sobre as práticas psi”, publicado no livro *Psicologia, Estado e Políticas Públicas* (CONSTANTINO; PEREZ; RINHEL-SILVA, 2010), o que instigou a investigação mais profunda sobre o objeto de pesquisa aqui objetivado.

Há hoje um desencontro: um mercado exigindo determinados fazeres e saberes e uma Universidade formando alunos para atuarem em consultórios ou empresas particulares. Precisamos das Universidades, pois é nelas que encontraremos o esforço da revisão teórica de nossos saberes (BOCK, 2011, p. 5).

Destaca-se a questão da formação do profissional que está atuando na área das políticas, pois, segundo Bock (2011), o que também se observa é que nos últimos anos o número de profissionais que trabalha na área das políticas públicas tem aumentado, exigindo que os cursos de psicologia passem a incluir em suas grades curriculares disciplinas que possam suprir essas demandas, formando profissionais capazes de ocupar esses espaços.

A autora aborda, também, a importância de se discutir qual o papel da Psicologia numa sociedade desigual e que nossas ferramentas de trabalho (técnicas e teóricas) têm se apresentado como limitadas para essa atuação, pois a Psicologia no seu arcabouço histórico se constituiu de maneira a atuar numa sociedade elitista e agora enfrenta o desafio de olhar para as mazelas da realidade social e mudar seu posicionamento para atender tal chamado.

É preciso colocar a Psicologia a serviço da sociedade; é preciso colocar a Psicologia a serviço da construção de um mundo melhor, de condições de vida digna, de respeito aos direitos e da construção de políticas públicas que possam oferecer Psicologia a quem dela tiver necessidade (BOCK, 2011, p. 7).

Nesta perspectiva, a prática profissional do psicólogo deve estar de acordo com uma política voltada para o compromisso social, isto é, para além do *setting* analítico que tem marcado a atuação da psicologia nas políticas públicas da Assistência Social nos últimos anos. Para tanto, é preciso também avaliar se as diretrizes, propostas pela PNAS, possibilitam que os profissionais orientem sua prática por uma visão que priorize um modelo histórico-social e dessa forma possam ser “[...] mais comprometidos com a promoção de mudanças significativas na vida das pessoas e das suas famílias, saindo das amarras de uma atuação assistencialista que, ao contrário, mantém as pessoas em sua condição” (LIMA; CERVENY, 2012, p. 286).

Como ressalta Moura (1999, p. 16), impõem-se aos psicólogos que “saibam compreender como os homens constroem e representam seu universo simbólico o qual não constitui uma imanência, mas uma construção histórico-social peculiar”. Faz-se importantes considerações por exigência de que, nas políticas públicas, a centralidade está nas famílias atendidas no território, conforme preconiza a Política Nacional da Assistência Social (PNAS).

A centralidade das políticas públicas sociais no atendimento às famílias se refere à mesma como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A PNAS conceitua a família como um conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e/ou dependência econômica.

As políticas públicas sociais estabelecem a importância do núcleo familiar para o equilíbrio das situações de vulnerabilidade considerando os laços afetivos; sendo assim, a família ainda é uma instituição que desde os tempos mais antigos e, na maioria das sociedades, é a provedora inicial de satisfações de necessidades básicas e também exerce forte influência na constituição dos indivíduos.

Considerando a proposta da PNAS, que ressalta o enfoque na matricialidade sociofamiliar, a política preconiza a importância do trabalho com as famílias nos CRAS, local onde são desenvolvidas várias ações e dentre elas o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), serviço de ações contínuas garantidas pelo Decreto nº 5.085/2004 que visa, dentre outros, promover o acompanhamento socioassistencial das famílias do território; potencializar a família como unidade de referência (fortalecendo vínculos internos e externos de solidariedade); contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias, no intuito de promover o protagonismo; desenvolver ações que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações; e atuar de forma preventiva, evitando a violação de direitos das famílias (NOBREGA et al., 2009).

De acordo com Silva (2003, p. 9), na conferência de abertura do II Seminário de Psicologia e Políticas Públicas, o debate sobre este tema não é uma questão facultativa e sim uma estratégia fundamental, assim “[...] a tese de que o debate, a participação, a compreensão e a capacidade de intervenção política nas políticas públicas, como grupo organizado dos psicólogos, definem hoje as possibilidades da futura expressão dessa profissão na sociedade brasileira”.

A proposta deste trabalho se insere no campo de discussões sobre a prática do psicólogo na Proteção Social Básica e se coloca diante de questões de ordem teórica e técnica,

que vem sendo discutidas na academia e nas entidades de representação profissional. Acredita-se que a abordagem desta temática venha corroborar com a produção de conhecimentos específicos sobre as famílias em vulnerabilidade social referenciadas no território do CRAS, no intuito de conhecer a realidade social das mesmas e colaborar para a efetivação e garantia dos direitos socioassistenciais, pois elas são o foco de intervenção dos profissionais.

Espera-se que a mesma (proposta) seja relevante para as discussões sobre o lugar a ser ocupado pelo psicólogo, ou seja, sua inserção nas políticas públicas, principalmente na área da Assistência Social fomentando estudos sobre a formação acadêmica, mudanças nas grades curriculares e possibilidades de criar espaços para discussão em disciplinas da graduação desse profissional, numa perspectiva da psicologia social crítica, que priorize seu compromisso para com a sociedade, a fim de assegurar e embasar as práticas psis no campo emergente das políticas públicas, especificamente no SUAS.

Diante dessas prerrogativas, será abordado no Capítulo 1 a contextualização das políticas públicas com discussões sobre o papel do Estado na implantação das políticas sociais e os caminhos percorridos rumo à efetivação dos direitos sociais através da PNAS. De forma a caracterizar a Política da Assistência Social no Brasil, aborda-se o percurso legal para a constituição dessa política e a instituição do SUAS por meio da implementação e garantia de direitos promovidos pelas proteções básica e especial, com destaque para o equipamento dos CRAS por meio dos serviços do PAIF.

Outro ponto fundamental da PNAS, a ser tratado nesse capítulo, para compor as discussões do trabalho do psicólogo é a abordagem da família para o fortalecimento de vínculos. Neste sentido, será apresentada uma explanação sobre as diretrizes dos trabalhos realizados com as famílias, mediante um aprofundamento das discussões sobre as configurações e especificidades das mesmas para o fortalecimento dos vínculos.

No Capítulo 2 discutir-se-á sobre o papel do psicólogo como profissional atuante nas políticas públicas, realizando um resgate histórico do movimento da psicologia no Brasil, propiciando assinalar o vínculo que o profissional tem com a sociedade, com ênfase para a temática do compromisso social e ainda traz trabalhos científicos que caracterizam o trabalho do psicólogo no SUAS.

Por fim, no Capítulo 3 apresenta-se a metodologia, as análises e os resultados obtidos por meio da aplicação de um questionário e entrevistas esclarecedoras e, finalmente, as considerações finais contendo os principais resultados encontrados no decorrer do percurso da

pesquisa e propõe outros estudos complementares que venham corroborar com a atuação dos profissionais de psicologia inseridos no campo da política pública social.



**Travessia**

**CAPÍTULO 1**  
**POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS E POLÍTICA DA ASSISTENCIA**  
**SOCIAL NO BRASIL: CONTEXTUALIZAÇÃO E CONSTITUIÇÃO**

---

---

## **1.1 Contextualização das políticas públicas**

O Estado, na sociedade capitalista, assume o papel de regular e afiançar as relações sociais por meio da implantação de suas políticas, programas e projetos, com o objetivo de apoiar e organizar a reprodução das relações sociais.

Desse modo, as políticas sociais públicas só podem ser pensadas politicamente, sempre referidas a relações sociais concretas e como parte das respostas que o Estado oferece às expressões da ‘questão social’, situando-se no confronto de interesses de grupos e classes sociais (YAZBEK, 2008, p. 4).

A política social pública instituiu-se de acordo com as lutas e contradições das classes populares menos favorecidas, que se expressa pela questão social e se caracteriza pelo conjunto de desigualdades produzidas pelas relações sociais e que constituem o capitalismo contemporâneo.

A questão social será explicitada por meio das relações multifacetadas da exploração do capital sobre o trabalho e também na maneira com que os homens se organizam e a enfrentam.

Behring e Boschetti (2008, p. 29) mencionam as ideias de Durkheim para explicar os fatos sociais, ou questões sociais, no qual ele propõe que se conheça “o funcionamento dos fenômenos sociais, buscando as causas que os produzem e suas funções – o resultado socialmente útil – que desempenham” e que torna fundamental contextualizar para um melhor entendimento de como foram sendo constituídas as propostas de atuação das políticas sociais.

Portanto, para Durkheim, é na natureza da própria sociedade que se deve buscar a explicação da vida social, partindo do suposto de que nesta o todo não é igual à soma das partes, mas constitui um sistema com características próprias, cujo movimento ultrapassa os estados de consciência dos indivíduos, e se explica em função das condições do ‘corpo social’ no seu conjunto. As causas dos fatos sociais são, portanto, encontradas entre os fatos sociais anteriores, e sua função estará relacionada a um fim social, e nunca aos estados de consciência individuais. A origem de um fato social deve ser buscada no meio social interno, visto aqui como um organismo social, composto por coisas e pessoas, sendo estas últimas o fator ativo (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 29).

Sendo assim, a questão social surge no contexto histórico-político das lutas das classes por seus direitos. Em meio a essas lutas o Estado atua, sob a direção do capital, por meio de ações para reprimir o trabalhador e normatizar as relações de produção, ou seja, o Estado opera para “preservar a desigualdade e a propriedade e não o bem comum” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 58), conforme as ideias de Rousseau. Assim tem-se que a mobilização

da classe trabalhadora foi delineando um novo cenário para as ações do Estado a partir das transformações dos direitos sociais, no contexto das políticas públicas.

As primeiras ações que as sociedades pré-capitalistas tiveram sobre as políticas públicas, conforme nos incita Behring e Boschetti (2008), tinham o cunho de manter a ordem social e punir a vadiagem e não o fim de propiciar o bem comum. Nesse intuito, várias legislações foram criadas para tentar manter a ordem com caráter coercitivo, punitivo e não protetor: Estatuto dos Trabalhadores (1349), Estatuto dos Artesãos (1563), Leis dos pobres elisabetanas (1531-1601), Lei de Domicílio (1662), Speenhamland Act (1795) e Lei Revisora das Leis dos pobres ou nova Lei dos pobres (1834).

Essas legislações, conforme sinaliza Castel (1998), tinham alguns princípios comuns: estabelecer o imperativo do trabalho a todos que dependiam de sua força de trabalho para sobreviver; obrigar o pobre a aceitar qualquer trabalho que lhe fosse oferecido; regular a remuneração do trabalho, de modo que o trabalhador pobre não poderia negociar formas de remuneração; proibir a mendicância dos pobres válidos, obrigando-os a se submeter aos trabalhos “oferecidos”.

Se as legislações sociais pré-capitalistas eram punitivas, restritivas e agiam na intersecção da assistência social e do trabalho forçado, o “abandono” dessas tímidas e repressivas medidas de proteção no auge da Revolução Industrial lançaria os pobres à “servidão da liberdade sem proteção”, no contexto de plena subsunção do trabalho ao capital, provocando o pauperismo como o fenômeno mais agudo decorrente da chamada questão social (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Com o avanço do capitalismo liberal (século XVIII até a terceira década do século XX) houve muitas intervenções de várias correntes filosóficas para que o Estado fortalecesse as relações do livre mercado e possibilitasse que os indivíduos pudessem exercer livremente seu direito à propriedade e à liberdade, sendo que John Locke, o principal teórico da revolução Francesa, foi um dos afirmadores dos direitos civis, como um limitador do poder do Estado (COUTINHO, 2000).

Nesse período, foram regulamentados primeiro os direitos civis e, bem mais tarde (início do sec. XX), os direitos políticos. A intervenção estatal nas formas das políticas sociais era reduzida ou inexistente, restando, à assistência social, as ações caritativas.

Behring e Boschetti (2008) mencionam alguns dados essenciais do liberalismo que mostram a reduzida intervenção estatal: predomínio do individualismo em detrimento da coletividade; o bem estar individual maximiza o bem estar coletivo; predomínio da liberdade e competitividade; naturalização da miséria; predomínio da lei da necessidade; manutenção de

um Estado mínimo que desenvolve apenas ações relacionadas ao mercado; a visão de que as políticas sociais estimulam o ócio e o desperdício; a política social deve ser um paliativo, ou seja, a pobreza deve ser atenuada pela caridade privada.

Na terceira década do século XX, o sistema econômico Liberal enfrentava uma forte crise, a qual se aprofunda em 1929, com a grande depressão econômica e o consequente aumento do desemprego. Como explicam Behring e Boschetti (2008), simultaneamente, no interior do próprio modo de produção capitalista, a classe operária que já vinha se articulando por meio de suas associações, em defesa de interesses comuns, entra no cenário político exigindo o reconhecimento da questão social (ou de suas demandas sociais) pelo Estado, enquanto expressão das desigualdades sociais e, a partir desse reconhecimento, a implementação de políticas que incluíssem seus interesses. Neste panorama surgiram as ligas operárias, a Imprensa operária, o Congresso operário, entre outras formas de organização.

Vale mencionar, ainda, a Revolução Russa de 1917, a qual ganha relevância e incide no sistema capitalista, uma vez que aponta para outro modo de organizar os meios de produção e a sociedade. O capitalismo liberal viveu uma crise de legitimidade, com enorme dificuldade de obter consentimento e a obediência da maioria dos subalternos (ABREU, 1999; BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

A conjuntura de crise exigiu respostas do sistema liberal, o qual abriu espaço para novas teorias, as quais possibilitaram a superação da crise econômica e, de algum modo, o exercício do controle social, respondendo a algumas demandas da classe que vive do trabalho. De tal modo, ganham relevância as ideias de John Keynes e sua teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda.

A Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda (1936), rompe com a tradição liberalista ao declarar que: não há equilíbrio natural ou auto-regulador no capitalismo (o mercado não é auto regulável); não há igualdade entre produção e demanda, entre poupança e investimento; a especulação reduz o investimento produtivo e gera desemprego, entre outras formulações (SILVA, 1999).

A Teoria Keynesiana prevê o estado Interventor na economia, o qual teria a função de intervir nas crises do capital, por meio de diversas medidas de cunho econômico (investimento e obras) e social, provendo o pleno emprego, os serviços sociais e garantindo um padrão de vida mínimo – ação estatal para suprir a insuficiência do mercado junto a certos segmentos (SILVA, 1999; ALAPANIAN; NÓBILE, 2010).

Portanto, pleno emprego, serviços sociais universais e assistência social definem o Estado de classe da era Keynesiana, o qual postulava um novo conjunto de direitos (ao lado

dos civis e políticos): os direitos sociais (ALAPANIAN; NÓBILE, 2010).

A teoria Keynesiana se adaptou à lógica *fordista* dos grandes complexos industriais de produção em massa para um mercado de massa, com crescente produtividade e geração de renda excedente. A teoria de Keynes, nos anos de 1920/1930, configurou-se como padrão de gestão na era de ouro do capitalismo, entre 1945/1973 (ABREU, 1999).

A Política Pública Social nasce neste período, na dinâmica da acumulação capitalista, no bojo da estruturação do keynesianismo/Fordismo, o qual preconizava um sistema de proteção social. Ela expressa a incorporação parcial das necessidades de manutenção e reprodução da força de trabalho. Ao mesmo tempo, configura a esfera do direito como terreno sócio-político, contraditório, marcado por interesses de classes em disputa.

O avanço da legislação social não ocorreu uniformemente, e se estabeleceu com mais ou menos intensidade de acordo com a correlação de força posta em cada país (ALAPANIAN; NÓBILE, 2010; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). A sua implementação no sistema de seguridade social, no mundo, se apresentou a partir dos modelos Beveridgiano (inglês) e Bismarckiano (alemão), os quais serão abordados posteriormente.

Contraditoriamente, ainda na era de ouro do capitalismo, enquanto o Estado nacional regulava a economia e a vida social, o capital foi se articulando e se expandindo para além das fronteiras nacionais (transnacionalização). Ele mantinha a matriz nacional, mas sua ação superava a jurisdição. Assim, as políticas estatais de inspiração regulacionista (Keynesianas) ficaram comprometidas pelo próprio desenvolvimento capitalista. A transnacionalização foi resultando no enfraquecimento dos Estados nacionais, os quais foram perdendo soberania e, sob o requisito de Estado mínimo, passaram a ser dominados pelos grandes grupos econômicos, agora sob a égide do capitalismo monopolista (ABREU, 1999).

Segundo Batista (1999), na década de 1970, a lógica da acumulação capitalista apresenta os primeiros sinais de esgotamento e de um longo período recessivo. Seus elementos internos, intrínsecos à sua lógica, entram em contradição e, para responder a essa situação, precisava revolucionar suas bases produtivas e suas formulações ideológicas.

Em resposta a nova crise, favorecido pelo avanço tecnológico e da microeletrônica, o capitalismo rompe com o pacto de classe da era Keynesiana em favor de um novo modo de produzir e reproduzir as relações capitalistas, agora sob as ideias do “Toyotismo”, o modelo japonês, o qual atua sintonizado com a demanda, ou seja, responde direto à demanda e não opera com estoque, o que se chama de produção flexível. Dessa maneira, o novo modelo se estabelece sob os princípios da desconcentração das empresas, da flexibilização do trabalho

fixo, da redução dos tributos e do desmonte das políticas sociais historicamente conquistadas pela classe trabalhadora (ANTUNES, 1999).

Essa nova ideologia é favorecida com o fim do Leste Europeu (socialismo Russo) e a queda do muro de Berlim, possibilitando um redimensionamento das relações de poder no mundo (IAMAMOTO, 2003; ANTUNES, 1999). Os capitais articulados passam a dominar o mundo e a controlar os estados nacionais, exigindo incentivos fiscais e a quebra do sistema de proteção social dos trabalhadores.

O neoliberalismo passa a ditar o ideário e os programas a serem implementados pelos países capitalistas, contemplando reestruturação produtiva, privatizações, enxugamento do Estado, políticas fiscais e monetárias sintonizadas com os organismos mundiais hegemônicos no capital, desmonte dos direitos sociais dos trabalhadores (políticas sociais), combate ao sindicalismo classista e a propagação de um subjetivismo e de um individualismo exacerbados (ANTUNES, 1999).

Outras consequências do modelo flexível, agora sob a égide do “neoliberalismo”, são o desemprego estrutural (perda do posto de trabalho) e o surgimento da precarização do trabalho, agora com ênfase na forma da terceirização, na prestação de serviços, com o surgimento do subemprego e altas taxas de desemprego, entre outras (ANTUNES, 1999).

A nova ordem que abrange o desmonte das políticas sociais resulta em outra contradição, ou seja, as demandas sociais crescentes exigem políticas sociais efetivas para seu enfrentamento, entretanto, o capital apregoa Estado mínimo e desmonte das políticas sociais.

Neste contexto, o enfrentamento da desigualdade tem o direito como meio estratégico que levaria a uma sociedade igualitária, com o reconhecimento, numa análise histórica-crítica, das contradições presentes nas políticas sociais, na relação entre a expressão de conquista e regulação social para a reprodução da força de trabalho, a legitimação da ordem e redução dos conflitos sociais, em geral (SILVEIRA, 2009).

## **1.2 O cenário brasileiro**

No Brasil, com quarenta anos de atraso, ocorreu apenas o desenvolvimento de um Estado Social, limitado e sob o controle da classe dominante. A Constituição Federal de 1988, de natureza reformista, surgiu numa conjuntura de radicalização democrática, após uma ditadura de 20 anos e consagrou a luta de diversos segmentos da sociedade civil brasileira, positivando seus direitos, mas logo esbarrou nos ideais do “neoliberalismo” e sua

contrarreforma, o que resultou em dificuldades na sua concretização e avanço (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Desde a década de 1990, temos que, se de um lado a nova Constituição Federal reconhece os direitos de cidadania e prevê as políticas correspondentes, de outro, inseridos no contexto mundial, no governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), o Estado democrático de direito brasileiro enfrenta as exigências de reforma em favor de um Estado mínimo, em cujo projeto se inclui o desmonte das políticas sociais e trabalhistas (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Nesse quadro, conforme Behring e Boschetti (2008), as políticas sociais brasileiras, na atualidade e sob a égide do neoliberalismo, carregam a marca da descontinuidade, sofrem o processo de privatização – transferência de sua execução para o terceiro setor, são seletivas, focais, descentralizadas e voltadas para as camadas extremamente pobres. As políticas sociais universais não são efetivadas e aquelas que se efetivaram, apenas uma parcela da população acessa os serviços.

O conjunto dos direitos sociais conquistados na luta democratizante da sociedade civil, no período pós-ditadura foi, de modo geral, alvo do ajuste fiscal, permanecendo uma defasagem entre direito e realidade (SALAMA; VALIER, 1997).

Neste contexto, apesar da contrarreforma Neoliberal, a Constituição de 1988 inova a Política Social para ampliar e efetivar os direitos sociais com a definição de Seguridade Social, tendo como prerrogativa um sistema universal, solidário e democrático sob a responsabilidade do Estado, vislumbrando garantias para a redução e prevenção de situações de risco e vulnerabilidades sociais na área da Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

### **1.3 Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação e a Política Nacional de Assistência Social**

Para entender a crise pela qual passam as políticas públicas no Brasil e, em especial, a dificuldade de efetivação dos direitos assegurados pela Constituição Federal Brasileira de 1988 é fundamental compreender como se estruturou a Seguridade Social no Brasil.

A Seguridade Social ou Segurança Social consiste num conjunto de políticas sociais cujo fim é amparar e assistir o cidadão e a sua família em situações vulneráveis do ciclo vital como a infância, a velhice, a doença e o desemprego. E as políticas sociais referem-se “às ações que determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando à diminuição das desigualdades

estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico” (HÖLFLING, 2001, p. 31). Também compreendida como:

[...] a forma pela qual o Estado tenta resolver o problema da transformação duradoura de trabalho não assalariado em trabalho salariado – O Estado cuida de qualificar a mão de obra através de programas sociais, manter o controle sob parcela da população não inserida no processo produtivo (HÖLFLING, 2001, p. 31).

No Brasil, o tripé da Seguridade Social é composto pela Previdência Social, Saúde e Assistência Social. Boschetti (2009), em seu texto “Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação” menciona que tanto no marco dos países capitalistas da Europa ocidental quanto da América Latina, a Seguridade Social se estruturou tendo como referência a organização social do trabalho, mas essa estruturação foi constituída de forma bem diferenciada em cada país em decorrência de questões estruturais, como o grau de desenvolvimento do capitalismo, e de questões conjunturais, como a organização da classe trabalhadora. Deste modo, a instituição da Seguridade Social, como núcleo central do Estado social após a Segunda Guerra Mundial, foi determinante na regulação das relações econômicas e sociais sob o padrão keynesiano-Fordista, mencionados anteriormente. Os direitos da Seguridade Social, independente de seguirem o modelo bismarckiano alemão ou beveridgiano inglês, têm como parâmetro os direitos do trabalho visto que, em sua gênese, o compromisso é com a função de garantir benefícios derivados do exercício do trabalho para os trabalhadores que perderam, momentânea ou permanentemente, a capacidade de trabalhar. Historicamente, estar inserido no mundo do trabalho era a condição para garantir o acesso à Seguridade Social, sobretudo à previdência que funciona sobre a lógica do contrato ou do seguro social. Por isso muitos trabalhadores desempregados ficavam à mercê dos direitos da seguridade social.

O modelo bismarckiano de 1883 é considerado como um sistema de seguros sociais, porque suas características assemelham-se às de seguros privados: no que se referem aos direitos, os benefícios cobrem principalmente (e às vezes exclusivamente) os trabalhadores, o acesso é condicionado a uma contribuição direta anterior e o montante das prestações é proporcional à contribuição efetuada; o financiamento provém da contribuição direta dos empregados e empregadores.

O modelo beveridgiano, de 1942, propõe a instituição do *welfare state*. Aqui, os direitos têm caráter universal, destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condições de recursos, mas garantindo mínimos sociais a todos em condições de

necessidade. O financiamento é proveniente dos impostos fiscais e a gestão é pública, estatal. Os princípios fundamentais são a unificação institucional e uniformização dos benefícios (BEVERIDGE, 1943; CASTEL, 1998 apud BOSCHETTI, 2009). A diferença entre os dois modelos está em que no modelo bismarckiano os benefícios assegurados se destinam a manter a renda dos trabalhadores em momentos de risco social decorrentes da ausência de trabalho, enquanto que no modelo beveridgiano o principal objetivo é a luta contra a pobreza. Por isso que a Seguridade social apresenta diferentes modelos nos países capitalistas. No Brasil, segunda a autora, a Seguridade social é híbrida. Com a Constituição de 1988, houve a incorporação desses dois modelos, pois restringiu a Previdência aos trabalhadores contribuintes, universalizou a Saúde e limitou a Assistência Social a quem dela necessitar.

Na lógica do seguro social só tem acesso aos direitos da seguridade social os chamados “segurados” e seus dependentes e, esses direitos, são derivados do direito do trabalho, destinados a quem está inserido em relações formais e estáveis de trabalho. Conforme Boschetti (2009, p. 4),

[...] essa lógica impõe um limite estrutural para a universalização da seguridade social, pois só universaliza direitos se universalizar, igualmente, o direito ao trabalho, já que os benefícios são condicionados ao acesso a um trabalho estável que permita contribuir para a seguridade social.

A outra lógica estruturante da seguridade social é a lógica social que assegura os direitos com base nas necessidades sociais, que não sejam condicionados a uma contribuição direta prévia. Essa lógica proporciona e amplia direitos e benefícios para aqueles trabalhadores não inseridos no mercado de trabalho estável, ou que não contribuem diretamente para a seguridade social, devido ao desemprego ou de impossibilidade de trabalhar. Portanto, Boschetti (2009, p. 5) afirma que “a seguridade social pode garantir mais, ou menos, acesso a direitos, quanto mais se desvencilhar da lógica do seguro e quanto mais assumir a lógica social. De todo modo, ambas são profundamente dependentes da organização social do trabalho”.

Essa forma estruturante de seguridade social leva a uma relação de atração e rejeição, pois é a ausência de uma dessas lógicas que conduz à necessidade e à instauração da outra lógica.

Aponta-se que essa tensão entre assistência social e trabalho não é nova e não pode ser vista como incompatível e excludente. É preciso, segundo a autora acima mencionada, fazer esse debate entre trabalho e assistência social para entender as análises sobre essa contradição.

Para ela, o trabalho no capitalismo não é, em si, um bem. Ao contrário, “o trabalho, sob relações capitalistas de exploração, produz alienação, destitui o homem da propriedade de sua força de trabalho, obriga o trabalhador a submeter-se a atividades ignóbeis a qualquer preço” (MARX, 1984 apud BOSCHETTI, 2009, p. 6). Por essa razão, torna-se relevante discutir a relação entre trabalho, assistência social e previdência, para entender, inclusive, se o padrão de seguridade social instituído em determinado país é (ou não) capaz de impor limites à desigualdade social no capitalismo. Porque reconhecer o direito à assistência social no âmbito da seguridade social não significa defender ou desejar que essa política seja a referência para assegurar o bem-estar ou satisfazer às necessidades sociais no capitalismo, pois adotar essa posição seria ter como horizonte uma sociedade de assistidos.

#### **1.4 Política da assistência social no Brasil**

No contexto das políticas públicas sociais, far-se-á uma breve explanação do percurso legal para a constituição da Política Pública da Assistência Social, no qual se inicia pela consolidação da Constituição de 1988. A Carta Magna assegura o efetivo reconhecimento de direitos, sobretudo no que tange à universalização de serviços essenciais à manutenção da vida, denominado como “seguridade social”, composto pelos setores saúde, previdência e assistência social, abordadas anteriormente.

Em relação à assistência social, em 1993 com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) passou-se a fundamentar a assistência social como “política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas” (art. 1º) (BRASIL, 1993).

Sposati (1995, p. 23) destaca que, com a implantação da LOAS, a Assistência Social “enquanto direito da cidadania, é dever do Estado, é política social que prove a quem necessitar, benefícios e serviços para acesso a renda mínima e o atendimento às necessidades humanas básicas, historicamente determinadas (Artigo 1º, projeto de Lei nº 099-C, de 1989)”.

A Assistência Social passou a ser vista como uma política de suma importância para o enfrentamento da questão social e suas diversas expressões. Ganhou força e maior visibilidade no ano de 2003 com a IV Conferência Nacional de Assistência Social que propõe a reorganização das ações e serviços assistenciais, esses advindos da implantação da nova Política da Assistência Social no ano de 2004.

Após anos da promulgação da LOAS, ainda nos deparamos com a gritante necessidade de os gestores entenderem e conhecerem a população, o território e a política existente, criando, assim, estratégias que venham ao encontro do enfrentamento das desigualdades sociais.

A Política de Assistência Social – SUAS, por estar assentada em terreno sociopolítico, marcado por interesses de classes (SILVEIRA, 2009), apresenta, historicamente, avanços e recuos de acordo com a base ideopolítica do momento, conforme o histórico apresentado das políticas públicas.

O contexto atual, sob a égide do ideário neoliberal, não tem favorecido a efetivação e ampliação das políticas sociais, ao contrário, elas são vistas como fonte de males (inflação, corrupção, nepotismo etc.), razão pela qual apontam como solução uma reforma administrativa nos governos, para enxugar o aparato estatal, diminuindo o ônus sobre a dinâmica econômica. Portanto, elas ocupam “papel secundário” (SOARES, 2000, p. 35), sofrem descontinuidade e, na atualidade, sob o argumento da crise fiscal, sofrem restrição e a tendência a depender da correlação de forças entre as classes e o grau da democracia nos países, na direção da “focalização, seletividade e privatização dos serviços, em detrimento da universalização” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 156).

Nesta direção, conforme Silveira (2009), surge a importância de processos interventivos que fortaleçam a construção da cultura democrática e de direitos. Neste sentido, ressalta-se o potencial que a política de Assistência Social tem de explicitar as contradições da sociedade e ainda lidar com tais contradições, no intuito de amenizá-las por meio do trabalho político-pedagógico dos profissionais e pela participação popular, garantindo espaço na agenda pública em face das expressões das desigualdades.

Pressionados pela queda da taxa de lucro provocada pela dura recessão que abala hoje o capitalismo, os atuais governantes buscam por fim ao estado de bem-estar, ao conjunto dos direitos sociais conquistados duramente pelos trabalhadores, propondo devolver ao mercado a regulação de questões como a educação, a saúde, a habitação, a previdência, os transportes coletivos etc. Essa é uma clara prova de que os direitos sociais não interessam a burguesia capitalista: em algumas conjunturas, ela pode até tolerá-los e tentar usá-los a seu favor, mas se empenha em limitá-los e suprimi-los sempre que, nos momentos de recessão (que são inevitáveis no capitalismo), tais direitos se revelam contrários à lógica capitalista da ampliação máxima das taxas de lucro (COUTINHO, 2005, p. 16).

A partir da reflexão desse autor e de uma breve reconstituição da trajetória da constituição das políticas públicas, por meio de diversos autores como Iamamoto (2003), Silva (1999), Antunes (1999), Batista (1999), Behring e Boschetti (2006), temos que as

políticas sociais não são intrínsecas à lógica do capital, mas resultam da luta da classe trabalhadora e avançam ou recuam de acordo com a capacidade de pressão ou dos imperativos do capital que, em dado momento, faz algumas concessões (parciais) ou tenta suprimir os direitos já conquistados.

O campo de trabalho social desponta como um campo contraditório e de tensões provocadas pelas ideologias políticas de cada governo que muda no âmbito municipal a cada quatro (4) anos, no qual os profissionais (Psicólogos, Assistentes Sociais, Pedagogos etc.) que trabalham com as políticas sociais estão inseridos; lugar de tensão para esses profissionais, pois trabalham na linha fronteira entre a inclusão e a exclusão. Neste aspecto, a atuação profissional é uma ação polarizada e requer que, ao mesmo tempo em que o mesmo executa as políticas sociais conforme as normativas, busque problematizar as reais potencialidades do SUAS no enfrentamento das desigualdades expressas nas demandas e coloque em discussão a atuação dos trabalhadores no âmbito da Assistência Social, na direção do fortalecimento dos processos interventivos (SILVEIRA, 2009).

Ainda seguindo as reflexões dessa autora, se torna imperativo para o avanço das políticas sociais, em época de neoliberalismo, que se busque superar a cultura do favor; do clientelismo e paternalismo político em prol de uma cultura de direitos; superar as tendências só instrumentais das políticas sociais – o que passa pelo reconhecimento de que as mesmas estão ligadas à resposta estatal e aos interesses dos trabalhadores; enfrentar a histórica filantropização; e, por fim, efetivar os princípios ético-políticos profissionais e colocá-los em defesa de uma política social estatal pública e universal, seja na sua ampliação, manutenção ou implementação das Políticas Sociais para o empoderamento das famílias em vulnerabilidade social.

Após uma longa trajetória histórica, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a PNAS com o intuito de especificar e incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira, no que tange à responsabilidade política, e ainda especifica as diretrizes para a efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado.

Portanto, por meio dessas diretrizes legais é que as ações socioassistenciais apresentam possibilidades de serem concretizadas, de forma descentralizada, com foco prioritário nas famílias, seus membros e indivíduos no contexto comunitário, na qual atuam na política de garantia de direitos que opera programas, serviços e benefícios para prevenir, reduzir situações de risco pessoal e social, proteger pessoas e famílias em situação de

vulnerabilidade, criar medidas e possibilidades de socialização e inclusão social e ainda monitorar as exclusões e riscos sociais da população.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) consolidou-se com a implantação do SUAS tendo como principais diretrizes: descentralização Política-Administrativa; participação da população; primazia na responsabilidade do Estado na condução da PNAS e centralidade na Família (BRASIL, 2004).

A Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), instituída e aprovada pela Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012 e deliberada pelo Conselho Nacional da Assistência Social, vem normatizar a Política de Assistência Social por meio do SUAS que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. Os objetivos do SUAS são:

- I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva e garantem os direitos dos usuários;
- II - estabelecer as responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;
- III - definir os níveis de gestão, de acordo com estágios de organização da gestão e ofertas de serviços pactuados nacionalmente;
- IV - orientar-se pelo princípio da unidade e regular, em todo o território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades quanto à oferta dos serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social;
- V - respeitar as diversidades culturais, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas e territoriais;
- VI - reconhecer as especificidades, iniquidades e desigualdades regionais e municipais no planejamento e execução das ações;
- VII - assegurar a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social;
- VIII - integrar a rede pública e privada, com vínculo ao SUAS, de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social;
- IX - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;
- X - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios;
- XI - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos como funções da política de assistência social (BRASIL, 2013a).

Os princípios organizativos do SUAS, de acordo com a NOB/SUAS de 2012, são: universalidade para quem necessitar, gratuidade, integralidade da proteção social, intersetorialidade e equidade, respeitando as diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais com prioridade aos que estiverem em vulnerabilidade e risco pessoal e social. A Resolução aponta também as seguranças afiançadas tais como:

- I - acolhida: provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter:
  - a) condições de recepção;
  - b) escuta profissional qualificada;
  - c) informação;
  - d) referência;
  - e) concessão de benefícios;
  - f) aquisições materiais e sociais;
  - g) abordagem em territórios de incidência de situações de risco;
  - h) oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.
- II - renda: operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho;
- III - convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:
  - a) a construção, restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários;
  - b) o exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
- IV - desenvolvimento de autonomia: exige ações profissionais e sociais para:
  - a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania;
  - b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade;
  - c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes.
- V - apoio e auxílio: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos (BRASIL, 2013a).

Além das seguranças afiançadas o SUAS contempla alguns eixos para sua efetivação, tais como: responsabilidade estatal; alcance dos direitos socioassistenciais pelos usuários; matricialidade sociofamiliar; territorialização do sistema; descentralização político administrativa; financiamento partilhado entre os entes federados; fortalecimento da relação democrática do Estado e sociedade civil e valorização de instrumentos de controle social; ampliação do protagonismo dos usuários; qualificação dos recursos humanos; monitoramento e avaliação de resultados das ações desenvolvidas; acesso democrático e transparente à informação (BARATTA et al., 2008).

Outro importante tema, que trata a Resolução da NOB/SUAS de 2012, é a gestão do trabalho no SUAS que abrange o planejamento, a organização e a execução das ações relativas à valorização do trabalhador que compreende: realização de concursos públicos, instituição de avaliação de desempenho, instituição e implementação de Plano de Capacitação

e Educação Permanente com certificação, adequação dos perfis profissionais às necessidades do SUAS, instituição de planos de cargos, carreira e salários, entre outros (BRASIL, 2013b).

O SUAS integra-se em um sistema descentralizado e participativo, tendo a família e o território como principal foco de atenção, com um novo modelo de organização da Assistência Social com ênfase à proteção social em níveis de proteção social básica e especial (média e alta complexidade) (BRASIL, 2004; FONTENELE, 2008; CONSTANTINO; PEREZ; RINHEL-SILVA, 2010).

A fim de garantir tais propósitos, a PNAS foi estruturada em proteção social básica, no qual as ações são realizadas nos CRAS e proteção social especial, realizada por meio dos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), estruturas essas que compõem o SUAS.

A proteção social básica tem como prerrogativa promover e proteger as famílias em situação de vulnerabilidade social tais como a pobreza e a fragilização dos vínculos, visando o empoderamento e o fortalecimento dos vínculos familiares.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada (BRASIL, 2004, p. 27).

Deste modo, o objetivo é atender as famílias que se encontram em situações de risco, buscando a prevenção da violação dos direitos e inseri-las na sociedade como cidadãos, sujeitos de direito.

A proteção social especial destina-se a situações mais graves, onde os direitos já foram violados, a pessoa já se encontra em situações de vida gravíssima como abandono, maus tratos tanto físico quanto psíquicos, exploração do trabalho infantil, dentre outros, e que precisa ser respaldado com maior atenção. Esta se divide em duas modalidades, a média e a alta complexidade que são executadas por meio do CREAS.

A proteção social de media complexidade (serviço de orientação e apoio sócio familiar, cuidado no domicílio, habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência na comunidade, medidas sócio educativas em meio aberto) abrange programas destinados às famílias cujos direitos foram violados, mas os vínculos familiares e comunitários continuam

ligados. A proteção social de alta complexidade (Atendimento Integral Institucional – abrigo, Casa Lar ou República, Casa de Passagem ou Albergue, família acolhedora ou substituta, medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade, trabalho protegido) é para aqueles que se encontram em situação de ameaça e que precisam ser retirados do convívio familiar, necessitando de: moradia, alimentação, família substituta, família acolhedora, albergue, casa lar. Nestes casos, o rompimento dos vínculos familiares e laços comunitários encontram-se rompidos, ou seja, com seus direitos violados (BRASIL, 2004; FONTENELE, 2008; CONSTANTINO; PEREZ; RINHEL-SILVA, 2010).

O principal programa do SUAS para o atendimento das famílias referenciadas é o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), desenvolvido nas unidades dos CRAS, que tem como prerrogativa fortalecer os vínculos familiares e comunitários e prevenir situações de riscos pessoal e social (BRASIL, 2009).

A política da Assistência Social atua de forma territorial e em conjunto com as ações socioassistenciais da área de abrangência e pode ser entendida como a mais transversal de todas as políticas públicas, pois prioriza a proteção social dos beneficiários de segmentos populacionais excluídos e vulnerabilizados por circunstâncias próprias do ciclo vital, desvantagem pessoal e de situações circunstanciais, no qual o SUAS é responsável por gestão, promoção, execução e fiscalização da assistência social, além de se integrar com outras políticas públicas (CRUZ, 2009).

Os equipamentos do SUAS, CRAS e CREAS funcionam de forma conjunta, pois se constituem como parte de uma Rede Socioassistencial que oferece serviços visando o atendimento integral às famílias, que se propõe a articular os serviços como saúde, educação, previdência entre outros e indicam a conexão necessária entre eles e destes com programas, projetos governamentais e não governamentais para a integralidade do atendimento e a consequente garantia de seus direitos (BRASIL, 2012a, p. 70).

### **1.5 Centro de Referência da Assistência Social – CRAS**

O CRAS, importante equipamento do SUAS, recebeu em 2009 um manual a ser implementado, com diretrizes e ações para o funcionamento da unidade. O guia Orientações Técnicas da Proteção Social Básica do SUAS - Centro de Referência da Assistência Social-CRAS (BRASIL, 2009) faz menções aos principais serviços realizados na proteção social básica contribuindo, assim, para a consolidação do SUAS.

O documento prevê o diálogo e a articulação das políticas públicas das ações socioassistenciais e setoriais no território de abrangência do CRAS. O equipamento constitui-se como a principal porta de entrada do SUAS que possibilita o acesso das famílias à rede de proteção social, com serviços de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, 2009).

Como já mencionado anteriormente, o CRAS se diferencia por proporcionar, não somente oferta de ações, mas também o trabalho social realizado pelo PAIF às famílias referenciadas, desempenhado pela equipe referenciada. O CRAS “assume como fatores identitários dois grandes eixos estruturantes do SUAS: a matricialidade sociofamiliar e a territorialização.” (BRASIL, 2009, p. 11).

Os termos matricialidade sociofamiliar e territorialização são considerados eixos estruturais da gestão do SUAS. Segundo a PNAS (BRASIL, 2004, p. 40) “a matricialidade sociofamiliar se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social”. Assim, a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social e deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005a), asseguradas pelas responsabilidades públicas de proteção social. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada pelas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos.

De acordo com PNAS, o termo territorialização está baseado nas metas setoriais do território a partir das demandas, problemas concretos, potencialidades e soluções no intuito de intervir por meio da construção de políticas públicas, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade de vida das famílias, considerando as diferenças e desigualdades existentes. Corresponde ao planejamento e localização da rede de serviços do território possibilitando caminhos para superar a fragmentação na prática desta política, o que supõe constituir ou redirecionar esta rede de forma integrada e articulada na perspectiva de sua diversidade, complexidade, cobertura, financiamento e do número potencial de usuários que dela possam necessitar (BRASIL, 2005a).

Para a articulação da territorialização é imprescindível o diagnóstico e o planejamento das ações descentralizadas, priorizando identificar e articular as potencialidades e vulnerabilidades do território, considerando os serviços, quantidade de famílias em vulnerabilidade e suas necessidades.

A gestão descentralizada do SUAS por meio do CRAS tem como função:

- articulação da rede socioassistencial de proteção social básica que se propõe a

viabilizar o acesso efetivo da população aos serviços, benefícios e projetos da rede, efetivando os fluxos de informações e encaminhamentos entre os serviços;

- promover a articulação intersetorial da política de assistência social por meio de diálogo com as outras políticas e setores do território referenciado;
- efetuar a busca ativa que é uma ferramenta da proteção social que visa identificar as vulnerabilidades e potencialidades do território, para planejar as atividades preventivas local (BRASIL, 2009).

A articulação entre os setores, também conceituada como intersetorialidade, é uma ferramenta do SUAS que propõe uma atuação voltada para “relações horizontais entre os parceiros, interdependência de serviços, respeito à diversidade e às particularidades de cada setor” (BRASIL, 2009, p. 26).

O número de famílias a serem referenciadas aos CRAS dependerá do porte do município, como prevê a NOB-SUAS, com dimensionamento do espaço físico observando a relação de famílias, capacidade de atendimento na proporção 5:1 e equipe de referência, conforme quadro a seguir (BRASIL, 2009):

**Quadro 1** – Número de famílias referenciadas, capacidade de atendimento e equipe de referência.

Famílias referenciadas	Capacidade de atendimento anual	Equipe de referencia
Até 2.500	500 famílias	2 técnicos com nível médio, 2 técnicos com nível superior, sendo um assistente social e outro preferencialmente psicólogo.
3.500	750 famílias	3 técnicos com nível médio, 3 técnicos com nível superior, sendo 2 assistente social e outro preferencialmente psicólogo.
5.000	1.000 famílias	4 técnicos com nível médio, 4 técnicos com nível superior, sendo 2 assistente social, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS (pedagogo, sociólogo, antropólogo, entre outros).

Fonte: BRASIL, 2009, p. 61.

Para o desenvolvimento dos trabalhos, os documentos ressaltam que a equipe de referência deve contar, além dos profissionais mencionados, com um coordenador de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão, relacionados a programas, projetos e serviços socioassistenciais (BRASIL, 2009; BRASIL, 2006b).

De acordo com a PNAS (2004), menciona-se a classificação dos municípios, segundo o porte habitacional, para dimensionar o trabalho a ser realizado, bem como a quantidade de

famílias a ser referenciada de acordo com o porte do município, conforme segue abaixo:

- Pequeno Porte I (município de até 20.000 hab./5.000 famílias): mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 500 famílias/ano;
- Pequeno Porte II (município de 20.001 a 50.000 hab./5.000 a 10.000 famílias): mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 750 famílias/ano;
- Médio Porte (município de 50.001 a 100.000 hab./10.000 a 25.000 famílias): mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 1.000 famílias/ano;
- Grande Porte (município de 100.001 a 900.000 hab./25.000 a 250.000 famílias): mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 1.000 famílias/ano;
- Metrópole (município de mais de 900.000 hab./mais de 250.000 famílias): mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 1.000 famílias/ano.

Ao integrar a equipe de trabalhadores no âmbito da política de Assistência Social, os profissionais podem contribuir para criar ações coletivas de enfrentamento das situações de vulnerabilidade por meio do trabalho interdisciplinar (CFESS, 2007) que deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, ou seja, como um:

[...] processo de trabalho recíproco, que proporciona um enriquecimento mútuo de diferentes saberes, que elege uma plataforma de trabalho conjunta, por meio da escolha de princípios e conceitos comuns. Esse processo integra, organiza e dinamiza a ação cotidiana da equipe de trabalho e demanda uma coordenação, a fim de organizar as linhas de ação dos profissionais em torno de um processo comum (BRASIL, 2009, p. 65).

Faz-se essa menção, pois a política da assistência social considera que as vulnerabilidades e os riscos sociais vivenciados pela população não são fatos homogêneos e simples e sim complexos e multifacetados que exigem dos profissionais o trabalho interdisciplinar para propor ações e respostas diversificadas e contextualizadas de acordo com as demandas dos indivíduos, famílias e comunidade referenciadas ao território.

A equipe interdisciplinar referenciada aos CRAS deverá desenvolver as atividades propostas pelas diretrizes conforme descritas abaixo:

- vigilância social, que visa à "[...] produção e sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e de índices territorializados das situações de vulnerabilidades e riscos que incidem sobre famílias/pessoas [...]" (Brasil, 2006, p. 31);
- mapeamento do território, por meio do levantamento das instituições e/ou serviços que existem na localidade;
- Busca ativa ou procura intencional de usuários que necessitam dos serviços do CRAS;
- acolhida, ação que busca uma "[...] escuta empática – no lugar de uma atenção "burocrática" – e a expressão da subjetividade, entendendo essa família a partir da vivência singular e particular de seus membros [...]" (Brasil, 2006, p. 28);
- encaminhamento para outros espaços e serviços, no sentido de facilitar o acesso das famílias aos benefícios, programas e projetos da política social;
- visita domiciliar para compreender a realidade do grupo familiar, suas necessidades e potencialidades, fortalecer os vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2006);
- acompanhamento familiar, atividade principal e base de todas as ações do CRAS, que deve acontecer desde a entrada, ou seja, da acolhida do usuário, passando por procedimentos como encaminhamento e inserção em grupos de convivência e serviço socioeducativo;
- articulação da rede de serviços socioassistenciais, que viabiliza o acesso aos serviços socioassistenciais (por exemplo, Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS), assim como, o acompanhamento e o monitoramento desses serviços;
- articulação da rede de serviços intersetoriais, que viabiliza o acesso aos serviços setoriais (Saúde, Educação, Saneamento Básico, Habitação);
- grupos com atividades socioeducativas, que englobam grupos de convivência e fortalecimento de vínculos (LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014, p. 267).

O CRAS, para cumprir as propostas de atividades, deverá adequar-se à demanda do território quanto ao seu horário de funcionamento, priorizando o caráter continuado e público, de modo a atender aos usuários e a garantir os direitos socioassistenciais. Sendo assim, foi instituído pelas normativas que o equipamento funcione cinco dias por semana, cumprindo uma carga horária de 40 horas semanais, com horários flexíveis de acordo com a demanda, podendo até funcionar aos finais de semana (BRASIL, 2009).

As atividades mencionadas serão realizadas por meio do PAIF, assumindo a responsabilidade de viabilizar as ações de matricialidade e territorialização (BRASIL, 2009), no trabalho social com as famílias.

## **1.6 Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF)**

Considerando as ações do PAIF como eixo basilar e fundamental compreendidas na legislação para a efetivação da política social, o documento Orientações Técnicas sobre o PAIF (BRASIL, 2012b) traz reflexões sobre o fazer profissional, objetivos, estrutura dos serviços, ações, formas de implementação e as metodologias pautadas em conceitos e diretrizes, estabelecidas nas normas vigentes e pesquisas realizadas sobre esta temática.

Reafirma-se que o trabalho social com as famílias não deve mais ser compreendido de forma assistencialista ou mesmo caritativo e sim como política pública e dever do Estado, com trabalhos realizados por técnicos com fundamentos em “conhecimentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e em pressupostos éticos, projetos ético-políticos, dentre outros” (BRASIL, 2012b, p. 11), com o objetivo de proteger os direitos das famílias e assegurar o convívio familiar e comunitário.

O trabalho social com famílias, considerado como prática profissional apoiada em saber científico, depende da consciência crítica e espírito pesquisador dos profissionais, do conhecimento do território, da adoção de abordagens e procedimentos metodológicos, de estudo e análises permanentes dos conceitos fundamentais (família, território, entre outros), planejamento e análise das ações, promoção da participação dos usuários em todas as etapas dos serviços (planejamento e avaliações), desenvolvimento de práticas interdisciplinares, dentre outros.

Com essas atribuições é que o profissional vai desenvolver as ações propostas para o trabalho social com famílias por meio das ações de acolhida (escuta, início do vínculo com os usuários e/ou famílias, que inclui a recepção, acolhida grupal e/ou particularizada), oficinas com as famílias (encontros organizados com objetivos em curto prazo, para promover reflexões e fortalecimento de vínculos, prevenção de riscos e avaliações para monitoramento), ações comunitárias (promover a mobilização social e o protagonismo da comunidade por meio da participação cidadã), ações particularizadas (atendimentos individualizados) e os encaminhamentos diversos, de acordo com a demanda das famílias referenciadas no território.

Há uma ressalva para que as ações não sejam realizadas por técnicos de nível médio, pois a eles cabem desenvolver atividades de auxílio na operacionalização dos serviços. Outro alerta é para as atividades de inclusão produtiva, de reforço escolar, de saúde que não deverão compor as ações do PAIF, pois precisarão ser desenvolvidas por outras políticas.

As demandas que chegam ao CRAS, principalmente nos municípios que não possuem uma rede de atendimento socioassistencial estruturada, que não constituem atribuição e competência das equipes, deverão ser encaminhadas para o órgão competente para avaliação da pertinência do requerimento.

Não constitui atribuição e competência das equipes de referência dos CRAS:

- a) assumir o papel e/ou funções de equipes interprofissionais de outros atores da rede, como, por exemplo, da segurança pública (delegacias especializadas, unidades do sistema prisional, etc.), órgãos de defesa e responsabilização (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselho Tutelar) ou de outras Políticas (saúde mental etc.);

- b) acompanhar e participar de oitiva de pessoa em processo judicial;
- c) realizar terapia ou psicoterapia com famílias e/ou indivíduos - competência de profissionais da política pública de saúde;
- d) elaborar parecer, laudo e/ou perícia social para compor processos judiciais, pois essa elaboração exige fundamentação e qualidade técnico-científica especializada – competência de Assistentes Sociais do Poder Judiciário;
- e) elaborar Laudo Social, para fins de requerimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC) - essa competência é do Serviço Social do INSS, conforme Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 29 de maio de 2009, que regulamenta o art. 16, § 3º, do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007;
- f) atender casos de “indisciplina”, dificuldades de adaptação escolar, entre outros, encaminhados pela rede de ensino. No que concerne à situação escolar, compete às equipes da assistência social o acompanhamento familiar, no âmbito do Programa Bolsa Família (PBF), quando do descumprimento das condicionalidades de educação; acompanhar beneficiários do Benefício de Prestação Continuada e suas famílias, em especial do Programa BPC na Escola.

Por fim, quaisquer solicitações de emissão de relatórios aos CRAS devem ser encaminhadas ao titular do órgão gestor da Assistência Social (Secretaria de Assistência Social ou correspondente), para avaliação da pertinência do requerimento. Em caso positivo, será designado profissional habilitado para elaborar relatório informativo e/ou avaliativo, no âmbito da competência da Assistência (BRASIL, 2012b, p. 50).

Não compete ao profissional, especificamente ao psicólogo, o desenvolvimento de ações de caráter terapêutico ou qualquer outra modalidade com fins terapêuticos no âmbito do PAIF, pois não correspondem às seguranças afiançadas pela política de assistência social, ou seja, as práticas psicoterapêuticas, psicodiagnósticas e psicopedagógicas só devem ser ofertadas em serviços que tenham essa atribuição. Para tais atribuições os profissionais do CRAS devem acessar a rede intersetorial, órgão gestor da política de assistência social ou os órgãos de controle social (Conselhos), a fim de promover o acesso das famílias com tal demanda (BRASIL, 2012a).

As famílias podem ser inseridas no PAIF através dos atendimentos (ação imediata de prestação de oferta de atenção com resposta qualificada) e acompanhamentos familiares (inserção da família e/ou um de seus membros em alguma ação do PAIF) no qual será destinado ao usuário um conjunto de intervenções continuadas por meio do compromisso da família com o técnico responsável pelo atendimento, com objetivos a serem alcançados, mediações periódicas, buscando a superação das vulnerabilidades vivenciadas constantes no Plano de Acompanhamento Familiar.

Para a construção do Plano de Acompanhamento Familiar (individual ou grupal) deverá ser realizada uma análise das demandas do indivíduo ou da família, e, em conjunto (técnico e família) traçar o planejamento das ações e objetivos para a promoção e superação das situações de vulnerabilidades elencadas pelo indivíduo ou pela família e analisada pelo técnico concomitantemente. É isso que propõe o documento elaborado pela Secretaria de

Estado de Desenvolvimento Social (SEDS) (SÃO PAULO, 2013), uma metodologia para o acompanhamento familiar, formulada para retratar a realidade da família a ser atendida. Tal instrumento apresenta a prerrogativa de servir como referência para os profissionais na “construção de uma metodologia de atendimento que melhor se adeque às peculiaridades e necessidade dos serviços e da população de cada território.” (SÃO PAULO, 2013, p. 12).

Os instrumentos deverão fazer parte do prontuário do usuário e da família, sendo composto pela ficha de identificação do primeiro atendimento (acolhida), identificação e caracterização socioeconômica, diagnóstico familiar, análise técnica, plano de metas e o formulário de acompanhamento e avaliação. Com o intuito de registrar as informações e acompanhar as famílias, podendo revisá-los a qualquer momento que as estratégias se mostrarem ineficazes ou insuficientes, esse instrumento viabiliza a comunicação entre os técnicos para discussão de casos e acompanhamento das famílias observando se as mesmas conseguiram superar as vulnerabilidades relatadas ou a necessidade de uma readequação do planejamento; e até mesmo avaliar se a família pode ser desligada do acompanhamento.

O profissional deverá expandir seu olhar para além da família, percebendo que esta faz parte de um contexto mais amplo de desigualdades sociais, vinculando a satisfação de suas necessidades sociais à existência de uma estrutura de proteção social, retirando a família do lugar de responsabilidade por todas as dificuldades e vulnerabilidades vivenciadas (SÃO PAULO, 2013, p. 17).

No âmbito do PAIF, acompanhar uma família tem o significado de possibilitar a superação das vulnerabilidades, o acesso aos direitos e as seguranças afiançadas pela Política Nacional da Assistência Social (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2004) e requer a operacionalização de ações de cunho organizativo gerencial,

[...] compreendida como atividades contínuas de direção, planejamento, organização, monitoramento e avaliação de todas as atividades previstas para a execução do PAIF, de modo a gerar informações sobre a execução e qualidade dos serviços, possibilitando as [...] readequações necessárias (BRASIL, 2012b, p. 83).

Para a realização das atividades, o documento Orientações Técnicas sobre o PAIF propõe algumas abordagens metodológicas, porém alerta que é uma sugestão e que os profissionais deverão avaliar qual a melhor abordagem para a realização do trabalho social com as famílias de maneira a atender às demandas das mesmas, bem como relacioná-las com as demandas do território com “olhar multifacetado para o alcance de seus objetivos” (BRASIL, 2012b, p. 97).

Destaca-se que há pouca referência bibliográfica nacional sobre o trabalho com famílias, principalmente em relação à rede socioassistencial que já desenvolve esse trabalho há anos, utilizando instrumentos e metodologias com destaque para a abordagem sistêmica. Numa pesquisa citada no documento “Pesquisa Quanti-Quali do PAIF” (MAGALHÃES apud BRASIL, 2012b) foi encontrado que 60% dos profissionais afirmaram utilizar algum referencial metodológico, porém quando indagado sobre as diretrizes os mesmos demonstraram não compreender o significado. Os outros 40% disseram não utilizar nenhum referencial, porém mencionam-se nos escritos que o não ter referencial metodológico, poderá acarretar em um modo de agir funcionalista com “caráter conservador e moralista, no qual se visa disciplinar as famílias, para que respondam a um determinado padrão de composição familiar e comportamento aceitável pela sociedade.” (BRASIL, 2012b, p. 96).

Faz-se sugestão de duas abordagens metodológicas que, no entender dos especialistas que desenvolveram o documento em pauta, se adequam às demandas do trabalho social com famílias:

- **Pedagogia Problematizadora:** tem como pressuposto o constante desvelamento da realidade, por meio do diálogo e reflexão, o que permite “Assumir o ser humano como um caminho aberto de possibilidades, estimulando-o ao alcance do ‘ser mais’ proposto por Paulo Freire.” (BRASIL, 2012b, p. 99); e
- **Pesquisa-Ação:** embasa-se e “permite uma maior aproximação entre teoria e prática, pois é absolutamente necessária a participação das pessoas implicadas nos problemas investigados.” (BRASIL, 2012b, p. 101).

Assim, as abordagens metodológicas do trabalho social com famílias do PAIF devem estar pautadas em um processo de reflexão sobre a situação de vida das famílias e suas prováveis condicionantes socioeconômicas e culturais, favorecendo a percepção da dimensão individual e coletiva da problemática vivenciada, a definição de estratégias e de projetos individuais e coletivos de superação da situação de vulnerabilidade social, com vistas ao efetivo usufruto dos direitos e à melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2012b, p. 105).

Com essa premissa de reflexão sobre a situação das vulnerabilidades familiares e a proposta de trabalhar o fortalecimento dos vínculos familiares para definir estratégias de superação salienta-se a importância de dar ênfase e compreender as relações sociais, políticas e econômicas contextualizadas historicamente no âmbito da família.

## **1.7 Política Nacional da Assistência Social: foco na família para o fortalecimento dos vínculos**

O reconhecimento da importância da família no contexto da vida social está explícito no artigo 226, da Constituição Federal do Brasil quando declara que a: “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, endossando, assim, o artigo 16, da Declaração dos Direitos Humanos, que traduz a família como sendo o núcleo natural e fundamental da sociedade, e com direito à proteção da sociedade e do Estado. No Brasil, tal reconhecimento se reafirma nas legislações específicas da Assistência Social – Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Estatuto do Idoso e na própria Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, entre outras (BRASIL, 2004, p. 41).

A política da Assistência Social, como já mencionado, tem como diretriz o trabalho com as famílias e indivíduos priorizando ações no território, com o intuito de orientar e promover o convívio sociofamiliar e comunitário, considerando:

[...] as novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (BRASIL, 2004, p. 35).

As mudanças nas famílias produzem sentidos diversos dependendo da classe social; desse modo, ressalta-se que a abordagem em relação às mesmas não pode ser a partir de um único referencial. Cada família comporta um discurso singular dentro de sua história e de sua cultura, no qual o ciclo vital e suas vicissitudes tornam-se dados de suma importância. É preciso olhar para a família, para suas necessidades, potencialidades e, principalmente, considerar a cultura familiar para a elaboração das Políticas Sociais, ou seja, ouvir a família e entender primeiro qual é seu funcionamento, antes da intervenção técnica.

Esse olhar singular é imprescindível para a sensibilização e desempenho do profissional de psicologia no sentido de atender à demanda para a qual foi chamado pela política pública. A política social, especificamente o SUAS, requisitou a participação do psicólogo na equipe multidisciplinar e atribuiu-lhe a responsabilidade, junto com outros profissionais, pelas ações de acolhimento, empoderamento dos membros familiares e, ainda, dirimir as vulnerabilidades diagnosticadas no território de abrangência no qual está atuando.

É importante, ainda, ressaltar que o psicólogo inserido na política pública da assistência social precisa repensar alguns parâmetros de atuação que norteavam sua prática e superar concepções elitistas que por muito tempo orientaram sua atuação, visando à

transformação da realidade dos indivíduos inseridos no contexto familiar (BASTOS; GONDIM; BORGES ANDRADE, 2010).

Esse caminhar constrói identidades, provoca redefinições e dá a si mesmo, como profissional, e ao outro, como cliente, um novo lugar, marcado pelo comprometimento de legitimação de diferenças que carrega em si um poder terapêutico. Das demandas desse comprometimento que chamamos social, que estão sendo conhecidos passo a passo, emerge a ética das relações, como bússola e como fonte de reflexões (LIMA; CERVENY, 2012, p. 302).

Cruz (2009) menciona que o psicólogo é solicitado a desenvolver ações de cunho social, cujos pareceres visem diagnosticar a realidade social da comunidade ou da família e não do indivíduo isoladamente, salvo exceções.

O SUAS ao requisitar a participação do psicólogo na equipe que iria executar a atual política nacional da assistência, solicitou deste profissional que contribuísse com o saber psíquico, para transformar a realidade social e comunitária do sujeito no seu convívio familiar. Assim, estabelece que as intervenções tenham um caráter social e grupal, sendo priorizadas práticas em meio aberto e comunitário em detrimentos de práticas mais individualizantes (CRUZ, 2009, p. 22).

Dessa forma, considera-se que o processo de inserção do psicólogo na assistência social oferece muitos desafios, sendo necessária a qualificação dos profissionais, redefinindo o foco de acordo com o novo discurso do compromisso social proposto pela psicologia, baseando-se no servir a sociedade em suas carências e necessidades, considerando a subjetividade dos fenômenos constituídos na relação com a objetividade, por isso “nunca são fenômenos apenas individuais, são necessariamente sociais e históricos” (GONÇALVES, 2010, p. 24).

Toda intervenção ou atuação profissional no campo social aponta a necessidade de uma compreensão da realidade que vá para além de aspectos globais, de relações amplas, de movimentos de grupos ou parcelas da população, de processos gerais. É preciso também uma compreensão das subjetividades aí envolvidas, como se manifestam, como contribuem para a constituição desses processos, como são por elas afetadas. [...] considerando a dialética e o caráter histórico da relação subjetividade-objetividade (GONÇALVES, 2010, p. 28).

Além do reposicionamento da atuação profissional, reitera-se a importância de considerar a estrutura e a cultura familiar para a elaboração das Políticas Sociais, ou seja, ouvir a família e entender primeiro qual é seu funcionamento antes da intervenção técnica (FONSECA, 2005; SARTI, 2010).

Para abordar a família como foco de intervenção necessita-se de um aprofundamento

das discussões sobre o que é família, suas possíveis configurações e suas representações de gênero no âmbito familiar, com ênfase nas famílias que estão em vulnerabilidade social.

Não há um significado único para o termo vulnerabilidade, é um conceito considerado complexo e multifacetado e a PNAS (2004) não traz explicitamente o conceito de vulnerabilidade social, mas aponta que as situações de vulnerabilidade podem decorrer:

[...] da pobreza, privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, intempérie ou calamidade, fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social decorrentes de discriminações etárias, étnicas, de gênero, relacionadas à sexualidade, deficiência, entre outros (BRASIL, 2012a, p. 12).

Monteiro (2011) destaca que o conceito de vulnerabilidade social apresenta-se e pode ser entendido por meio de múltiplos condicionantes relacionados a determinadas condições e circunstâncias do cotidiano da vida em sociedade, pois perpassam também as organizações simbólicas relacionadas à raça, orientação sexual, gênero, etnia e que podem ser minimizadas ou revertidas, colocando diversos desafios para o seu enfrentamento.

Dessa forma, a diminuição dos níveis de vulnerabilidade social pode se dar a partir do fortalecimento dos sujeitos para que possam acessar bens e serviços, ampliando seu universo material e simbólico, além de suas condições de mobilidade social. Para isso, as políticas públicas constituem-se de fundamental importância (MONTEIRO, 2011, p. 35).

O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (SÃO PAULO, 2000) considera como fatores geradores de vulnerabilidade: moradias precárias, baixa renda familiar, drogadição, pouca ou nenhuma qualificação profissional, pois sobrevivem de subempregos (trabalhadores rurais, catadores de materiais reciclados, entre outros) e necessitam de intervenções assistenciais para o seu sustento. Entende-se o conceito de vulnerabilidade por meio do Índice Paulista de Vulnerabilidade (IPVS) que a divide em duas categorias: alta e baixa vulnerabilidade, sendo que este índice:

[...] é resultante da combinação da dimensão socioeconômica, ou seja, a renda apropriada pelas famílias e o poder de geração da mesma por seus membros, associada a uma dimensão demográfica, relacionada ao local de moradia e à fase do ciclo de vida familiar, que potencializa riscos [...] (MACEDO; KUBIŁOWSKI; BERTHOUD, 2006, p. 43).

Complementando o conceito acima, a PNAS considera que a “vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações

específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias” (BRASIL, 2004, p. 26).

Compreender o conceito de vulnerabilidade social torna-se pressuposto para avaliar o alcance das políticas públicas (BRASIL, 2012a). “[...] é mais do que um exercício intelectual, objetiva compreender os desafios e tensões que se colocam para as políticas sociais, no sentido de efetivar-se na perspectiva proativa, preventiva e protetiva.” (MONTEIRO, 2011, p. 30) das famílias atendidas no âmbito do território.

Portanto, antes de discorrer sobre as famílias atendidas atualmente pela política pública da assistência social, nas quais se prioriza a matricialidade sociofamiliar, territorialização e vulnerabilidades, considera-se importante traçar e contextualizar as diversas configurações familiares, no decorrer da história.

A configuração da família contemporânea continua mantendo a importância das funções familiares de cuidado e socialização nos vínculos familiares e nos laços afetivos. Assim, “É na família que se obtém não apenas apoio e suporte material através de sua rede de amparo e proteção, mas também se experimenta as principais vivências emocionais [...]” (OLIVEIRA; VIEIRA; BARROS, 2010, p. 3).

Embora haja o reconhecimento explícito sobre a importância da família na vida social e, portanto, merecedora da proteção do Estado, tal proteção tem sido cada vez mais discutida, na medida em que a realidade tem dado sinais cada vez mais evidentes de processos de penalização e desproteção das famílias brasileiras. Nesse contexto, a matricialidade sociofamiliar passa a ter papel de destaque no âmbito da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos (BRASIL, 2004, p. 41).

Independente das transformações, dos seus arranjos, configurações e laços consanguíneos, a família é considerada como uma estrutura essencial à humanização e à socialização das crianças e adolescentes e, ainda, como norteadora do desenvolvimento da personalidade e de suas potencialidades. É importante que as famílias promovam um ambiente saudável no qual, diante de fatores estressores, possam funcionar como protetoras, encontrando recursos que auxiliem seus membros a enfrentarem situações de vulnerabilidade, tornando-os mais fortes frente às adversidades, ajudando-os a serem resilientes para enfrentar as transições e as dificuldades do cotidiano (RINHEL-SILVA, 2009; OLIVEIRA; VIEIRA; BARROS, 2010).

Nesse aspecto, considera-se a importância das relações familiares no contexto das políticas públicas sociais, visto que a política foi criada para amparar as dificuldades provenientes dos núcleos familiares em vulnerabilidade social, sendo assim:

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (BRASIL, 2004, p. 41).

Entretanto, a família que observamos no século XXI apresenta muitas mudanças e padrões difusos de relacionamentos com laços esgarçados, surgindo vários questionamentos desta instituição por séculos naturalizada, como menciona Sarti (2010, p. 21), “Vivemos uma época como nenhuma outra, em que a mais naturalizada de todas as esferas sociais, a família, além de sofrer importantes abalos internos tem sido alvo de marcantes interferências externas”.

As transformações nas estruturas das instituições familiares ocorreram ao longo da história, influenciadas por vários fatores, entre eles a Revolução Industrial, a descoberta da pílula anticoncepcional e dos exames de DNA, trabalho remunerado da mulher e também pelas novas tecnologias. Tais modificações influenciaram nas configurações familiares, na contemporaneidade, nas quais se pode verificar diversos arranjos familiares e mudanças nas relações de gênero também encontradas na pesquisa de Rinhel-Silva (2009).

Desde a revolução industrial muitas mudanças significativas aconteceram tais como o desenvolvimento tecnológico e as descobertas científicas em relação às técnicas de reprodução humana.

Na década de 60 destacamos o surgimento da pílula anticoncepcional que separou a sexualidade da reprodução ampliando as possibilidades de desempenho da mulher no mundo social; o trabalho remunerado da mulher e ainda a intervenção médica sobre a família por meio das técnicas de reprodução. Na década de 70 temos a reivindicação da livre escolha da maternidade, seja para evitar a gravidez ou para provocá-la, o que na década seguinte culminou na luta contra a imposição da maternidade pelas tecnologias.

Na década de 90 tivemos a difusão do exame de DNA que passou a permitir a responsabilização do pai pela filiação possibilitando proteção para a mulher e, sobretudo, para a criança. Contudo, como afirma Fonseca (2004, p. 16), essa novidade trouxe

questionamentos em relação à convivência de crianças que, se “por um lado, o teste pode ser usado para firmar o lado do parentesco, por outro lado, pode ser usado para negar laços existentes. Isto é, pode servir tanto na investigação quanto na contestação da paternidade”.

Mudanças no plano jurídico também foram observadas em relação à família.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 institui duas profundas alterações no que se refere à família: 1. A quebra da chefia conjugal masculina, tornando a sociedade conjugal compartilhada em direitos e deveres pelo homem e pela mulher; 2. O fim da diferenciação entre filhos legítimos e ilegítimos [...] (SARTI, 2010, p. 24).

Além destas mudanças mencionadas, Roudinesco (2003) apresenta uma análise histórica mais detalhada das transformações da família desde a antiguidade até o que ela denomina de pós-modernidade. Considera, num primeiro momento, a família tradicional pautada na preocupação com a transmissão da herança do patrimônio e, em seguida, a mesma passa a ser fruto do amor romântico e, posteriormente, a família moderna, contemporânea ou pós-moderna, que se fundamenta no amor e no prazer, ou seja, os vínculos duram enquanto durar o amor e o prazer.

A autora faz uma comparação em relação ao pai da família e Deus, cuja autoridade jamais era contestada. Isto foi mudando de acordo com as transformações políticas e econômicas, em que a autoridade paterna, imposta pela força, vai progressivamente perdendo espaço, surgindo um pai amoroso, tolerante e respeitado, caracterizado pela compaixão. Com esse sentimento de compaixão, o pai vai aos poucos sendo destituído da figura de autoridade e aí começa a aparecer a figura do feminino. No início do século XIX, o pai não se configura mais como um deus soberano e, ainda fragilizado, perde a influência sobre o Estado, estabelecendo-se como figura de referência por meio da economia.

Segundo a pesquisadora, nesta época forma-se a família econômico-burguesa, que se fundamenta na autoridade do marido, na subordinação das mulheres e na dependência dos filhos. Porém, não é mais uma autoridade despótica, pois o Estado neste período passa a intervir e acompanhar por meio das leis (Declaração dos direitos do homem e do Cidadão, França, 1997) a vida familiar em virtude da importância econômica que desempenha como base da sociedade. Este controle das leis faz com que o pai seja justo e submisso às leis e, em relação às mulheres, exige-se que exerçam a maternidade. O casamento perde a natureza divina e se consolida como um acordo consensual, ou seja, enquanto durar o amor. Esta nova configuração torna-se pano de fundo para a instituição do divórcio na França em 1972.

Com o poder maternalizado da família, o lugar do pai contava unicamente com o seu

patrimônio para afirmar o seu lugar simbólico. Nesta mudança o filho deixa de ser visto como objeto, para assumir uma posição mais central na família como sujeito desejado. As mulheres, com o avanço tecnológico da biomedicina, conquistaram não apenas o controle do corpo, mas também da procriação. Essa nova possibilidade de formar uma família, sem a necessidade do coito sexual ou simplesmente de não desejar a maternidade, acena para uma necessidade de repensar o casamento.

A autora considera que a família enquanto instituição não se dissolveu e sim se reorganizou garantindo a reprodução das gerações de maneira diferente, na qual o casamento não é mais tão enfatizado como as relações de uniões afetivas que se unem por períodos aleatórios e os filhos que, antigamente, quando nascidos fora do matrimônio, eram considerados como algo aterrorizante, hoje não são mais. Apesar dessas constantes transformações da família ao longo dos séculos, a mesma continua a ser reivindicada por mulheres, homens e crianças, independente de idade, orientação sexual e classe social (RINHEL-SILVA, 2009).

As mudanças citadas em relação à família produzem sentidos diversos de acordo com a camada social, visto que o acesso aos recursos é desigual. Com isso necessita-se de referenciais diferentes para abordar a família de acordo com sua especificidade, ou seja, cada família comporta um discurso sobre sua singularidade e constrói sua própria história dentro de sua cultura.

É inegável que a multiplicidade e variedade de fatores não permitem fixar um modelo familiar uniforme, sendo importante compreender a família de acordo com os movimentos que constituem as relações sociais ao longo do tempo e do espaço cultural.

A família, no contemporâneo, vem apresentando novas configurações, novos arranjos, mas ainda podemos perceber o predomínio da família nuclear. As novas configurações parecem estar mais pautadas nas relações de afeto e cuidado do que nos laços consanguíneos (FONSECA, 2005, 2007; OLIVEIRA; VIEIRA; BARROS, 2010; SARTI, 2010; WATARAI, 2010).

Fonseca (2005) assinala nas suas pistas analíticas, quanto às dinâmicas das famílias em grupos populares, que a rede de parentesco se estende além da consanguinidade e do espaço doméstico, isto é, são configuradas como rede de ajuda mútua. Também ressalta que, em relação à perspectiva temporal, as pessoas estão inseridas em uma sucessão de gerações com seu modo de vida peculiar. A pesquisadora cita o caso encontrado na sua pesquisa em 2004 de uma senhora chamada Vanilda (empregada doméstica) que nas suas verbalizações diz sacrificar seus projetos individuais para ajudar sua família extensa (primos, ex-cunhadas,

sobrinhos e outros), diferentemente dos dados da pesquisa de Rayana Rapp (1992 apud FONSECA, 2005), por ela mencionada, no qual foi observado que as famílias brancas de camadas médias são mais individualistas.

Nas famílias pobres, por outro lado, parece que certas pessoas acabam sacrificando seus projetos individuais ou os de seu núcleo familiar para salvar indivíduos problemáticos da rede extensa de parentes. Assim, a relação indivíduo família não pode ser pensada da mesma forma em todo lugar, pois a própria noção de família varia conforme a categoria social com qual estamos lidando (FONSECA, 2005, p. 52).

Sarti (2010) ressalta que a primeira característica observada nas famílias pobres é sua configuração em rede e que necessariamente não precisam residir na mesma casa. Corroborando com esta ideia, Fonseca (2005), Watarai (2010), Oliveira, Vieira e Barros (2010) citam que tais famílias se organizam, em relação à moradia, de maneira que possam sempre acolher as pessoas necessitadas, desta forma não é possível limitar a unidade doméstica, pois a mesma funciona de acordo com as necessidades traçadas pela ajuda mútua e reciprocidade. Exemplificando, Watarai (2010, p. 42) confirma que é “em condições de precariedade material que os integrantes das famílias recompostas organizam suas experiências com uma diversidade de personagens, fruto de diferentes uniões e presentes no espaço doméstico, e que também ultrapassa os limites de moradia [...]”.

Os conceitos de família e casa, no universo simbólico dos pobres, não tem o mesmo significado: a casa é identificada com a mulher que representa a chefe da casa (mantém a unidade do grupo familiar e cuida de todos os membros); a família é identificada com o homem/chefe da família que faz a mediação com o mundo externo, representando a autoridade moral (respeito) (SARTI, 2010; WATARAI, 2010).

Outra peculiaridade, observada por Fonseca (2005), é que as famílias pobres dificilmente passam pelo ciclo vital de desenvolvimento do grupo doméstico sem rupturas conjugais; justifica-se que a vulnerabilidade aumenta diante das expectativas não cumpridas no qual o homem sente-se fracassado e a mulher frustrada com o sonho do casamento.

Quando a mulher assume a parte financeira do lar, passando para a condição de chefe de família, ocorrem modificações na qual o homem perde o status de provedor e sente abalada a sua autoridade masculina. A mulher como chefe de família pode transferir suas responsabilidades de chefe da casa para outros familiares independente de ser da mesma unidade doméstica (FONSECA, 2007; OLIVEIRA; VIEIRA; BARROS, 2010; SARTI, 2010; WATARAI, 2010).

A família pobre, constituindo-se em rede, com ramificações que envolvem o parentesco como um todo, configura uma trama de obrigações morais que enreda seus membros, num duplo sentido, ao dificultar sua individualização e, ao mesmo tempo, viabilizar sua existência como apoio e sustentação básicos (SARTI, 2010, p. 31).

Nesse caso, quando a mulher assume despesas como a alimentação e o teto, as crianças passam a ser responsabilidade de toda a rede de sociabilidade, caracterizando o que Oliveira; Vieira; Barros, (2010), Sarti (2010) e Watarai (2010) chamam de circulação de crianças na rede de parentesco, ou seja, a mulher conta com o apoio daqueles em quem pode confiar diante da situação de desamparo social.

É importante mencionar que esta situação em que a mulher assume o papel de provedora do lar vem aumentando nas últimas décadas e, nesta condição, propiciada pelas diversidades dos arranjos familiares como citado, pressupõe-se que os papéis e funções familiares sejam realizados fora do espaço doméstico não só pelos pais, mas também por avós, tios, vizinhos, padrastos, entre outros que possam se disponibilizar a participar desta rede de ajuda mútua.

Marri e Wajnman (2007) pontuam que a mulher assumiu maiores responsabilidades, porém continua com as mesmas atribuições domésticas e que os cônjuges não se ajustaram nessa inversão de papéis. A mulher mesmo saindo para atuar fora do ambiente doméstico para colaborar com o sustento familiar ainda continua, na maioria dos dados levantados, com um percentual bem maior do que seus companheiros na execução dos trabalhos domésticos.

A literatura existente sobre o tema indica que o padrão ‘tradicional’ dos casais, segundo o qual os homens têm a função de principal provedor da renda familiar, tem dado espaço a um novo padrão em que as mulheres não só contribuem como parte significativa do orçamento familiar, como também, em muitos casos, são seus principais provedores [...] (MARRI; WAJNMAN, 2007, p. 20).

As alterações nas relações familiares fazem parte das transformações ocorridas no decorrer da história e Singly (2000, p. 13) aponta algumas delas ocorridas ao longo do século XX: “o decréscimo dos casamentos, das famílias numerosas, o crescimento das concubinagens, dos divórcios, das ‘famílias pequenas’, das famílias monoparentais, recompostas, do trabalho assalariado das mulheres [...]” e, ainda, ressalta que tais mudanças podem ser influenciadas também pelo processo de individuação que sugere ser um jeito peculiar de viver olhando mais para si mesmo e seus desejos.

Singly (2000) cita o romancista Christian Bobin para falar sobre a importância do olhar do outro para a construção do processo de individuação, dizendo que é preciso passar-se

por outra pessoa para chegar às profundezas de si. Ressalta que as identidades dos indivíduos se constroem onde o amor circula, desse modo, a família passa a ter sentido e importância sob o olhar do outro, centrado no amor e na afeição. Portanto, a lógica do amor se impõe no sentido de que os casais só ficam juntos enquanto se amarem e respeitarem o processo de individualização chamado pelo autor de família individualista e relacional onde se firmam os compromissos entre as “reinvindicações dos indivíduos em se tornarem autônomos e seus desejos de continuar a viver, na esfera privada, com uma ou várias pessoas próximas” (SINGLY, 2000, p. 15) e acrescenta que é nesta tensão entre os polos relacional e individualista que as famílias contemporâneas se constroem ou se desfazem.

Os estudos de Bauman (2004) sobre as relações e vínculos na sociedade moderna assinalam, por meio de uma comparação, que os mesmos se apresentam como líquidos, não permanentes e atados frouxamente para serem desfeitos a qualquer momento. Aponta as fragilidades dos vínculos humanos bem como o sentimento de insegurança nas relações que se apresentam ambivalentes, pois ao mesmo tempo em que desejam manter os laços afetivos, os afrouxam por se depararem com sentimentos descartáveis, momentâneos ou instantâneos (RINHEL-SILVA, 2009).

A partir deste conceito, torna-se necessário desmistificar a idealização de uma dada estrutura familiar como sendo a tradicional, abrindo-se caminhos e possibilidades para o reconhecimento da diversidade das organizações familiares no contexto histórico e social. Sendo assim,

[...] não se trata mais de conceber um modelo ideal de família, devendo-se ultrapassar a ênfase na estrutura familiar para enfatizar a capacidade da família de, em uma diversidade de arranjos, exercer a função de proteção e socialização de suas crianças e adolescentes (BRASIL, 2006a, p. 24).

A família contemporânea se configura com diversos arranjos, visando à importância das funções familiares de cuidado e socialização. Ao desmistificar e desnaturalizar o conceito de família como uma estrutura ideal, questiona-se a antiga concepção de “desestruturação familiar”, verbalizada e escrita pela cultura popular, ou seja, aquela família nuclear tradicional, herança da família patriarcal brasileira, que agora passa a ser reconhecida, o que evidencia que a família não é estática e que suas funções de proteção e socialização podem ser exercidas nos mais diversos arranjos familiares e contextos. As mudanças são percebidas historicamente nos arranjos, nas relações e principalmente nos vínculos e laços afetivos familiares (RINHEL-SILVA, 2009).

Ackerman (1986, p. 29) nos diz que a família,

[...] assume muitos aspectos. É a mesma em qualquer lugar; contudo nunca permaneceu a mesma. A constante transformação da família através do tempo é o produto de um processo incessante de evolução; a forma da família molda-se às condições de vida que predominam em certo tempo e lugar.

Cada família, nesse contexto, dentro de sua singularidade, parece ser potencialmente capaz de se reorganizar diante de suas dificuldades e desafios e de transformar suas crenças e práticas para consolidar novas formas de relações.

Importante salientar, que muitas pesquisas como as de Zamberlan (2003, 2008) indicam a influência de fatores nesta dinâmica das relações interpessoais na família, como as dificuldades socioeconômicas aliadas a baixos níveis de saúde, pobreza e limitações ambientais, prejudiciais ao desenvolvimento e ao bem estar das crianças e adolescentes e ainda mencionam estratégias para fortalecimento das relações e dos vínculos familiares.

Esses fatores de risco, segundo Ceconello (2003, p. 20), podem estar presentes tanto em características individuais como ambientais. “Entre os fatores de riscos individuais, encontram-se características como sexo, fatores genéticos, habilidades sociais, intelectuais e características psicológicas.” Entre os fatores de risco ambientais, foram considerados o baixo nível socioeconômico, eventos de vida estressante, características familiares e ausência de apoio da sociedade. Algumas famílias, diante de fatores estressores, parecem dispor de indicadores que funcionam como proteção, encontrando recursos suficientes para enfrentar a situação de forma satisfatória, ou seja, as famílias auxiliam seus membros a enfrentarem situações de vulnerabilidade, tornando-os mais fortes frente às adversidades ou, ao contrário, a depender dos riscos a que as mesmas estão expostas. “Resiliência” é o nome dado para este fenômeno, no qual as famílias se articulam para enfrentar as transições normativas e não normativas do ciclo vital, que podem fortalecer os vínculos familiares, a partir de como os papéis se estruturam neste contexto (RINHEL-SILVA, 2009).

A família é considerada, independente das transformações, dos seus arranjos, configurações e laços consanguíneos, como uma estrutura essencial à humanização e à socialização das crianças e adolescentes e, ainda, como norteadora do desenvolvimento da personalidade e de suas potencialidades. É importante que as famílias promovam um ambiente saudável, no qual diante de fatores estressores, possam funcionar como protetoras, encontrando recursos que auxiliem seus membros a enfrentarem situações de vulnerabilidade, tornando-os mais fortes frente às adversidades, ou seja, ajudá-los a serem resilientes para

enfrentar as transições e as dificuldades do cotidiano.

Diante do exposto, o conhecimento da demanda a ser atendida e suas especificidades tornam-se imprescindíveis, porém outra importante questão para os profissionais é o desvencilhar-se de preconceitos e estereótipos para desempenhar o papel ao qual foi chamado e convidado a mudar o olhar elitista histórico, para atuar e desenvolver ações que viabilizem o empoderamento dessas famílias pobres por meio de capacitação, autonomia e fortalecimento dos vínculos, considerando a diversidade dos arranjos familiares propiciados pela modernidade.

Neste contexto, no qual as famílias estão com dificuldades de se organizarem para cumprir a sua missão de norteadora das potencialidades é que se configura a função da proteção social básica e da especial, se for o caso, para tentar restabelecer e fortalecer os membros da família para a superação das vulnerabilidades, promover o acesso à garantia de direitos e principalmente desenvolver propostas de prevenção no território.

Há, portanto, um elemento inovador na proteção social de assistência social trazido pelo reconhecimento de situações de desproteção social, cujo impacto é maior entre pessoas ou grupos familiares que apresentam características socialmente desvalorizadas e discriminadas de forma negativa (deficiência, etnia, religião, orientação sexual, situação civil, etc.), agravadas por condições precárias de vida, pela privação de renda ou de acesso aos serviços públicos. Portanto, eliminar/minimizar situações de privação material ou de discriminação negativa requer serviços continuados, capazes de desenvolver potencialidades e assegurar aquisições, além de fortalecer vínculos familiares e vínculos sociais mais amplos necessários ao exercício de cidadania (BRASIL, 2013c, p. 10).

## **1.8 Fortalecimento de vínculos**

Para corroborar com o desenvolvimento das potencialidades das famílias e principalmente nortear os serviços dos profissionais, em 2013 o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) lançou o Caderno “Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos” destinado a gestores e trabalhadores do SUAS e às redes de articulação da proteção social básica nos territórios, além de órgãos de controle.

No intuito de assumir o combate às situações de vulnerabilidade relacional, do ponto de vista deste documento, a Assistência Social inovou trazendo o enfoque antecipatório ao agravamento de tais situações e faz menções às heranças e legados do trabalho social com famílias onde predominavam palestras de orientação, atividades manuais com vistas à produção de mercadorias que poderiam gerar rendas às famílias. “Assim, o trabalho social assumia mais uma característica de integração social tanto pela via do disciplinamento de

comportamentos, quanto pela frágil e precária inserção no mundo produtivo” (BRASIL, 2013c, p. 12). Contudo, de acordo com as novas diretrizes, a geração de renda não é função da Assistência Social e deve ser encaminhada para outras políticas públicas. Porém, as atividades manuais poderão ser utilizadas como uma estratégia de trabalho com as famílias para o fortalecimento de vínculos.

Dessa forma, os modos de convivência afetam as pessoas e fazem um efeito na razão e no entendimento que elas têm de si e do mundo em que vive, podendo mobilizá-la ou não, para enfrentar as condições de existência. Investir nos encontros que geram afetos que potencializam a ação é contrapor-se, no plano da convivência, às relações sociais cristalizadas que geram dependência, subordinação ou submissão (BRASIL, 2013c, p. 19).

Com essa premissa de fortalecer os vínculos familiares, o documento caracteriza o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, salientando a importância de enfatizar e utilizar a compreensão das emoções e dos afetos decorrentes das relações sociais, políticas e econômicas contextualizadas historicamente, como ferramenta nos encontros e nos trabalhos com as famílias.

Considera que os encontros e a convivência podem promover o fortalecimento por meio de ações para enfrentamento de situações de conflitos, modificar condições de subordinação, estabelecer diálogos e, principalmente, suscitar o sentimento de pertencimento com o intuito de gerar a corresponsabilidade entre o serviço e os usuários do território.

Essa conjugação conceitual que delinea a convivência numa medida que permita traçar seus limites no escopo da Política da Assistência Social é sintetizada por Sposati quando afirma: convivência é forma e vínculo é resultado. Assim, é possível reconhecer que o conjunto de elementos combinados nesta narrativa também fala da produção de ligações entre sujeito de direito, capazes de escolhas e decisões coletivas pela quais se corresponsabilizam, que participam e combinam objetivos comuns e assim apreendem a participar sentindo-se pertencentes a um lugar, ou seja, capazes de identificar/reconhecer e afirmar o valor/qualidade dos vínculos constituídos em sua trajetória (BRASIL, 2013c, p. 23).

Para a política, entende-se vínculo, segundo Paugam (apud BRASIL, 2013c, p. 24), como expressão de “um movimento que se estabelece em duas direções ‘contar com’, expressão que traduz o que o indivíduo pode esperar das relações por ele estabelecidas e ‘contar para’ que expressa a expectativa e reconhecimento ao materializar o que as pessoas esperam daquele indivíduo” (BRASIL, 2013c, p. 24), proporcionando uma relação de interdependência.

Na perspectiva de entendimento e aprofundamento do conceito de vínculo, o

documento traz várias considerações de teóricos da área da psicologia psicanalítica, ressaltando o fato de que o processo de vinculação está presente desde os primeiros dias de vida e, ainda por meio dos escritos de Pichon-Rivière (2007 apud BRASIL, 2013c, p. 20), destaca “a compreensão de que vínculo é uma estrutura complexa que inclui um sujeito, um objeto e sua mútua inter-relação com processos de comunicação e aprendizagem”.

Apresentam também as quatro tipologias de vínculo: filiação/parentesco ou relação pai e filho, filiação de natureza eletiva (ligada às redes e relações fora da família, exemplo: grupos de amigos, comunidades locais, entre outros), filiação orgânica (ligada ao trabalho e/ou atividade produtiva) e o vínculo de cidadania (pertencimento e reconhecimento por meio de direitos e deveres). Supõe-se que os profissionais que atuam na proteção social devem ter conhecimento e se aprofundar no entendimento das questões relacionais do usuário, para identificar em qual dificuldade de vinculação o mesmo está demandando um fortalecimento, ou seja, “identificar as situações de fragilização de vínculos e como são motivadas” (BRASIL, 2013c, p. 26) e, dessa forma, garantir os seus direitos e superar as vulnerabilidades vivenciadas.

Considerando as diversas interlocuções estabelecidas e as contribuições realizadas, configura-se precisão ao conceito de fortalecimento de vínculos ao tomá-lo como resultado do trabalho social, fazendo uma ligação efetiva com a perspectiva da vulnerabilidade relacional. Ou seja, vínculos fortalecidos é o resultado do trabalho social que intervém nas situações de vulnerabilidades relacionais produzindo proteção socioassistencial (BRASIL, 2013c, p. 35).

Essa proposta de trabalhar o fortalecimento de vínculos no âmbito familiar torna-se importante para direcionar as atuações no PAIF, pois somente as diretrizes até então descritas não propiciavam visualizar como efetuar o trabalho social com as famílias na prática. Por meio das ações propostas, os profissionais poderão refletir como realizar ações de proteção e fortalecimento de vínculo no âmbito do território.

Tais propostas e diretrizes, pautadas nas possibilidades de superação das vulnerabilidades das famílias, mostram que o caminho percorrido pelas políticas públicas sociais desde a sua constituição até os dias atuais teve avanços que serão mencionados no tópico a seguir, o qual mostra os percentuais das atividades que já estão sendo desenvolvidas nos CRAS.

## **1.9 Censo SUAS 2013**

Os serviços, programas e benefícios mencionados nos documentos são acompanhados, monitoradas e avaliadas anualmente pelo Censo SUAS o qual foi instituído pelo Decreto nº. 7.334/2010.

De acordo com o Censo SUAS (BRASIL, 2014) existem 7.883 unidades de CRAS no Brasil, sendo que a maior concentração está na região Sudeste (33,5%), seguido pela região Nordeste (32,4%). No Estado de São Paulo são totalizadas 976 unidades de atendimento. No geral os CRAS possuem maior percentual de localização nas áreas urbano central (53,3%) e urbano periférico (42,4%).

Observa-se que no item fontes de financiamento, os recursos financeiros advêm dos governos municipais ou Distrito Federal, estadual e federal.

O horário de funcionamento das unidades, na maioria, é de cinco dias por semana (98,2%) com carga horária diária de oito horas.

As principais ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF, segundo o censo são:

- 99,2% visitas domiciliares;
- 98,2% acompanhamento das famílias;
- 98,1% recepção;
- 97,9% encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único;
- 96,9% encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas;
- 96,7% encaminhamento de famílias ou indivíduos para redes de serviços socioassistenciais;
- 96,6% orientação/acompanhamento para inserção no BPC;
- 94,4% acolhida realizada por técnicos de nível superior;
- 93,0% palestras;
- 92,0% encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais;
- 91,1% grupo/oficina com famílias;
- 90,1% atendimento particularizado de famílias ou indivíduos.

Em relação ao volume de famílias acompanhadas pelo PAIF, no mês de agosto/2013, temos um total de 1.684.156 famílias com uma média de 226,03 por unidade de atendimento.

As principais situações e as mais frequentes identificadas nos atendimentos dos CRAS expostas no documento são: situações de negligências em relação à crianças/adolescentes (63,7%), famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família

(62,4%), situação de negligência em relação a pessoas idosas (53,3%), jovens em situação de vulnerabilidade e risco social (46,2%), famílias em situação de insegurança alimentar (45,9%), crianças e adolescentes fora da escola (39,7%), indivíduos sem documentação civil (39,2%), usuários de crack e outras drogas (38,7%), usuários de álcool (30,6%), situação de violência contra mulheres (28,5%), entre outras situações com escores mais baixos.

No quesito percentual aproximado das formas pelas quais os usuários acessam os serviços do CRAS tem-se que: a maioria acontece por procura espontânea (50,8%), seguida por busca ativa (23,0%), encaminhamento da rede socioassistencial (13,9%) e, finalmente, por encaminhamento das demais políticas e/ou sistema de garantia de direitos (12,4%).

Dos trabalhadores que atuam nos CRAS a maioria é do sexo feminino (83,3%) versus (16,7%) do sexo masculino.

Ainda mapeando os trabalhadores, encontram-se vários profissionais de nível superior que atuam no atendimento e realização das atividades nos CRAS sendo os índices percentuais mais altos para os profissionais do Serviço Social (45,5%) e da Psicologia (25,4%).

Quando analisado os vínculos empregatícios dos trabalhadores do SUAS encontram-se:

- servidor estatutário (33,7%);
- empregado público-CLT (7,2%);
- comissionados (10,0%);
- outros vínculos não permanentes (49,1%).

Vê-se que os psicólogos ainda apresentam-se como minoria comparada com o número de assistentes sociais na composição das unidades de atendimento dos CRAS e ainda com muitos desafios a superar perante a demanda das diretrizes propostas pela Política Nacional da Assistência Social, pois:

As ações prescritas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) colocam o psicólogo frente a diversos desafios e limites, principalmente no que se refere à adequação do seu trabalho ao contexto da Assistência Social. Esses desafios se justificam em parte pelo histórico da profissão, cujo percurso de evolução histórica revela uma ciência e profissão em que seus pressupostos teórico-metodológicos estiveram durante muito tempo hegemonicamente voltados para outras finalidades – que não o combate às sequelas da Questão Social (LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014, p. 267).

Os propositores da política, profissionais engajados em fóruns, congressos e movimentos sociais comprometidos com a viabilização e concretização das ações do SUAS cumprindo com dispositivo da NOB/SUAS que prevê a implementação da gestão do trabalho

e a educação permanente no Suas, instituem a Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) com a prerrogativa de profissionalizar os trabalhadores (BRASIL, 2013b).

### **1.10 Política Nacional de Educação Permanente do SUAS- PNEP/SUAS**

Com a finalidade de instituir princípios e diretrizes, na perspectiva político-pedagógica, na realização das ações no SUAS é que o MDS propõe a PNEP, a qual visa corroborar para a profissionalização dos trabalhadores, considerando que os mesmos necessitam de “novos conhecimentos, habilidades e atitudes frente às necessidades da provisão dos serviços e benefícios socioassistenciais mais qualificada e comprometida com um projeto emancipatório de sociedade.” (BRASIL, 2013b, p.7). A proposta surgiu das frequentes solicitações para a capacitação dos trabalhadores frente à nova demanda do SUAS para a constituição de uma política de capacitação continuada, de acordo com a NOB-RH/SUAS, “voltada para os trabalhadores, gestores, conselheiros, entidades da rede socioassistencial, orientando-se pelo princípio da profissionalização, da ética e pelo atendimento aos usuários como sujeitos de direitos” (BRASIL, 2013b, p. 21).

Essa política percorreu um caminho de discussões para ser formalizada. Iniciou-se com a implantação do Programa Capacita SUAS instituído pela Resolução CNAS n° 08/2012 alterada pela Resolução CNAS n° 28/ 2014 articulada pelo MDS e em consonância com a PNEP.

A política que se iniciou por meio do programa Capacita SUAS apresentou-se de forma fragmentada e descontínua, pois as empresas contratadas para a realização do programa sob o critério de preço não realizaram a proposta com a qualidade esperada. Para tanto, organizou-se, a partir das discussões nas Conferências de Assistência Social, a avaliação do Capacita SUAS, o que desencadeou no aprimoramento das ações para PNEP com o intuito de promover a capacitação permanente dos trabalhadores incentivando a participação em cursos de graduação, especialização, mestrado e doutorado pertinentes a política de Assistência Social sem prejuízo de remuneração.

A intenção preconizada é de que os profissionais sejam capacitados e passem a ocupar a centralidade na efetivação dos direitos socioassistenciais e também fortalecê-los, pois o próprio documento menciona que os mesmos estão inseridos de maneira precarizada na política pelas péssimas condições de trabalho geradas pela instabilidade, insegurança, ausência de perspectiva de progressão, baixa remuneração, resultando no adoecimento dos trabalhadores. Acrescenta ainda, que as situações mencionadas não apenas penalizam os

trabalhadores, mas também podem incorrer na dificuldade de concretização da qualidade dos serviços ofertados pelo SUAS e representam “grave ameaça à efetiva consolidação da Assistência Social enquanto política pública de direito” (BRASIL, 2013b, p. 31).

Por essa razão, a Educação Permanente no SUAS deve buscar não apenas desenvolver habilidades específicas, mas problematizar os pressupostos e os contextos dos processos de trabalho e das práticas profissionais realmente existentes. Via pela qual se buscará a desenvolver a capacidade crítica, a autonomia e a responsabilização das equipes de trabalho para a construção de soluções compartilhadas, visando às mudanças necessárias no contexto real das mencionadas práticas profissionais e processos de trabalho (BRASIL, 2013b, p. 30).

Com o intuito de desprecarizar e valorizar o trabalhador, a PNEP visa dotar as pessoas de ferramentas cognitivas e operativas, por meio de diagnósticos de competências e necessidades de qualificação, para atuarem nos diversos contextos em que estão inseridas, em um processo contínuo de atualização, renovação de conceitos e de práticas e atitudes para a concretização das ações propostas de permanente questionamento e reflexões.

Requer-se também o fomento de uma cultura baseada na valorização da permanente e contínua avaliação, pelos trabalhadores, dos impactos sociais, éticos e políticos gerados pelos processos de trabalho e pelas práticas profissionais nos quais figuram como sujeitos (BRASIL, 2013, p. 41).

Mediante a demanda por capacitações, desde 2012 com a implementação do Capacita SUAS foi criada a Escola de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo (Edesp), a qual é coordenada pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social para oferecer cursos de aprimoramento, capacitação profissional e treinamentos para funcionários, gestores e profissionais do SUAS. As modalidades mencionadas são: Presencial; Semipresencial (videoconferência) ou Educação a Distância (EaD online), podendo ter formatos de cursos online, oficinas, seminários, palestras e encontros técnicos. É um recurso que está disponível há anos, porém, de acordo com informações advindas do cotidiano profissional, somente agora está tendo maior visibilidade e possibilidades de efetivação por meio da PNEP.

Suscita-se que os profissionais imbuídos da prática estejam buscando, na medida do possível, respaldo nos documentos contendo as diretrizes disponíveis para a execução e superação das dificuldades do cotidiano para atender à demanda a qual está inserido, tecendo novas possibilidades de atuação fora do *setting* analítico para priorizar as ações comunitárias conforme sinalizam as pesquisas expostas no próximo capítulo.



**Tessituras**

**CAPÍTULO 2**  
**MUDANÇAS DE PERSPECTIVAS: A SAÍDA DO PSICÓLOGO DO**  
***SETTING* ANALÍTICO**

---

---

A psicologia brasileira tem avançado na construção de sua identidade, impulsionada por uma série de fatores, e tem vivido as ressonâncias de um mundo pós-moderno tanto em sua prática, que se depara frente a frente com o novo, como em sua construção teórica, que lida com a emergência dos novos paradigmas da ciência contemporânea. Dentro de um clima de mudanças, um importante movimento se constrói na direção de um compromisso social [...] (LIMA; CERVENY, 2012, p. 285).

Esse capítulo abordará as tessituras, isto é, como a psicologia foi se modificando ao longo do tempo na tentativa de se adaptar às demandas advindas da sociedade que propõe a saída do psicólogo do *setting* analítico para formalizar e pactuar ações voltadas ao compromisso social, ou seja, desenvolver um trabalho com o foco no coletivo. Para tanto, a partir dos escritos de Bock e outros autores far-se-á a incursão histórica sobre a profissão e, ainda, serão apresentados alguns trabalhos desenvolvidos e em construção pelos psicólogos inseridos no contexto da política pública social, especificamente nos CRAS, por meio de pesquisas.

## **2.1 Mudanças de perspectiva: contextualização histórica da psicologia rumo ao compromisso social**

Bock (1999), em seu texto intitulado “A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social”, propõe uma reflexão sobre os caminhos percorridos na profissão com questionamentos sobre quem queremos ser, que cara queremos dar a nossa profissão, que inserção social queremos que ela tenha, que vínculo queremos ter com a sociedade que abriga e recebe nosso trabalho, que finalidade queremos imprimir às nossas ações e, por fim, a que perguntas tem respondido e que respostas nossa profissão tem dado à sociedade brasileira. Com tais indagações a autora faz um resgate histórico do movimento da psicologia no Brasil propiciando caracterizar o vínculo que a profissão tem tido com a sociedade para, em seguida, refletir sobre o apelo que está sendo feito a ela, ou seja, uma psicologia voltada ao compromisso social.

No Brasil Colonial, como pontua a autora, estudos sobre os fenômenos psicológicos tinham claramente a finalidade de contribuir para o controle dos indígenas baseados na “emoção, sentimentos, autoconhecimento, adaptação ambiental, diferenças raciais e outros temas relacionados diretamente à questão do controle político da população colonial” (BOCK, 1999, p. 318), pois neste período aconteciam as grandes aglomerações na cidade sem condições básicas de vida e, portanto, a valorização do saber médico guiado pela ideia de

higienização e saneamento físico e moral da sociedade. “Os conteúdos psicológicos aparecem então nas produções médicas para caracterizar as doenças da moral, presentes nas prostitutas, nos pobres e nos loucos” (BOCK, 1999, p. 318).

A psicologia começa a se separar como área na última década do século XIX (Primeira República) em um cenário de interesse de saída da produção agrária para a industrialização. Nesta fase, sofreu influências americanas por meio dos testes psicológicos, os quais tinham o objetivo de classificar e colocar o homem certo no lugar certo. No século XX há um enfoque da psicologia ligada à educação, voltada para conhecer o desenvolvimento infantil e com possibilidade de corrigir seu percurso para que o trabalho educacional fosse consolidado.

Neste resgate histórico, destaca-se, segundo Yamamoto e Oliveira (2010) e Bock (2008), que o processo de construção da profissão esteve atrelado ao projeto de modernização da sociedade, oferecendo instrumental técnico para a produção de riqueza no país, visando o rendimento e a produtividade.

Entramos no Brasil e nos desenvolvemos a partir do projeto da elite de modernização da sociedade brasileira. Estivemos à disposição deste projeto, atendendo aos interesses das camadas dominantes, que eram as que possuíam a possibilidade de reconhecer e introduzir a profissão (BOCK, 2008, p. 1).

A psicologia traz, portanto, no seu histórico, um cunho elitista comprometido com interesses de classes dominantes, mas esta relação mostrou-se interessante no contexto histórico para a concretização da profissão que não tinha uma corporação interessada e mobilizada para reivindicar a instituição de uma legislação (MOURA, 1999; NASCIMENTO, MANZINI; BOCCO, 2006; BOCK, 2008; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; BASTOS; GONDIM; BORGES ANDRADE, 2010; SOBRAL, 2011).

Em 1962, a psicologia foi institucionalizada e regulamentada por meio da Lei nº. 4.119. Depois de instituída, passou por vários questionamentos voltados a identificar qual seria sua tarefa numa sociedade que não a reivindicou, pois servia à minoria. “Era preciso ‘inventar’ a profissão.” (BOCK, 2008, p. 2).

Os psicólogos passaram os anos 70, 80 e 90 nos perguntando quem somos, que psicólogos queremos ser. Isso expressava, claramente, a falta de um projeto para a profissão e a necessidade de construí-lo. E a profissão foi sendo construída, ou melhor, inventada pelos psicólogos. Em vários espaços foram sendo inauguradas práticas e novos campos, tornando a Psicologia uma profissão de interesse social (BOCK, 2008, p. 2).

A abertura do mercado de trabalho no serviço público de saúde, em meados da década

de 1980, trouxe novos desafios aos profissionais de psicologia, no intuito de aprender a trabalhar com a demanda e o contexto da realidade da população. Assim, o fenômeno psicológico passou a ser visto a partir da realidade social e “a Psicologia, que até então se colocava de costas para a realidade social, acreditando ser possível explicar o humano sem considerar sua realidade econômica, cultural e social, se voltou para a sociedade.” (BOCK, 2008, p. 2).

No século XXI, a Psicologia inicia seu diálogo com as políticas públicas, surgindo propostas e diretrizes voltadas ao projeto do compromisso social, rompendo com a tradição elitista e buscando um novo lugar e uma nova relação da Psicologia com a sociedade. Sociedade esta que se encontra envolta com as mazelas sociais de altos índices de mortalidade infantil, analfabetismo, péssimas condições de moradia e saneamento básico, atendimento à saúde e à educação.

Com o aumento da pobreza e da miséria instalado na população brasileira, o modelo teórico e metodológico da Psicologia entrou em crise, pois não mais dava conta de responder à demanda, a qual não era mais o perfil de consultórios particulares (MOURA, 1999). Assim, “a prática profissional do psicólogo passou a ser alvo de severas críticas e revisões, questionando sua eficácia e adequação frente às questões de ordem social” (MOURA, 1999, p. 12).

O compromisso social sugere um olhar para além das aparências, no qual as mazelas da sociedade não são naturalizadas e os índices da desigualdade social apresentam-se como desafios para a Psicologia na luta pela garantia de direitos. Essa crítica às concepções naturalizantes faz parte das principais tarefas da Psicologia Sócio-Histórica que entende o homem “[...] como um ser construído ao longo de sua própria vida, ao longo de sua ação sobre o mundo, na interação com outros homens, inseridos em uma cultura que acumula e contém o desenvolvimento de gerações anteriores.” (BOCK, 2008, p. 4).

É preciso pensar o sujeito como em construção permanente; como alguém que ao atuar no mundo o modifica e se modifica a si próprio. [...] Não podemos trabalhar com conceitos que paralisam o mundo; que tomam o sujeito como um a priori, como alguém que nasce dotado de capacidades. Precisamos de perspectivas que pensem a construção do psiquismo como algo que se dá ao mesmo tempo em que se constrói o mundo (BOCK, 2008, p. 4).

A área de estudo que propõe o discurso vinculado ao compromisso social advém do percurso histórico da Psicologia Social que visa o estudo do homem em movimento. Para validar tal pressuposto da Psicologia Social, Lane (1984, p. 15) sustenta que “Se o homem

não for visto como produto e produtor, não só de sua história pessoal, mas da história de sua sociedade, a Psicologia estará apenas reproduzindo as condições necessárias para impedir a emergência das contradições e transformações sociais”.

No Brasil, o movimento do compromisso social teve como uma das principais influências a professora Silvia Lane, vinculada a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), que defendia o princípio de que “o conhecimento produzido deveria ser útil para a transformação da realidade na direção da criação de condições dignas de vida para todos” (BOCK et al., 2007, p. 47). A professora ressaltava a importância de considerar a realidade material como parâmetro e referência para a produção da ciência com o critério para análise e fidedignidade de dados produzidos pelas pesquisas e não ao contrário, com o enfoque do conhecimento científico como práxis, unidade entre saber e fazer.

Na perspectiva da teoria Sócio-Histórica, a psicologia localiza o homem em um contexto histórico e pressupõe que as bases ou condições materiais influenciam e contribuem no seu pensar e viver, bem como nas suas relações sociais. Esta teoria fundamenta-se no materialismo histórico-dialético para compreender o movimento de transformação entre indivíduo e sociedade frente às determinações sociais.

A psicologia Sócio-Histórica traz a perspectiva de um olhar para a realidade e desigualdade social propondo:

[...] que fale dessa realidade; que ao falar do mundo psicológico seja capaz de dar conta de toda essa realidade desigual que nos cerca e que, portanto, ao falar do mundo psicológico o tome como realidade e seja capaz de falar do mundo desigual, denunciando-o e incentivando os psicólogos a trabalharem na construção de um mundo melhor (BOCK, 2008, p. 5).

O profissional de psicologia deve ter como proposta a intervenção voltada à transformação social, considerando a dinâmica do indivíduo no contexto de sua realidade, ressaltando que falar do ser humano é falar das condições de vida que o determinam. As práticas devem ser capazes de transformar a realidade social, denunciar as desigualdades e não aceitar que as coisas são assim porque são, mas sempre partir da inquietação para buscar novas respostas, acompanhando o movimento da sociedade (MOURA, 1999; MARTIN-BARÓ, 1996; NASCIMENTO, MANZINI; BOCCO, 2006; BOCK, 2008; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; RODRIGUES, 2011).

Para proceder a esta análise, o psicólogo deverá necessariamente, ampliar seu arcabouço teórico, revisar conceitos e, principalmente, romper com a noção de sujeito enquanto uma entidade liberal, autônoma, imanente, independente da cultura.

A Psicologia não pode adiar esta revisão, é imperiosa a necessidade de adotar uma concepção de prática clínica que ultrapasse o ‘setting’ psicoterapêutico individual e invada o território das relações sociais buscando visualizar e compreender, nas ações mais simples, toda a complexidade que nelas se esconde. Trata-se de uma forma de olhar que não pretende ‘simplificar’ o complexo, mas compreender a ‘complexidade’ que se oculta por detrás da vida comum e cotidiana (MORIN, 1996 apud MOURA, 1999, p. 13).

Martin-Baró (1996) também traz em seus escritos que o horizonte primordial da psicologia deve ser a conscientização, buscando a desalienação das pessoas e grupos, no intuito de construir um saber crítico sobre si mesmo e sobre sua realidade e, ainda, ressalta a importância de se considerar o contexto social, pois “Não há pessoa sem família, aprendizagem sem cultura, loucura sem ordem social; portanto, não pode tampouco haver um eu sem um nós, um saber sem um sistema simbólico, uma desordem que não se remeta as normas morais e a uma normalidade social” (MARTIN-BARÓ, 1996, p. 17).

A inserção do psicólogo junto à demanda de compromisso social necessita de novas formas de abordagem e postura profissional, pois diante de tantas mudanças surgem questionamentos teórico-metodológicos relacionados à competência para atuar nesse campo de trabalho, além de possíveis falta de entendimento do papel dos profissionais conforme relatado abaixo pelas pesquisadoras Lima e Cerveny (2012).

Na pesquisa realizada com o tema “A competência social do psicólogo: estudo com profissionais que atuam em instituições” efetuou-se um levantamento sobre a quantidade de psicólogos que atuavam em instituições sociais e o resultado foi que das 55 instituições pesquisadas somente 12 tinham o profissional de psicologia no seu quadro de pessoal, pois os profissionais das instituições “afirmaram entender como melhor um assistente social” (LIMA; CERVENY, 2012, p. 288).

As autoras ressaltam que esse dado pode propiciar uma reflexão sobre a não valorização do profissional e também do possível desconhecimento do trabalho do psicólogo nesse contexto. Participaram dessa pesquisa cinco psicólogas que compartilharam discussões sobre o tema em grupos focais. Na análise do material feito a partir de temas emergentes, apontaram algumas questões que propiciaram reflexões como: falta de formação para o trabalho que parece ser descontextualizado com a formação acadêmica, visão revelada por outros profissionais de que o psicólogo só atua na clínica e não no social, excesso de controle administrativo e burocrático, utilização de estratégias e recursos criativos para o desenvolvimento de atividades do cotidiano, psicólogo como agente transformador e, por fim, não sabem denominar o que fazem nos atendimentos por não ser clínico, o que gera a pergunta se esta seria a metodologia de uma clínica ampliada. Concluíram que a “transição

não traz certezas, mas vem movida de inquietações e dúvidas que aqui se revelam. Mas traz descobertas e possibilidades, o prêmio de quem se permite dar voz às inquietações. Há um tom de liberdade e de criação nos preciosos depoimentos [...].” (LIMA; CERVENY, 2012, p. 302).

## **2.2 O papel do psicólogo nas políticas públicas**

Temos muito que ver fora dos consultórios, dos *setting* convencionais. Temos a oportunidade de estabelecer muitos olhares, muitas conexões, muitas redes. Temos a oportunidade de trabalhar com a vida, não com o pobre, o pouco, o menos. Temos o dever de devolver para a sociedade a contradição, quando muitos não usufruem de um lugar de cidadania, que deveria ser garantido a todos, como direito. Para isto, devemos nos ocupar de todos os casos, pois eles estão ali, pedindo algo, e às vezes, porque demoramos demais, nem pedindo estão mais. Mais motivos temos para nos aproximar e retomar o que deve ter ficado perdido nos fragmentos dos atendimentos segmentados, dos encaminhamentos assinalados nos papéis, mas ainda não inscritos na vida (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007, p. 12).

Nos últimos anos, a área das Políticas Públicas Sociais, especificamente a Assistência Social, recebeu um expressivo contingente de profissionais da psicologia para atuar nos CRAS. Essa encomenda chegou para os psicólogos sem muitas recomendações e muito menos referenciais relacionados à prática (OLIVEIRA et al., 2011), porém tem-se hoje mais de 23,5 mil psicólogos atuando nas políticas públicas sociais, segundo reportagem veiculada no site do MDS em 7 de janeiro de 2016.

A nova política propõe, para a realização dos serviços socioassistenciais, uma equipe interdisciplinar de referência no qual os profissionais atuam no apoio, superação e fortalecimento das potencialidades das famílias em situação de vulnerabilidade. Essa equipe, segundo a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b), é constituída por psicólogos, assistentes sociais, coordenador, auxiliar administrativo, educadores sociais, entre outros e sua composição dependerá do número de famílias referenciadas no território, ou seja, da área delimitada para atendimento da população, conforme mencionado anteriormente (NOBREGA et al., 2009).

A NOB-RH/ SUAS (Brasil, 2006b, p. 21-25) faz menções aos princípios éticos, além do Código de ética de cada profissão, para o desenvolvimento dos trabalhos no SUAS, ressaltando que o trabalhador deverá ter a postura de defesa intransigente dos direitos socioassistenciais; compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de

qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais; promoção aos usuários do acesso à informação, garantindo conhecer o nome e a credencial de quem os atende; proteger à privacidade dos usuários, observado o sigilo profissional, preservando sua privacidade e opção e resgatando sua história de vida; garantir atenção profissional direcionada para construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade; reconhecer o direito dos usuários a ter acesso a benefícios e renda e a programas de oportunidades para inserção profissional e social; incentivar os usuários para que estes exerçam seu direito de participar de fóruns, conselhos<sup>3</sup>, movimentos sociais e cooperativas populares de produção; garantir o acesso da população a política de assistência social sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça/etnia, credo, orientação sexual, classe social, ou outras), resguardados os critérios de elegibilidade dos diferentes programas, projetos, serviços e benefícios; devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-las para o fortalecimento de seus interesses; contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados.

Esse contingente do novo campo profissional produziu várias discussões e movimentações dos profissionais (Seminários de Políticas Públicas, 2003, 2005 e 2007) com o foco no futuro da profissão e sua identidade. Diante dessas prerrogativas o Conselho Federal de Psicologia em consonância com os Conselhos Regionais direcionaram ações a fim de legitimar a atuação dos profissionais nas políticas públicas por meio da criação do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) (CONSTANTINO; PEREZ; RINHEL-SILVA, 2010).

O CREPOP surgiu em 2006, como desdobramento do Banco Social de Psicologia<sup>4</sup> com objetivo de consolidar a produção de referências para atuação dos psicólogos em Políticas Públicas, por meio de pesquisas multicêntricas coordenadas nacionalmente. Atualmente, o CREPOP configura-se como um Centro de Pesquisas e está formado em rede, composta por 20 unidades locais, nos respectivos Conselhos Regionais (CRP). Cada unidade local, conta com um assessor técnico, especializado em Políticas Públicas, responsável por coordenar atividades locais de pesquisa e de mobilização junto à categoria, segundo uma agenda de pesquisa integrada nacionalmente. O objetivo do CREPOP é promover a qualificação da atuação profissional de psicólogos que atuam em políticas públicas

<sup>3</sup> “Os conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos são o principal canal de participação popular encontrado em cada ente federativo (União, estados, DF e municípios). São espaços públicos de composição plural e paritária, de natureza deliberativa ou consultiva, cuja função é formular, regular e/ou controlar a execução das políticas públicas setoriais” (BRASIL, 2012a, p. 75).

<sup>4</sup> O Banco Social de Serviços em Psicologia tem o objetivo de reforçar a presença social da Psicologia por meio da ampliação de seu espaço nas políticas públicas, oferecendo serviços aos órgãos públicos em projetos sociais construídos em parceria. Implementado em 13 estados brasileiros, além do Distrito Federal e distribuído nas cinco regiões do país.

por meio de pesquisas e da sistematização e divulgação de informações acerca da prática profissional da categoria nestas políticas (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA PARAÍBA, 2014, grifo do autor).

Para sintetizar e documentar as ações referentes às informações qualificadas da área, o CREPOP se propõe a desenvolver trabalhos de pesquisa formando um elo entre a produção acadêmica e as práticas psicológicas, com a finalidade de estabelecer um diálogo com o Estado no que se refere às políticas públicas (CONSTANTINO; PEREZ; RINHEL-SILVA, 2010; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007). O CREPOP “surgiu para oferecer à Psicologia um novo olhar sobre os compromissos com as Políticas Públicas e com os Direitos Humanos” (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007, p. 8) no sentido de oferecer subsídios para a prática do profissional da psicologia.

O documento produzido pelo CREPOP “Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS” resgata o percurso histórico da Assistência Social enfatizando a operacionalização da PNAS por meio do SUAS, salientando o compromisso da psicologia com a população atendida nos territórios com ênfase na promoção de autonomia na perspectiva da cidadania.

As diretrizes, propostas pelo documento para a atuação do psicólogo nos serviços, benefícios e programas do CRAS, são: desenvolver modalidades interventivas coerentes com os objetivos do trabalho social; facilitar processos de identificação, construção e atualização de potenciais pessoais, grupais e comunitários; fomentar espaços de interação dialógica que integrem vivências, leitura crítica da realidade e ação criativa e transformadora; compreender e acompanhar os movimentos de construção subjetiva de pessoas, grupos comunitários e famílias; colaborar com a construção de processos de mediação, organização, mobilização social e participação dialógica; desenvolver as ações de acolhida, entrevistas, orientações, referenciamento e contra-referenciamento, visitas e entrevistas domiciliares, articulações institucionais dentro e fora do território de abrangência do CRAS, proteção proativa, atividades socioeducativas e de convívio, facilitação de grupos; promover o desenvolvimento de habilidades, potencialidades e aquisições, articulação e fortalecimento das redes de proteção social, mediante assessoria a instituições e grupos comunitários; desenvolver o trabalho social articulado aos demais trabalhos da rede de proteção social; participar da implementação, elaboração e execução dos projetos de trabalho; contribuir na elaboração, socialização, execução, no acompanhamento e na avaliação do plano de trabalho de seu setor de atuação; fomentar a existência de espaços de formação permanente, buscando a construção

de práticas contextualizadas e coletivas; pautar-se em referenciais teóricos, técnicos e éticos (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007, p. 26-29).

A demanda a ser atendida pelos profissionais de acordo com as diretrizes citadas são famílias que padecem das sequelas da questão social, ou seja, “os mais pobres dentre os pobres” (OLIVEIRA et al., 2011; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; RODRIGUES, 2011; TREIN, 2012) caracterizados de acordo com o Índice Paulista de Vulnerabilidade (MACEDO; KUBIŁOWSKI; BERTHOUD, 2006).

Apenas esse fato já lança em cena questões de difícil manejo para o psicólogo. A primeira delas refere-se ao trabalho com pessoas cujos problemas são materiais, concretos e que necessitam, em grande parte, de intervenções fora do escopo da clínica tradicional. [...] A segunda refere-se ao trabalho institucionalizado, precário e em equipe (condições diferentes daquelas da profissão liberal, sobre as quais se conformou a profissão). Nesse caso, as características do trabalho impõem o psicólogo a um movimento que contradiz sua estruturação inicial (OLIVEIRA et al., 2011, p. 141).

Assim, o profissional de psicologia sai do contexto de trabalhar apenas com o sofrimento e a subjetividade, para direcionar-se a um compartilhamento de saberes e práticas a serem construídas (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Nesse aspecto, considerando a importância das relações familiares no contexto das políticas públicas sociais, visto que a política foi criada para amparar as dificuldades provenientes dos núcleos familiares em vulnerabilidade social, cabe ressaltar a importância da atuação dos profissionais para a consolidação das diretrizes traçadas para o atendimento dos indivíduos, favorecendo o desenvolvimento da autonomia e cidadania (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007; CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007).

Os documentos e diretrizes que abordam as atribuições dos profissionais ressaltam que os mesmos deverão ter experiência de atuação e/ou gestão em programas, projetos, serviços e/ou benefícios socioassistenciais; conhecimento da legislação; domínio sobre os direitos sociais; experiência de trabalho em grupos e atividades coletivas; experiência em trabalho interdisciplinar; conhecimento da realidade do território e boa capacidade relacional e de escuta das famílias (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007; CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007; BRASIL, 2009).

Cada profissional, de acordo com sua formação, dará a sua contribuição para a efetivação das ações de forma integrada, porém a ênfase nesse trabalho é na atuação do psicólogo. O profissional de psicologia, para atender ao chamado das políticas públicas sociais, demanda um reposicionamento de sua prática na qual:

[...] esses profissionais não devem ‘patologizar’ ou categorizar os usuários do CRAS nos seus atendimentos, mas intervir de forma a utilizar de seus recursos teóricos e técnicos para: a) compreender os processos subjetivos que podem gerar ou contribuir para a incidência de vulnerabilidade e risco social de famílias e indivíduos; b) contribuir para a prevenção de situações que possam gerar rupturas dos vínculos familiares e comunitários, e c) favorecer o desenvolvimento da autonomia dos usuários do CRAS. Esses profissionais devem fazer encaminhamentos psicológicos para os serviços de saúde, quando necessários (BRASIL, 2009, p. 65).

Sendo assim, os princípios que devem nortear a prática do psicólogo no CRAS são: atuar em consonância com as diretrizes da PNAS e Proteção Social Básica (PSB); atuar de modo interdisciplinar; atuar de forma integrada ao contexto do território; identificar e potencializar os recursos psicossociais tanto do indivíduo como coletivo; estabelecer diálogo entre o saber popular e o saber científico da psicologia; favorecer a mobilização social; manter-se no processo formação profissional continuada; priorizar os atendimentos de maior vulnerabilidade e risco psicossocial; atuar para além dos settings convencionais (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007).

Os conhecimentos e saberes dos profissionais que atuam no CRAS são compartilhados para a construção de práticas interdisciplinares colaborativas priorizando a realidade dos indivíduos atendidos, bem como suas expectativas, necessidades e potencialidades. Uma equipe que se propõe a trabalhar na perspectiva interdisciplinar, onde o compromisso é selado, propõe um movimento de congruências e confrontos não só de disciplinas, mas de pessoas (FAZENDA, 2007). É através da prática compartilhada que os profissionais se fortalecem, comprometendo-se com a ética, socializando o saber (RODRIGUES, 2011, p. 43).

Ressalta-se que o profissional de psicologia poderá participar de todas as ações propostas pela unidade referentes aos serviços, benefícios, programas e projetos desenvolvendo ações voltadas para “a atenção e prevenção a situações de risco, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas” (CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007, p. 23).

Nascimento, Manzini e Bocco (2006) problematizaram o lugar legitimado de saber/poder do psicólogo com ênfase para a importância da criatividade e invenção de práticas psicológicas contrariando a naturalização e a dicotomização presentes na formação em psicologia. Utilizam-se das palavras de Mello (1999 apud NASCIMENTO; MANZINI; BOCCO, 2006, p. 15) para questionar se é possível que a psicologia possa "olhar para as pessoas, sentir o cheiro das gentes, molhar-se nas águas da pobreza das ruas e ainda assim estar falando de psicologia?". Tal indagação soa como provocação a algumas práticas psicológicas pautadas na neutralidade, pois acreditam que é possível a construção de um trabalho que se apoia no fazer coletivo da própria prática que não se separa da política e nem da vida.

Sabemos que sair das certezas que a formação tradicional oferece não é tarefa fácil e nem ocorre sem crises. Não ter um lugar seguro onde se apoiar gera dúvidas, angústias e medos, ao passo que ter acesso, já a partir da graduação, a experiências que reinventem a psicologia é fundamental para construir autonomia e segurança nas decisões e análises [...] retirando o psicólogo do lugar do assistencialismo e do atendimento pontual envolvendo-o num cotidiano de indagações ético-políticas. (NASCIMENTO, MANZINI; BOCCO, 2006, p. 16)

Diante das diretrizes propostas nos documentos e dos questionamentos propostos por Nascimento, Manzini e Bocco (2006) em relação à possibilidade dos profissionais mudarem a prática para uma atuação coletiva e envolvida com as questões sociais, mencionar-se-á por meio dos resultados dos estudos em dissertações e teses o que os profissionais participantes das pesquisas estão desenvolvendo no cotidiano de suas atividades no SUAS. Apreende-se que a partir desses estudos podem-se tecer considerações a respeito do conhecimento que está sendo produzido em vários locais do país, articular com os dados encontrados nesse estudo no intuito de conhecer e refletir sobre as práticas vivenciadas na construção desse novo campo de trabalho e na produção do conhecimento em psicologia.

Sendo assim, seguem as dissertações e teses apresentadas de forma cronológica de 2008 até 2014.

Fontenele (2008) descreve, em sua Dissertação com o tema "Psicologia e Sistema Único da Assistência Social- SUAS: Estudo sobre a inserção dos psicólogos nos Centros de Referências da Assistência Social - CRAS", que encontrou muita dificuldade em delimitar os sujeitos de sua pesquisa devido à rotatividade dos profissionais de psicologia que atuam, muitas vezes, em regime de contrato temporário. Dos 96 questionários digitais enviados para os CRAS do Estado do Ceará, apenas 15 responderam. Sendo assim, a autora optou por um estudo com enfoque qualitativo que foi subdividido em quatro categorias: identificação,

formação, experiência de trabalho em psicologia e perguntas relacionadas a aspectos subjetivos com temas a respeito da atuação do psicólogo nos CRAS. Dentre os resultados encontrados menciona-se:

- reconhecimento e inserção da psicologia para atender aos objetivos da política nacional, porém apontam que a não participação da categoria na elaboração da mesma resultou em dificuldades dos profissionais em apropriar-se da política;
- formação acadêmica carente de referências que deem conta do trabalho a ser desenvolvido com a comunidade;
- atuação ainda pautada no modelo clínico, apesar de alguns participantes mencionar que utilizam conceitos da Psicologia Comunitária e do Compromisso Social, sendo explicada pelos profissionais sob várias justificativas, dentre elas a demanda da comunidade e da gestão;
- gama variada de atividades desenvolvidas nas unidades como trabalho com grupos, oficinas, palestras, vivências, rodas de conversa, grupos produtivos com foco nos aspectos socioeducativos, deixando a desejar a articulação entre esses grupos produtivos e a comunidade;
- atendimentos e acompanhamentos individuais se sobressaem na perspectiva de acolher o sofrimento e a compreensão das demandas psicossociais da realidade;
- vários desafios a serem superados no trabalho em equipe e na relação com os gestores; e ainda:

[...] necessidade de maior conhecimento da política de assistência social por parte de todos os envolvidos com a proposta e maior investimento de tempo e recursos financeiros na capacitação de gestores e técnicos, além da criação de espaços permanentes de trocas de saberes e experiências e de momentos de planejamento compartilhado das ações [...] (FONTENELE, 2008, p.165).

Com o tema Política Pública de Assistência Social, entre o controle e a autonomia, Dias (2009) desenvolveu sua dissertação com enfoque teórico Foucaultiano, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre/RS. Utilizou a estratégia de intervenção fotográfica para discutir e pensar o trabalho proposto pela NOB/SUAS (BRASIL, 2005a) sobre a autonomia individual, familiar e social. Desenvolveu quatro oficinas de fotografia com os profissionais que atuam na política do CRAS onde trabalha.

No primeiro encontro, Dias (2009) esclareceu os objetivos e como conduziria a pesquisa, distribuiu máquinas fotográficas descartáveis com filme de 27 poses e por meio de atividades (recortes geográficos em folhas para olhar as fotos disponíveis para observação

trazidas pela pesquisadora) definiram o tema a ser fotografado: Como é o trabalho na Assistência Social? Na segunda oficina foram recolhidas as máquinas e dialogado sobre a experiência de fotografar. No terceiro encontro a pesquisadora levou as fotos reveladas para análise e discussão do grupo sobre o tema autonomia. Após análise e categorização das fotos reveladas, elaboraram uma narrativa definindo os temas: condições de trabalho, rede e contradições, geração de trabalho e renda, informação, contexto de trabalho, acolhimento, afeto e construção da política da Assistência Social.

No último encontro, foi discutido que, para trabalhar a autonomia, é preciso ter boas condições de trabalho, espaço para reflexão e também realizaram reflexões acerca dos trabalhos e programas desenvolvidos na unidade. Os participantes fizeram algumas observações:

É o trabalho que tu faz com o indivíduo ou com o grupo que faz com que ele tenha autonomia ou não. [...] tu oferece alguma coisa para as pessoas, que elas podem querer ou não [...] a tua intenção é proporcionar a autonomia, mas nem sempre isto acontece. [...], pois tem as questões que enquadram, os projetos que tu cabe ali ou tu não cabe, para ser elegível, para participar ou não (DIAS, 2009, p. 84).

Avaliou-se a importância de se construir um espaço de reflexão sobre o trabalho para proporcionar a autonomia dos usuários. A autora ressalta que os técnicos precisam de preparação adequada para atuar no trabalho da assistência social e que:

Os cursos de psicologia não têm disciplinas específicas para esta política pública, sendo que este é um importante setor para a atuação dos psicólogos. Apontamos como sendo necessário que os professores e alunos da psicologia comecem a construir a política de assistência social dentro das universidades e depois, fora delas, nos espaços do serviço e junto aos usuários (DIAS, 2009, p. 104).

Senra (2009) desenvolveu sua tese na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas, com o tema “Psicólogos Sociais em uma instituição pública de Assistência Social: analisando estratégias de enfrentamento”, na perspectiva da teoria da subjetividade de Gonzalez Rey e da Psicologia da Libertação de Martin-Baró. A pesquisadora-participante teve como objetivo analisar as estratégias de enfrentamento das dificuldades encontradas no cotidiano dos profissionais no intuito de fortalecimento e potencialização das ações desenvolvidas por eles. Participou, no decorrer do percurso da pesquisa, de várias reuniões com anotações em diário de campo, realizou pesquisa e análise documental buscando problematizar e refletir sobre a prática profissional dos trabalhadores sociais com maior enfoque à prática profissional dos psicólogos.

A autora ressalta a importância dos profissionais se posicionarem de maneira política e social para a construção de um projeto ético-político comprometido com a transformação social. Menciona que “os avanços no discurso na área da Assistência Social, assim como da própria Psicologia ainda não são acompanhados de avanços no cotidiano da ação. E que, o avanço em documentos oficiais não garante a ocorrência na gestão dos municípios.” (SENRA, 2009, p. 67).

Em Campinas-SP, onde foi desenvolvida a pesquisa, muitos profissionais são contratados por ONG’s para atuar na política da Assistência Social, mesmo que esta prática não esteja inserida nas diretrizes e parâmetros do SUAS, são “subvertidas obedecendo aos interesses dominantes da gestão municipal” (SENRA, 2009, p. 66).

Por outro lado, os psicólogos servidores públicos, concursados em sua maioria há mais de quatro anos na instituição, vivenciam os dilemas estruturais da atuação, que sofre as repercussões das mudanças administrativas e os impactos da falta de investimento histórico em infraestrutura. Também sofrem o temor da retaliação dependendo da postura assumida pelos gestores municipais da Assistência Social (SENRA, 2009, p. 67).

O trabalho do psicólogo e dos profissionais do SUAS está inserido em um cenário contraditório que o impossibilita de desenvolver ações de transformação social, gerando um processo de impotência e paralisação diante dos desafios propostos pelas diretrizes da política. Sendo assim, a pesquisadora aponta que:

O lugar de sujeito do profissional na execução da política pública de Assistência Social implica em um processo de fortalecimento desses profissionais, que possibilita uma análise contextualizada dos limites estruturais de sua atuação, o enfrentamento das contradições e dificuldades, mas também a construção de práticas inovadoras e transformadoras em um contexto de profundas desigualdades sociais (SENRA, 2009, p. 80).

Verificou-se, na pesquisa de Senra (2009), que os profissionais, de maneira geral, encontram-se sujeitos de um trefismo no qual não conseguem discutir, articular e refletir sobre as ações conforme preconizam as diretrizes, apenas executam demandas administrativas e emergenciais. Enfim, são meros executores da política pública e, para romper com esse paradigma, é imprescindível o fortalecimento dos profissionais por meio do diálogo interdisciplinar e estratégias de enfrentamento para superação das dificuldades e limites da prática.

Nery (2009, p. 20) corrobora com as ideias de Senra (2009) quando menciona que esse trefismo, ou seja, “[...] a vivência cotidiana adstrita ao acúmulo de tarefas rotineiras e

funções administrativas – na operacionalização de transferência de renda, no desenvolvimento do trabalho com famílias e demais serviços a serem ofertados – que se torna um fim em si mesmo”. Sendo assim, fragiliza, fragmenta e aparta a noção de direito e execução de serviços e benefícios, o que possibilita a transferência de garantia e concretização desses direitos para as demais políticas. A pesquisadora desenvolveu seu trabalho junto aos psicólogos e assistentes sociais que trabalham em CRAS, com o objetivo principal de analisar as ações e atribuições destes profissionais no cotidiano, para tanto, foram aplicados questionários totalizando 38 respondidos, e após esse procedimento foram realizadas 11 entrevistas com os profissionais indicados pelos gestores e que também se dispuseram a participar do estudo.

Observou-se nos resultados: o envolvimento dos profissionais com as novas proposituras da política, mesmo com ressalvas entre o discurso e a prática; vínculos empregatícios voltados à terceirização (contrato temporário); fragilidade na construção teórico-metodológica no que consiste a matricialidade sociofamiliar no contexto do CRAS; tendências à indistinção entre os profissionais (psicólogos e assistentes sociais); vazio teórico que pode resultar em uma atuação voltada para o senso comum dos valores pessoais e subjetivos de cada profissional. Finaliza mencionando a importância de investimentos na qualificação dos trabalhadores da política, pois os mesmos são matéria-prima da mesma.

Araújo (2010) propõe uma discussão com o título “...Mas a gente não sabe que roupa deve usar”. Um estudo sobre a prática do psicólogo no Centro de Referência da Assistência Social, com o objetivo de analisar a prática do psicólogo no CRAS em sua implicação com a subjetividade como dimensão de ação da Política de Assistência Social. Utilizou-se de entrevista semidirigida nos diálogos com três psicólogos que atuavam nos CRAS de dois municípios do interior de São Paulo e um em São Paulo, no intuito de realizar uma incursão no cotidiano profissional. O profissional que trabalha na grande metrópole relatou atuar no desenvolvimento de ações quando acometidos por calamidades públicas e que realizam na maioria dos atendimentos avaliação e entrega de cestas básicas, atendimentos para orientação em relação aos Programas Sociais e supervisão dos serviços das Instituições sociais.

A pesquisadora avalia que este CRAS atua com ações reduzidas e voltadas para o plantão social repaginado, “pois a rotina das intervenções é composta por atividades de inspeção e supervisão de serviços oferecidos por entidades da sociedade civil, bem como de cadastro e fiscalização dos benefícios de transferência de renda” (ARAÚJO, 2010, p. 74), ressalta que as ações deveriam ir bem mais além. Outro apontamento é em relação à dinâmica dos atendimentos, pois a triagem é efetuada pelo profissional do serviço social que analisa a demanda e direciona o encaminhamento.

Quanto ao outro profissional entrevistado ressaltou-se que o CRAS no qual ele desenvolve suas atividades foi implantado para cumprir as exigências legislativas sem muitas referências, mas que os profissionais buscavam e buscam apoios em assessorias, pois quando designados para esse trabalho não sabiam nem o que era CRAS, tendo que estudar todas as legislações do MDS e que o grande aprendizado foi iniciar o trabalho com a comunidade do território e sair das salas de atendimento. A maior dificuldade era a de conseguir com que as pessoas aderissem ao atendimento grupal, uma vez que eram convidadas cerca de cinquenta pessoas para participar e somente apareciam aproximadamente cinco ou seis. Avalia que tal acontecimento seja decorrente da cultura do plantão social que atuava na distribuição de cestas básicas e as pessoas não estavam acostumadas a essa nova proposta de atendimento.

Ressalta que no cotidiano dos profissionais não havia divisão de tarefas, não eram delimitadas as funções, todos faziam de um tudo desde a limpeza das salas até os atendimentos. O entrevistado lembra o quanto é importante a utilização da criatividade para o desenvolvimento de ações no intuito de romper com a herança assistencialista .

A última participante da pesquisa ressaltou a importância da participação em cursos para aprimorar os conhecimentos, uma vez que considera o trabalho dos CRAS em construção e que suscita muitas dúvidas e angústias e nas palavras da entrevistada “[...] porque realmente nós fomos convidados... é como se a gente tivesse sido convidado a participar de uma festa, mas que a gente não sabe que roupa deve usar né. Então a gente não sabe direito” (ARAÚJO, 2010, p. 116). Considera a realização de oficinas nas unidades como um disparador, ou melhor, um lugar privilegiado de escuta das famílias denotando um compromisso com a construção da política e do espaço da Psicologia que foi convidada a fazer parte desse contexto.

Araújo (2010) aponta que os três psicólogos consideraram como dificuldades: redução, rotatividade e a falta de profissionais que compõem a equipe técnica; inadequação dos espaços físicos para a realização das atividades; insuficiência de materiais e que inclusive os profissionais mencionaram efetuar visitas domiciliares com seus veículos particulares; falta de preparo profissional a partir da graduação; falta de tempo para estudar e, por fim, a dificuldade de lidar com a questão política partidária.

Na pesquisa intitulada “A prática do psicólogo na Proteção Social Básica do SUAS” (OLIVEIRA et al., 2011), objetivou-se analisar a atuação do psicólogo nos CRAS, destacando as ações e comparando-as com as demais atividades ofertadas nesses serviços. Entrevistaram 20 psicólogos que exerciam trabalhos nas unidades de atendimento na região metropolitana de Natal/RN. As entrevistas tiveram um roteiro semiestruturado com questões acerca de dados

sociodemográficos, trajetória profissional, serviços ofertados pelo CRAS e atividades desempenhadas pelos psicólogos. O resultado da pesquisa aponta que a maioria das unidades realiza atividades preconizadas pelo Guia de Orientação Técnica-SUAS n. 1 (BRASIL, 2005b) e o guia Orientações Técnicas: Centro de Referência da Assistência Social- CRAS (BRASIL, 2006b, 2009) tais como: atividades socioeducativas, acompanhamentos psicossociais, registro das atividades, planejamento das ações, acolhimento, acompanhamentos especializados, articulação intersetorial, articulação da rede socioassistencial, cursos profissionalizantes, vigilância social, territorialização, cadastros em programas da Assistência Social, capacitação dos profissionais do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Concluíram que os psicólogos estão envolvidos em um leque variado de atividades, porém ainda mantêm como referência para o trabalho o atendimento clínico individual.

Ressaltam ainda, que:

[...] os profissionais da Assistência Social são orientados para o trabalho em equipe com famílias, sem que sejam efetivamente discutidas e planejadas as formas pelas quais esse trabalho deva acontecer. Mais, embora os guias recomendem várias atividades articuladas, as condições para a realização são muito precárias. Como consequência, as ações são pontuais, descontínuas e descontextualizadas da realidade social mais ampla (OLIVEIRA et al., 2011, p. 147).

Sendo assim, o estudo citado acima se insere no campo de discussões sobre a prática do psicólogo na Proteção Social Básica e se coloca diante de questões de ordem teórica e técnica, que vem sendo discutidas na academia e nas entidades de representação profissional.

A pesquisa de Maria de Lourdes Rodrigues (2011, p. 15) que abordou a atuação de psicólogos e assistentes sociais nas Políticas Públicas, especificamente nos CRAS de São José dos Campos (PUC-São Paulo), suscitou vários questionamentos a respeito da interdisciplinaridade tais como: “o serviço social e a psicologia interagem na perspectiva interdisciplinar? Há trocas de conhecimentos, saberes e práticas entre os profissionais destas áreas? De que forma isso acontece? Como é essa troca?”. Concluiu-se, por meio do enfoque metodológico da Psicologia Sócio-Histórica e entrevistas realizadas com os profissionais, que este processo de interdisciplinaridade ainda está em construção e dependerá da postura de cada profissional e de sua singularidade. “A construção se dá na relação com a prática cotidiana e profissional. Não há uma receita pronta, e sim todo um processo de conhecimento e construção, possibilitando oportunidades de conhecimentos aos trabalhadores da área da assistência social” (RODRIGUES, 2011, p. 64).

Na dissertação da pesquisadora Sobral (2011), realizada na Universidade Federal de Sergipe, foram analisadas as representações das práticas e as práticas das representações em um estudo com 27 psicólogos e 20 usuários dos serviços dos CRAS de Sergipe. Com o grupo de psicólogos utilizou-se um questionário e para os usuários foram utilizadas entrevistas estruturadas com perguntas abertas. A maioria dos psicólogos (51,9%) relatou que possuem vínculo empregatício através de contrato temporário e trabalham há menos de um ano no CRAS. Relataram que não tiveram a temática sobre atuação no CRAS durante a formação acadêmica e que atuaram anteriormente na área de Psicologia Clínica e Saúde Mental. Ressaltaram que a demanda mais comum para o atendimento é o atendimento clínico relacionado à expectativa de resolução de problemas, principalmente problemas familiares. Recebem demandas escolares, do Conselho Tutelar, da Justiça (Ministério Público e Juizado), encaminhamentos de outros profissionais ou setores e ainda indicação da comunidade.

Sobral (2011) também discutiu a relação do que o psicólogo declara realizar no seu dia a dia e a percepção que o mesmo tem do trabalho dos outros psicólogos, que denominou como prática real adotada pelos profissionais. Eles pontuaram realizar as atividades que estão dispostas nas diretrizes da política com destaque ao atendimento em grupo, visitas domiciliares, acolhimento, encaminhamentos e entrevistas, porém quando relatam sobre as percepções que têm acerca da atuação dos outros profissionais dizem que os mesmos praticam atendimento clínico ou práticas individualistas.

Percebe-se que os psicólogos ao serem indagados sobre a sua prática não mencionam o atendimento clínico e tampouco que se sentem despreparados para a atuação, embora atribuam tal prática a outros psicólogos. Assim, poderíamos afirmar a existência de uma dissociação entre as práticas individuais e as práticas coletivas, ou seja, o que “eu” faço e os outros psicólogos fazem [...] (SOBRAL, 2011, p. 98).

Dado interessante também encontrado por Sobral (2011), na análise das entrevistas com os usuários, foi que a maioria não percebe a diferença entre os psicólogos e outros profissionais do CRAS, pois relatam que os profissionais atuam na prática fazendo as mesmas coisas, salientando que todos conversam para solucionar algum problema e dão conselhos. Concluindo, a pesquisadora questiona até que ponto assistentes sociais e psicólogos estão conseguindo adotar práticas para tornar visível “as particularidades dos seus trabalhos” (SOBRAL, 2011, p. 110), tendo em vista que os usuários não estão identificando as peculiaridades da atuação de cada profissional.

O dinamismo, a diversidade e a complexidade da realidade social pautam questões sociais que se apresentam sob formas diversas de demandas para a política de assistência social, e que exigem a criação de uma gama diversificada de serviços que atendam às especificidades da expressão da exclusão social apresentada para esta política (BRASIL, 2004, p. 53).

Outra dissertação que aborda as práticas da psicologia no SUAS, com o tema “Psicologia no Sistema Único da Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais”, visou identificar e discutir as ações realizadas e os problemas vivenciados pelos psicólogos nesse contexto. A autora, Ribeiro (2013), efetuou sua coleta de dados a partir de reflexões pessoais durante a participação em eventos públicos vinculados à área da Assistência Social (seminários, fóruns, debates etc.) que discutiam sobre o cotidiano do trabalho. Realizou uma categorização de sentidos por meio de observação participante e anotações em diário de campo. Foram identificadas algumas ações realizadas pelo psicólogo nos trabalhos cotidianos como: atendimentos individuais, intervenções grupais, ações psicossociais considerando a inter-relação dos aspectos sociais e psicológicos (análise psicossocial, intervenção e acompanhamento psicossocial), trabalho interdisciplinar, articulações coletivas e participação política (atuação nos espaços de controle social e atividades de discussões sobre o cotidiano), registro de informações e inserção na comunidade.

Ribeiro (2013) faz menções, nas suas análises sobre a atividade de atendimento individual, que parece que o psicólogo, pelas evidências dos dados analisados, confunde atendimentos individuais para acolhida com psicoterapia. Identifica ainda, cinco problemas apresentados e observados durante a pesquisa:

- precarização das condições de trabalho: vínculos de trabalho precarizado ou falta infraestrutura nos serviços;
- dificuldades na articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas: efetivar essas ações de intersetorialidade, baseadas nas diretrizes dos documentos do SUAS, ainda apresentam-se como desafios;
- ausência de formação continuada e avaliação do trabalho: falta de capacitações, supervisões e avaliação das atividades executadas bem como, os “profissionais justificam a falta de reflexão das ações devido ao excesso de demanda” (RIBEIRO, 2013, p. 96);
- abuso de poder: gestores que impõem aos profissionais ações que não correspondem aos aspectos e diretrizes propostos pela PNAS como prática do clientelismo, assédio moral, favorecimento de funcionários que ocupam cargo de

confiança, cooptação dos órgãos de controle, entre outros;

- falta de identidade com o SUAS;
- desmobilização dos trabalhadores.

Há uma baixa densidade política e identitária dos trabalhadores: não há identificação dos profissionais com a política de assistência social, nem uma união dos trabalhadores pela luta por seus direitos. Esses trabalhadores se ramificam entre públicos/privados, estaduais/municipais, com ensino superior/médio, se fragmentando e entrando em conflito entre si ao invés de se unirem para lutar pelas causas que tem em comum (RIBEIRO; GUZZO, 2014, p. 92).

Ribeiro (2013) e Ribeiro e Guzzo (2014) sinalizam que a psicologia terá que enfrentar alguns desafios para compor essa nova demanda das políticas públicas da Assistência Social, dentre eles o desenvolvimento de uma ciência que corresponda às demandas do exercício do profissional de psicologia, considerando as mudanças de perspectivas e inovação da prática profissional no intuito de fortalecer, conscientizar e contribuir para que as pessoas reivindiquem e garantam seus direitos.

Em um estudo realizado mais recentemente, Araújo (2014) analisa a atuação do psicólogo no CRAS e o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social em CRAS de um município da grande São Paulo. O estudo foi realizado com a colaboração de seis psicólogos numa abordagem qualitativa por meio da observação participante e conversas com roteiros semiestruturados. Identificou que os profissionais apresentam dúvidas em relação ao papel a ser desempenhado no contexto da assistência social e que essa percepção sobre as dificuldades não são somente por parte dos profissionais, mas, sobretudo, da população atendida e, ainda, que a prática está mais vinculada às experiências do cotidiano do que com as diretrizes e teorias.

A pesquisadora aponta, por meio dos relatos dos profissionais, algumas especificidades da atuação do psicólogo abordando que o mesmo apresenta um olhar e escuta sensíveis capazes de apreender as demandas subjetivas para além das necessidades concretas e das causas sociais dos indivíduos, priorizando o “diálogo reflexivo e igualitário, ao invés de ser uma relação impositiva e hierárquica. Nessa conversa, o profissional precisa respeitar as vontades dos sujeitos e valorizar suas capacidades de resolução de seus problemas” (ARAÚJO, 2014, p. 232).

Desse modo, um dos objetivos do atendimento é o de compreender a história de vida da pessoa atendida, seu sofrimento, suas potencialidades, sua dinâmica emocional, a dinâmica de seus ‘laços’ ou relações familiares e procurar identificar a causa, na história de vida daquela pessoa, que provocou a situação de vulnerabilidade atual,

que além das circunstâncias, e escolhas de vida (ex. migrar para São Paulo), também pode ser decorrente de um funcionamento sintomático [...]. Em seguida o psicólogo pode promover o ‘suporte emocional’ (Aline) e/ou o fortalecimento das potencialidades dos sujeitos, o empoderamento subjetivo (ARAÚJO, 2014, p. 230).

De acordo com a rotina descrita pelos profissionais há uma sobrecarga de tarefas operacionais e burocráticas (preenchimento de cadastros e planilhas, inserções e consultas dos benefícios, elaboração de relatórios, entre outros) que consomem boa parte do tempo destinado a realização das atividades pertinentes ao cotidiano do trabalho previsto nas diretrizes da PNAS e praticamente impossibilitam a articulação com outros profissionais para discussão e elaboração de propostas criativas para a condução do trabalho. Ressalta que há uma distância entre os textos publicados nos documentos tanto da PNAS como nos dos Conselhos (CRP e CFP), pois os mesmos não preparam o profissional para a realização das tarefas interdisciplinares e, ainda, “pode tornar o material pouco útil e/ou ainda contribuir com o sentimento de angústia, ‘confusão’, sensação de ‘estar perdido’, de fracasso por não conseguir colocar essas diretrizes em prática.” (ARAÚJO, 2014, p. 245).

Araújo (2014, p. 247) pondera sobre a importância de os profissionais que atuam nos CRAS ocuparem e direcionarem o saber específico/ técnico de cada área do conhecimento para o desenvolvimento de um trabalho “colaborativo, interdisciplinar e não de forma ‘cindida’, ‘grudada’, ‘miscigenada’”, mas considera importante para fortalecimento da atuação dos profissionais a capacitação para promover uma práxis crítica e reflexiva. Sugere algumas questões para reflexão e futuros esclarecimentos pelos órgãos que ditam as diretrizes:

Como lidar com a questão da fiscalização? E com os relatórios que expõem à família? E as visitas que acabam assumindo um caráter de controle? O preenchimento operacional e burocrático de cadastros é função do psicólogo? Como conciliar a decisão sobre o deferimento ou indeferimento do recurso para o desbloqueio de benefícios financeiros voltados para a potencialização subjetiva? Se essas situações são inerentes ao campo e o psicólogo é técnico da Assistência Social, como ele vai romper com isso? (ARAÚJO, 2014, p. 245).

Também apresenta uma preocupação que os entrevistados chamam de dilema, pois vivenciam e realizam ações que consideram às vezes invasivas e desrespeitosas, ou seja, entre respeitar a autonomia das pessoas atendidas e ter que efetuar a fiscalização para o cumprimento das regras dos programas sociais. Como exemplo, tem-se as visitas domiciliares destinadas à vigilância ou fiscalização relacionadas à adequação aos cuidados com os filhos, organização e limpeza domésticas, avaliação da situação socioeconômica familiar para inclusão, exclusão do recebimento de benefícios, além da averiguação dos descumprimentos das condicionalidades. Tais ações podem interferir e até distorcer o vínculo entre a população

e os profissionais, chamados pela pesquisadora de “controle sobre a vida” (ARAÚJO, 2014, p. 257), podendo até inviabilizar a adesão da população nas atividades propostas pelo CRAS.

A autora apresenta uma crítica ao texto da PNAS, pois diz que há muitas colocações ambíguas supondo que as famílias atendidas precisam modificar-se e modificar seus modos relacionais e ainda centram as ações nesses objetivos, o que pode servir para culpabilizar o sujeito e mantê-lo onde está. Acredita que seria necessário colocar em pauta as causas das desigualdades sociais, “ou seja, as condições estruturais que as alimentam e mantêm a desigualdade na distribuição de riquezas de uma nação” (ARAÚJO, 2014, p. 256).

Uma queixa apresentada pelos profissionais é que os cargos de chefia são, na maioria das vezes, ocupados por assistentes sociais com a justificativa de que a inserção do profissional de psicologia ainda é muito nova no campo, está entrando agora, mas como diz uma das entrevistadas a “gente, já faz muito... pode parar com esse discurso, a gente já entrou! Ah, não é novo. É novo, mas não é tanto assim, já tem muita coisa, muita gente fazendo!” (ARAÚJO, 2014, p. 234).

Em concordância, Bastos, Gondim e Borges-Andrade (2010), que apresentam seu texto sobre as mudanças na profissão do psicólogo e a comparação do cenário de 1980 com os dias atuais, mostram que o profissional de psicologia está atuando para além da clínica, substituindo tal modelo por intervenções grupais com ênfase no social.

Pode-se perceber nos estudos apresentados que ainda existem muitos trabalhos voltados para a prática da psicologia tradicional e que este é um caminho que ainda não está totalmente delimitado e sim em construção, mas observa-se que já há uma movimentação sinalizada pelas pesquisas que os profissionais da psicologia vêm ocupando os espaços e fortalecendo as discussões nos diversos locais de eventos, conselhos regional e federal, no intuito de aprimorar e construir a prática voltada para a concretização do discurso do compromisso social. Observa-se também por meio de publicações disponibilizadas no site do MDS e do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que está havendo mobilizações e acordos entre tais órgãos com a prerrogativa de aprimorar a atuação do psicólogo no SUAS, o que se concretizou, recentemente, com a Resolução do CFP nº 35 de 17 de dezembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União no dia 6 de janeiro de 2016, a qual institui a Comissão Nacional de Psicologia na Assistência Social (CONPAS) de caráter contínuo com o propósito de contribuir e fortalecer a atuação do profissional de psicologia no SUAS, “visando a qualidade técnica na oferta de serviços psicológicos, considerando condições e relações de trabalho na consolidação dos direitos socioassistenciais” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015b).

### **2.3 Papel dos profissionais no SUAS: interação e inter-relações fora do *setting* analítico**

A representação de profissionais na área da Assistência Social ainda é ínfima perante o quadro de trabalhadores da saúde e da educação (TORRES; FERREIRA, 2015), contudo, há um movimento das políticas públicas sociais, no qual se percebe o aumento desses profissionais com a prerrogativa e desafio de construir práticas comprometidas com a transformação social.

O grande desafio e responsabilidade dos profissionais da Assistência Social é entender a Política como serviços que demandam ações de garantia de direitos, mudanças de perspectivas e trabalho prático com elementos e parâmetros para reflexão do cotidiano, com o foco no “Olhar e Proteger” para combater as violações (TORRES; FERREIRA, 2015).

A Assistência Social está contextualizada na história como meio de provisão de materiais (TREIN, 2012) e, para que ocorra a mudança desse paradigma, é necessário superar o clientelismo, com o intuito de assegurar a política de proteção, segurança e desenvolvimento das pessoas, com o enfoque no compromisso do desenvolvimento humano. Outro paradigma a ser superado é que a demanda do sistema só deverá ser acolhida e acompanhada pelos profissionais se for desprovido somente de rendimentos para o seu sustento. O que se propõe, por meio da política de proteção do SUAS, é que o usuário do sistema deverá estar em vulnerabilidade, seja financeira ou relacional e que tenha continência para superação das violações ao qual está exposto (BRASIL, 2012a ; MONTEIRO, 2011).

Sendo assim, o “Sujeito usuário é, portanto, aquele que, primeiramente evidencia vulnerabilidade ou risco social ou pessoal a alguém capacitado de escutar e identificar tal evidência, isto é, um profissional que tenha um saber sobre os indicadores de vulnerabilidade” (TREIN, 2012, p. 37).

Constitui 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 perdas ou fragilidades 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 advinda 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, 2004, p. 27).

Considera-se a escuta profissional como um elemento primordial para o atendimento,

mas o que perguntar para que as pessoas possam narrar suas histórias sem o “costume” do discurso de coitados que aprenderam a dizer para conseguir benefícios, conforme a cultura do assistencialismo e clientelismo. A ficha burocrática para o atendimento já traz essa tendência (TORRES; FERREIRA, 2015), pois antes da escuta da problemática o profissional inicia um inquérito a respeito da composição familiar e das condições financeiras.

Para respostas diferentes tem-se que ter perguntas diferentes para que não haja a reprodução do discurso de carências materiais e o profissional execute apenas a distribuição de benefícios sem atentar para a dinâmica relacional, ou seja, identificar os vínculos fortalecidos e os fragilizados.

A intervenção dos profissionais do SUAS de maneira eficiente e eficaz traz, possivelmente, para as pessoas um sentimento de segurança, em que numa situação de desproteção ou vulnerabilidade ela saberá “com quem contar”, possibilitando melhoras de convívio no território e ampliação das possibilidades de acesso a rede socioassistencial (BRASIL, 2013a; TORRES; FERREIRA, 2015).

Torres e Ferreira (2015) dizem receber muitas solicitações para orientar sobre qual o papel dos profissionais no SUAS, com ênfase para o papel do Assistente Social e do Psicólogo, porém a resposta é que quando se trabalha em equipe, o que importa é a interação e a inter-relação dos profissionais com o objetivo de garantir a segurança de convivência das famílias, ou seja, o convívio, a acolhida, e a sobrevivência.

[...] a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política. Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada (BRASIL, 2004, p. 44-45).

Isso só é possível por meio do diálogo, compartilhamento e cooperação, pois sem essas prerrogativas as equipes acabam desenvolvendo ações de desproteção, fragmentação das práticas e enfraquecimento da política, gerando buracos enormes de negligência e desassistência (TORRES; FERREIRA, 2015; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015a). Acrescentam que o sistema não é de competição e sim de complementariedade para atingir a finalidade proposta pela política. Esclarecem que a política prevê comprometimento com as relações familiares e que só o fato de encaminhar e não se responsabilizar pelo

acompanhamento das ações provenientes do atendimento não é uma conduta de proteção e sim de desproteção e desrespeito com os atendidos.

É através de nossas interações sociais que conseguimos olhar e sermos olhados, amar e sermos amados, e nessa interação proporcionamos abertura para valorizarmos nossa condição ético/moral/espiritual. ‘Feliz aquele que transfere o que sabe, e aprende o que ensina’ (CORA CORALINA). Ao interagirmos nesta troca, possibilitamos crescimento ‘intra-inter-pessoal’, favorecendo visão mais ampliada, onde o uno e o múltiplo se compõem, possibilitando a superação de dicotomias, onde o compartilhamento é possível (RODRIGUES, 2011, p. 44).

O que se observa nos escritos de pesquisas é uma indefinição de papéis dos profissionais que atuam no CRAS, pois na “ânsia” de atender o usuário, não fica muito claro qual é o papel de cada técnico nas ações (SOBRAL, 2011). É preciso, em relação à temática de discussão desta tese, pensar: Por que a psicologia recebeu esta encomenda da Assistência Social? O que diferencia a atuação do profissional de psicologia e do Assistente Social? Nos documentos (CFP) encontramos algumas diretrizes que parecem diferenciar tais atuações com ênfase para um discurso clínico como: realizar diagnóstico e avaliação de processos psicológicos de indivíduos, de grupos e de organizações, elaborar relatos científicos, pareceres técnicos, laudos e outras comunicações. Este discurso também parece ser questionável e confuso tendo em vista o histórico da psicologia com forte tendência à prática clínica, deixando dúvidas em relação à prática a ser desenvolvida no contexto da Assistência Social. Sendo assim, na prática, como está sendo o desenvolvimento das ações? O que o profissional de psicologia está desenvolvendo no âmbito do CRAS?

O SUAS é um sistema complexo e com muitos atores que formam a rede socioassistencial (CRAS, CREAS, ONGs, Conselhos) os quais deverão compor e partilhar dos mesmos conceitos para a concretização da política, o que se pode considerar como um desafio a ser implementado para promover a autonomia do sujeito por meio dos saberes populares, empoderamento e participação social (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015a).

Importante observar as relações de proteção e desproteção que ocorrem no território para dimensionar o trabalho. Inserir-se no território por meio das ações que já acontecem, pois o CRAS é um equipamento novo e a cultura do bairro tem uma história iniciada muito antes da implantação da unidade. Essa ação de mapeamento da cultura e especificidade do bairro propiciará leituras coletivas das relações do território, dimensionando os serviços de maneira a não subjugar o sujeito sem contextualizar as vivências contidas no cotidiano da comunidade, ou seja, um projeto ético-político deve ser pactuado pela sociedade/comunidade, diretrizes da

política e em torno dessas é que se constitui e constroem-se as práticas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015a).

Na proposta do SUAS, é condição fundamental a reciprocidade das ações da rede de proteção social básica e especial, com centralidade na família, sendo consensado o estabelecimento de fluxo, referência e retaguarda entre as modalidades e as complexidades de atendimento, bem como a definição de portas de entrada para o sistema. [...] Neste contexto, as entidades prestadoras de assistência social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da assistência social (BRASIL, 2004, p. 47).

A demanda a ser atendida por cada segmento não é para ser considerada exclusiva, mas sim específica de cada área, o importante é a articulação da rede socioassistencial com o foco de suspender a violação e garantir os direitos dos usuários. Sendo assim, o caso que é atendido por uma área específica não significa que os atores da rede não participam do contexto, mesmo porque se tem a primazia do diálogo interdisciplinar para garantir os direitos socioassistenciais dos cidadãos (ARAÚJO, 2014; BRASIL, 2012<sup>a</sup>, 2012b; RODRIGUES, 2011; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007; CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007).

Trata-se de uma prerrogativa do SUAS a articulação e não a restrição a apenas um eixo de trabalho da rede, no qual este usuário está inserido em um território com suas especificidades. Ele está sendo atendido por um segmento devido à vulnerabilidade que está vivenciando e, ao não se considerar a articulação e o saber dos atores que compõem o território do qual ele faz parte, não se propicia leituras coletivas das relações (TORRES; FERREIRA, 2015; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015a; ARAÚJO, 2014; BRASIL, 2012a, 2012b; RODRIGUES, 2011; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007; CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007). Proteção é vinculada a ação coletiva. “Desconhecer a crescente importância da atuação das organizações da sociedade nas políticas sociais é reproduzir a lógica ineficaz e irracional da fragmentação, descoordenação, superposição e isolamento das ações” (BRASIL, 2004, p. 47).

O importante é conhecer a dinâmica e avaliar os interditos para lidar com a questão, isto é, conhecer a dinâmica existente no território, quais as redes de apoio e de apartações que limitam o convívio para criar estratégias coletivas de proteção.

O SUAS traz novos contornos a essas exigências, no sentido de demandar domínios profissionais básicos para a atuação, na medida em que atribui centralidade ao trabalho com família, nas suas mais variadas dimensões e foca a abordagem

territorial, enquanto ferramenta privilegiada do profissional, dentre outros requisitos teórico-metodológicos (NERY, 2009, p. 20).

E agora, temos a história das políticas públicas até a consolidação do SUAS em Lei, as diretrizes dos documentos, as considerações a respeito da família, alguns estudos, mas continua-se a questão: o que acontece na prática?

Donzelot (2001) também faz um resgate da história da família focando o quanto o Estado age de acordo com o interesse próprio: ora se aliando às famílias, ora ditando normas e direitos visando dirimir as mazelas da sociedade, voltados aos interesses capitalistas. Esses escritos podem suscitar reflexões e questionamentos diante da história da família e práticas profissionais articuladas com as políticas públicas sociais, no sentido de problematizar as ações propostas como proteção social ou intervenção tutelada, como descreve o autor e também a pesquisadora Araújo (2014) sobre as ações dos profissionais, relacionadas à polícia das famílias.

Reflexões conjuntas com profissionais que atuam na política de assistência social (Assistentes Sociais, Psicólogos e nível Médio) em um curso de extensão realizado pela UNESP, em parceria com o Ministério Público, nos meses de outubro a novembro (2015) propiciaram, em um dos encontros, a discussão, reflexão e questionamentos sobre a atuação dos profissionais e se os mesmos não estão agindo conforme menciona Donzelot (2001), ou seja, realizando ações pautadas no estabelecimento de atitudes tuteladas em relação às famílias atendidas. A política propõe o acompanhamento das famílias e principalmente das condicionalidades propostas pelos Programas Sociais por meio das visitas domiciliares para orientação, averiguação da situação familiar e planejamento de ações a serem cumpridas para não perder o benefício, além de outros exemplos no qual a família pode sentir-se invadida em nome da proteção social. Seria esse o objetivo do SUAS?

Numa das atividades proposta no curso tinha-se que organizar uma apresentação em relação à Política Pública da Assistência Social dividida em três eixos: avaliação das Leis e diretrizes, a prática e o orçamento e ainda os desafios para execução das ações. Verificou-se que as Leis, as diretrizes e todas as normativas são muito bem elaboradas e até mesmo preveem atualizações constantes para atender a demanda. É uma política articuladora, territorializada, descentralizada e que prevê a garantia dos direitos Sociais.

Por outro lado discutiu-se que é uma política bem elaborada do ponto de vista teórico, porém de difícil execução, pois na prática não se realiza nem mesmo parte das propostas para a implantação e implementação do SUAS, pois os profissionais relataram que ficam envolvidos com muitas tarefas (tarefismo) como já mencionadas por pesquisadores e, ainda,

muitos afazeres burocráticos com equipe reduzida deixando a desejar a proposta da política. Em relação ao orçamento discutiu-se que além de ser considerado ínfimo não há uma gestão para distribuição e otimização dos recursos, sendo considerado este item como um desafio, além das inúmeras solicitações da implantação da educação permanente já mencionada e também de departamentos para elaboração de projetos para busca de recursos.

Outra importante questão levantada foi que aparece sempre nas falas, tanto dos gestores como nas condutas dos mesmos, de que tudo aquilo que é resíduo fica na Assistência Social. Móveis que não servem mais para outras Secretarias Municipais são aqui alocados, funcionários que são colocados à disposição e ainda tudo o que não dá certo de resolver nas outras políticas vem para a Assistência Social dar conta. E, ainda, as compras quando efetuadas não se atenta para a qualidade dos produtos dando a entender que “para pobre está bom [sic]”.

Nas discussões apareceram falas pautadas nos sentimentos de impotência e sofrimento por ter o desejo de fazer mais, porém no cotidiano acaba-se realizando tarefas emergenciais com pouco ou sem planejamento. Um dos participantes levantou a questão sobre o que se tinha de positivo e mencionou ser importante pensar o quanto os profissionais que atuam na política social são criativos e tentam garantir os direitos dos cidadãos sem nenhum recurso além da escuta.

Compondo essa discussão, Mansano (2010) levanta a questão da dimensão afetiva no trabalho do assistente social, pensando por analogia no trabalho do psicólogo, que aborda as novas modalidades de trabalho que surgiram na segunda metade do século XX, as quais desenvolvem ações voltadas ao contato social por meio da prestação de serviços, cuidados, atenção e afetos, denominados como trabalho imaterial, onde em cada encontro vivido o profissional é convocado a direcionar e criar modos específicos de se portar e de se relacionar com a população atendida.

Tanto o assistente social como o psicólogo dos CRAS está imerso e em contato com o universo populacional considerando seus problemas reais, condições difíceis de existência, conflitos, sofrimentos, fome, miséria, violências, marginalização e muitas vezes fora do amparo legal; o contato próximo com tais questões pode gerar nesses profissionais, quando não for possível uma solução plausível, uma sensação de impotência e quase inevitável o sofrimento psíquico. Como aponta Negri (apud MANSANO, 2010, p. 43) “a potência afetiva do trabalhador é sua principal ferramenta. Dependendo da maneira como são vividas, estas situações podem diminuir a potencia de ação tanto do profissional quanto daqueles com os

quais ele trabalha”, sendo assim, torna-se relevante reconhecer os limites, as possibilidades de intervenção e a importância da relação entre os profissionais para a execução das ações.



**Desafios e Possibilidades**

**CAPÍTULO 3**  
**ASPECTOS METODOLÓGICOS, RESULTADOS, ANÁLISES E**  
**DISCUSSÕES**

---

---

### **3.1 Metodologia**

Segundo Minayo (1994), várias são as possibilidades que o pesquisador poderá utilizar para colher os dados necessários para responder sua questão de pesquisa e isso irá depender da sua criatividade. Na coleta de dados científicos, o pesquisador, através de sua criatividade, poderá escolher qual a técnica que melhor se adapta aos seus questionamentos. Para Minayo (1994, p. 16), metodologia é:

[...] o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. A metodologia inclui simultaneamente a teoria de abordagem (o método), os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e a criatividade do pesquisador. 'Ela inclui concepções teóricas da abordagem, articulando-se com a teoria, com a realidade empírica e com os pensamentos sobre a realidade'.

O presente trabalho se caracteriza como um estudo empírico e tem como problemática principal investigar as relações entre a prática dos psicólogos no CRAS e as diretrizes estabelecidas pela Política Pública da Assistência Social.

Considerando essa questão a ser investigada, torna-se necessário mencionar que o campo a ser estudado faz parte do cotidiano profissional do pesquisador, o que, segundo Alves-Mazzotti e Gewndsznajder (1998), é essencial para a formulação de um problema original e relevante.

[...] a escolha do campo onde serão colhidos os dados, bem como dos participantes é proposital, isto é, o pesquisador os escolhe em função das questões de interesse do estudo e também das condições de acesso e permanência no campo e disponibilidade dos sujeitos (ALVES-MAZZOTTI; GEWNDZNAJDER, 1998, p. 162).

### **3.2 População alvo**

Foram convidados, por adesão voluntária, 14 (quatorze) psicólogos que atuavam nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), localizados em municípios da região de Assis, conforme demonstrado no mapa a seguir (Assis, Candido Mota, Florínea, Maracaí, Pedrinhas Paulista, Paraguaçu Paulista, Ourinhos e Quatá). Aceitaram participar da pesquisa oito (8) profissionais psicólogos, sendo todos do sexo feminino. Os profissionais que se recusaram a participar alegaram não ter horário disponível, devido às tarefas cotidianas.

Figura 1 – Mapa da região de Assis-SP.



Fonte: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Assessoria Especial de Planejamento Estratégico. Mapas.<sup>5</sup>

Os Municípios participantes possuem diferentes níveis em relação ao porte, conforme previsto na PNAS (BRASIL, 2004) e na NOB-SUAS (BRASIL, 2009). Segue abaixo a relação dos Municípios:

- Maracaí – 13.344 habitantes- Porte 1;
- Pedrinhas Paulista- 3.004 habitantes – Porte 1;
- Quatá- 12.828 habitantes – Porte 1;
- Florínea- 3.000 habitantes – Porte 1;
- Assis- 100.911 habitantes- Grande Porte;
- Ourinhos- 100.374 habitantes- Grande Porte;
- Candido Mota – 31.063 habitantes – Porte 2;
- Paraguaçu Paulista – 44.555 habitantes – Porte 2.

### 3.3 Instrumentos e procedimentos de pesquisa

Realizou-se, conforme procedimento adotado em relação à adesão voluntária, a coleta de dados com os 8 profissionais através da aplicação individual de questionário (Apêndice A), seguido de entrevista, realizados no local disponibilizado pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Assis, conforme autorização da Secretária Municipal de Assis (Anexo B).

A entrevista, neste processo investigativo, realizada após o preenchimento do

<sup>5</sup> Disponível em: <[https://ape.unesp.br/perfil/imagens/perfil/mapas/mp14\\_ASSIS.jpg](https://ape.unesp.br/perfil/imagens/perfil/mapas/mp14_ASSIS.jpg)>. Acesso em: 20 set. 2015.

questionário teve o objetivo de esclarecer e aprofundar as respostas dos profissionais, que foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, em horário fora do expediente de trabalho, conforme a disponibilidade de cada um. Aos Psicólogos que se dispuseram a participar foram explanados os objetivos e os procedimentos da pesquisa, visando à assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo A).

Esta pesquisa está em conformidade com as diretrizes preconizadas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Desta forma, fica esclarecido que tais procedimentos não ofereceram nenhum tipo de desconforto ou dano aos participantes da pesquisa. Porém, caso ocorresse algum tipo de desconforto por parte de algum participante, ficaria assegurada a liberdade em se recusar a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento, em qualquer momento. Salientou-se também que a participação dos sujeitos nessa pesquisa poderá trazer benefícios para a atuação profissional após a concretização da mesma.

### **3.4 Tratamento dos dados**

Os dados obtidos foram analisados em categorias temáticas, conforme a estratégia de Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

A análise de conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum.

Essa metodologia de pesquisa faz parte de uma busca teórica e prática, com um significado especial no campo das investigações sociais. Constitui-se em bem mais do que uma simples técnica de análise de dados, representando uma abordagem metodológica com características e possibilidades próprias (MORAES, 1999, p. 2).

Segundo Bardin (2011), a análise do conteúdo não deixa de ser uma análise de significados, sendo assim, a mesma ocupa-se de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo que se extrai das comunicações e suas respectivas interpretações.

Para a análise dos materiais encontrados, Bardin (2011) sugere critérios de organização como pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados por meio de técnicas de análise: categorização, interpretação e informatização.

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero

(analogia), com critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso de análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão das características comuns destes elementos (BARDIN, 2011, p. 147).

Na perspectiva de análise dos conteúdos, para a classificação dos elementos em categorias, devem-se investigar as características em comum para permitir um agrupamento do conteúdo de maneira sistemática e com critérios que podem ser: semânticos (temas), sintáticos (verbos, adjetivos e pronomes), léxicos (sentido e significado das palavras – antônimo ou sinônimo) e expressivos (variações na linguagem e na escrita).

Bardin (2011) menciona que existem boas e más categorias e que um conjunto de categorias consideradas boas deve conter as seguintes qualidades: exclusão mútua (um elemento não poderá existir em mais de uma categoria), homogeneidade (um único princípio de classificação deve governar a organização), pertinência (a categoria deve refletir a intenção da investigação), objetividade e fidelidade (codificação da mesma maneira, mesmo quando submetidas às várias análises) e produtividade (que oferece resultados em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados exatos).

Após o processo de categorização passa-se à interpretação dos dados no qual o pesquisador deverá retomar o referencial teórico para embasar as discussões possibilitadas pela categorização e análises, dando sentido à interpretação dos significados do discurso enunciado (BARDIN, 2011).

Para Moraes (1999, p. 13), “a análise de conteúdo não se constitui uma simples técnica, mas que pode ser considerada como uma metodologia variada e em constante revisão”.

Baseado na técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), serão utilizados alguns passos para análise das respostas:

- transformação do conteúdo em unidades de análise, ou seja, por meio das respostas das questões;
- codificação das unidades em categorias agrupadas considerando-se a parte comum existente entre essas (semelhança ou analogia).
- descrição, realizada por meio da construção e organização das informações em tabela, apresentando as categorias construídas;
- interpretação dos dados a partir das diretrizes propostas pela política.

A utilização desta estratégia de análise, bem como, da entrevista esclarecedora, constitui-se numa possibilidade de compreender o significado das falas dos profissionais, o

cotidiano vivenciado por eles, fundamentando, assim, a reflexão a respeito da prática do psicólogo nos CRAS.

### 3.5 Análise e discussão dos dados

Neste tópico tratar-se-á da análise e discussão dos dados a partir de categorias temáticas, definidas conforme as respostas das participantes aos questionários e às entrevistas esclarecedoras. Dessa forma, a apresentação e discussão dessas categorias obedecerão a ordem das questões formuladas, como seguem: Tempo de Formação; Tempo de atuação no CRAS; Vínculo empregatício; Atividades realizadas; Dificuldades para a realização das atividades; Significados atribuídos às dificuldades; Referencial teórico utilizado; Relação teoria e prática profissional; Formação profissional e Atuação profissional.<sup>6</sup>

#### 3.5.1 Tempo de formação

O tempo de formação das profissionais participantes é apresentado na Tabela 1. Como se observa, a maioria das profissionais entrevistadas está formada entre 7 e 9 anos e os demais irão variar desde 3 anos até 11 anos de formados. Sabe-se que o SUAS foi formalmente concretizado por Lei em 2004, portanto verifica-se uma diversidade ampla da amostra em relação ao tempo de formado e ainda infere-se que os profissionais que se formaram há 9, 10, 11 anos atrás tiveram contato com as diretrizes propostas pela política da Assistência Social apenas após ingressarem no serviço, pois alguns relataram trabalhar em outras áreas, sobretudo na clínica.

**Tabela 1** – Formação das profissionais que participaram da pesquisa.

TEMPO DE FORMADO (Anos)	NÚMERO DE PESSOAS
3	1
5	1
7	2
9	2
10	1
11	1

Fonte: Elaborada pela autora.

<sup>6</sup> As transcrições das falas das entrevistas, relatadas no texto, serão apresentadas afastadas para melhor visualização das mesmas.

### 3.5.2 Tempo de atuação no CRAS

O tempo de atuação das profissionais participantes é apresentado na Tabela 2. Verifica-se que a maioria das entrevistadas trabalha nos CRAS de 4 a 5 anos, quanto aos demais, 30 dias para o que trabalha há menos tempo e, 6 anos para o que trabalha há mais tempo. Como a PNAS completou 10 anos poderia se supor que durante esses anos ocorreram as implantações das unidades dos CRAS e os municípios foram se organizando para a implantação da política, o que provavelmente justificaria o período de 6 anos para o profissional que atua há mais tempo no CRAS.

**Tabela 2** – Tempo de atuação no CRAS.

TEMPO DE ATUAÇÃO NO CRAS	NÚMERO DE PESSOAS
30 dias	1
2 anos	1
3 anos	1
4 anos	2
5 anos	2
6 anos	1

Fonte: Elaborada pela autora.

### 3.5.3 Vínculo empregatício

Em relação ao tipo de contrato de trabalho observa-se que a maioria (7) tem vínculo empregatício efetivo e apenas 1 trabalha com vínculo referente a contrato temporário, como mostrado na Tabela 3.

**Tabela 3** - Tipo de vínculo de trabalho das profissionais participantes da pesquisa.

VÍNCULO EMPREGATÍCIO	NÚMERO DE PESSOAS
Concursado Efetivo	7
Contrato Temporário	1

Fonte: Elaborada pela autora.

Esses dados diferem daqueles encontrados pelo Censo SUAS 2013, o qual menciona que os vínculos empregatícios predominantes são os de contratos temporários (comissionados [10,0%] e outros vínculos não permanentes [49,1%]), bem como em outras pesquisas como a de Fontenelle (2008), Senra (2009), Nery, (2009), Sobral (2011) e Ribeiro (2013). Fontenelle (2008) cita que teve dificuldades para delimitar os sujeitos de sua pesquisa devido à rotatividade dos profissionais decorrentes de regime de trabalho temporário. Sobral (2011)

aborda em sua pesquisa que 51,9% dos entrevistados possuíam vínculo empregatício temporário e atuavam há menos de um ano no CRAS.

Uma das entrevistadas, a única que se encontra na situação de trabalho temporário, aborda que essa rotatividade relatada nas pesquisas, pode inviabilizar a construção do trabalho nos CRAS, pois como disse:

[...] as coisas ainda estão muito desorganizadas, sem sistematização nenhuma, então eu tô praticamente... eu tô lá para começar a organizar o serviço... antes de mim teve duas psicólogas, mas foi muito pouco tempo que elas ficaram... também não tiveram a chance de ajudar na organização do serviço de psicologia lá dentro.

Neste sentido, a pesquisadora Senra (2009) menciona que os profissionais do SUAS estão inseridos em um cenário contraditório que os impossibilitam de desenvolver ações de transformação social, gerando impotência e paralisação diante dos desafios da política e que é necessário um processo de fortalecimento dos profissionais para o desempenho de suas funções.

Apreende-se que nesse estudo a região estudada apresenta-se, na maioria dos municípios pesquisados, em conformidade com as diretrizes propostas pelo SUAS, priorizando a contratação de funcionários efetivos para atuar na política pública.

### 3.5.4 Atividades realizadas nos CRAS

Nesta categoria foram identificados 10 tipos de atividades realizadas/relatadas que foram agrupadas a partir das respostas elencadas pelos profissionais, a fim de obtermos uma maior visibilidade, conforme o Quadro 2.

**Quadro 2** - Atividades realizadas nos CRAS

RESPOSTAS	CATEGORIAS
Grupos com crianças	Realização de Atividades com Grupos
Grupos com adolescentes	
Grupos com mulheres	
Grupos com idosos	
Grupos com deficientes	
Grupos com os usuários do BPC	
Grupos com gestantes	
Grupos com famílias	
Grupos de Orientação familiar	
Grupo do SCFV	
Grupo de Geração de Renda (Artesanato/Sabão)	

Continua

Conclusão do Quadro 2

RESPOSTAS	CATEGORIAS
Reuniões de equipe Reuniões da rede socioassistencial Reuniões com entidades Reuniões socioeducativas (Ação Jovem, Renda Cidadã, Bolsa Família e BPC)	Reuniões diversas
Acompanhamento familiar Acompanhamento das Atividades e Oficinas Acompanhamento dos Programas Sociais Acompanhamento domiciliar – Deficientes Acompanhamento domiciliar- Idosos Acompanhamento das famílias do BPC Registro das condicionalidades do Programa Bolsa Família Registro do acompanhamento em grupo	Acompanhamento familiar
Orientação Social Orientação –Programa Bolsa Família Atendimento Psicossocial Acolhimento/ Acolhida	Acolhimento
Relatórios Relatórios para o judiciário Atividades Burocráticas Encaminhamentos diversos Encaminhamentos para serviços e programas Encaminhamento e orientações para outras políticas Elaboração de documentos Digitação em sistemas	Atividades burocráticas
Organização de eventos e festas Planejamento de Ações Planejamento e execução de oficinas do PAIF Palestras Capacitação de Educadores Evolução em prontuários	Atividades de Planejamento
Busca Ativa	Busca Ativa
Visita domiciliar	Visita domiciliar
Atendimento Clínico	Atendimento Clínico
Benefício Eventual Entrega de cestas básicas	Benefícios Eventuais

Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se, nesta categoria, um número grande de atividades relatadas pelas profissionais no seu cotidiano, indicando, no entanto, que as mesmas estão de acordo com o conjunto de atribuições e atividades regulamentadas pelo MDS (BRASIL, 2009, p. 63) para

os profissionais de nível superior dos CRAS. O censo SUAS 2013 (BRASIL, 2014) também aponta que a maioria dos profissionais está realizando as atividades aqui expostas pelas participantes, porém o que se pode supor é que são inúmeras atribuições para os profissionais e uma grande demanda, podendo deixar, portanto, que partes das mesmas não sejam realizadas a contento.

Nery (2009), Senra (2009), e Araújo (2014) apontam esta gama de atividades como tafetismo, no qual os profissionais não conseguem articular, discutir e refletir sobre as propostas e diretrizes da política, pois estão envolvidos em tantas ações, tornando-se meros executores de atividades administrativas e emergenciais. Dizem que diante de tantas demandas não é possível que se tenha uma atuação pautada no diálogo interdisciplinar e estratégias de enfrentamento para superação das dificuldades e limites da prática. Araújo (2014), Brasil (2012a, 2012b), Rodrigues (2011), Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (2007) e Conselho Federal de Serviço Social (2007) acrescentam que por meio da perspectiva interdisciplinar é que se promove o fortalecimento dos profissionais e o comprometimento com a ética e com o saber.

Torres e Ferreira (2015) pactuam com essas ideias e acrescentam que sem as prerrogativas do diálogo, compartilhamento e cooperação as equipes acabam desenvolvendo ações de desproteção, fragmentação das práticas e enfraquecimento da política.

No caso deste estudo encontramos que todas as oito profissionais relataram efetuar acompanhamento familiar, visitas domiciliares, acolhimento e atividades burocráticas, embora haja uma ampla incidência para a realização do atendimento clínico enfatizado por 50% das participantes.

As profissionais citaram que realizam o atendimento clínico no CRAS, pois são solicitados pela gestão a qual estão vinculadas e justificam:

[...] Na verdade essa não seria uma atribuição minha no CRAS, mas como a funcionária da saúde... uma psicóloga está de licença a outra esta em afastamento, então ficou defasado esse serviço lá.

[...] É um atendimento que é aberto uma exceção já do órgão gestor, que seria da Secretária de Assistência Social onde a pessoa que é acolhida não se adaptou com um profissional da saúde e a gente sentiu que essas pessoas tiveram melhoras e se desvincularam, mas às vezes acontece de entrar em crise e eles voltam aqui. Mas é como um atendimento psicoterápico mesmo, atendimento de 50 minutos, feito aqui uma vez na semana ou eu faço acolhimento residencial também, dependendo do grau de dificuldade que a pessoa está encontrando, quando é depressão profunda. E assim, a gente percebeu que teve um bom resultado...

[...] Às vezes sim é que as pessoas misturam muito... daí eu atendo os casos que são encaminhados.

De acordo com as orientações para atuação do psicólogo no CRAS, não compete ao profissional o desenvolvimento de ações de caráter terapêutico ou qualquer outra modalidade com fins terapêuticos no âmbito do PAIF, sendo que as mesmas não correspondem às seguranças alicerçadas pela política de assistência social e devem ser executadas pelos serviços referenciados a rede intersetorial (BRASIL, 2012 a).

Sobral (2011) debate a questão sobre o atendimento clínico ressaltando que a fala dos profissionais entrevistados por ela é que a demanda mais comum para o atendimento é o atendimento clínico relacionado à expectativa de resolução de problemas, principalmente os familiares. A pesquisadora coloca que os profissionais não admitem realizar o atendimento clínico, embora atribuam essa prática quando falam dos outros profissionais, o que diferencia do estudo em tela, pois as participantes da pesquisa relataram que efetuam tal atendimento, mesmo entendendo não ser de acordo com as orientações do SUAS, em decorrência das demandas e orientações da gestão dos Municípios.

Bock (2011), Oliveira et al (2011), Rodrigues (2011), Bastos, Gondim e Borges Andrade (2010) e Cruz (2009) tratam e discutem a importância dos profissionais desconstruírem o viés de uma psicologia elitista constituída no seu arcabouço histórico e propõe que os mesmos enfrentem o desafio de olhar para as mazelas da realidade social e mudar seu posicionamento para estar a serviço da sociedade, para oferecer Psicologia a quem dela necessitar, voltada para o compromisso social, isto é, para além do *setting* analítico. E, também, nas palavras de Ribeiro e Guzzo (2014) e Lima; Cervenly (2012) que sejam mais comprometidos com promoções de mudanças significativas na vida dos indivíduos e de suas famílias. As profissionais desta pesquisa parecem ter consciência da mudança de perspectiva da Psicologia na área da Assistência Social, porém ainda mantêm, como referência para o trabalho, o atendimento individual como descrito nas pesquisas de Oliveira et al (2012) e Fontenelle (2008), pois estão envolvidos em um sistema de gestão que ainda não pactuou com as diretrizes propostas pela PNAS e agem de acordo com a conveniência político-partidária, não entendendo que o atendimento psicológico deve ser encaminhado para a saúde, conforme esclarece o manual de Orientações Técnicas para o CRAS (BRASIL, 2009).

A maioria dos documentos e pesquisas (LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2014; BRASIL, 2013a; BRASIL, 2012a; BRASIL, 2012b; OLIVEIRA ET AL, 2011; BRASIL, 2009) trazem as atividades que devem ser realizadas nas unidades de atendimento,

como aparece neste estudo, de maneira diversificada. Dentre as categorias acima, conceituadas nos capítulos anteriores, pode-se ver nas respostas das entrevistas esclarecedoras que as profissionais realizam suas atividades de modo peculiar, das quais se destacará alguns exemplos tendo em vista as atividades mais citadas, como o acompanhamento familiar, as visitas domiciliares e grupos diversos.

- *Acompanhamento familiar*: o acompanhamento familiar proposto pelas diretrizes engloba todos os passos desde a acolhida, visitas domiciliares e inclusão nos programas sociais das famílias atendidas do território. As profissionais relataram que fazem o acompanhamento familiar, porém não demonstraram ser de maneira sistematizada com visão global de todos os integrantes da família e ainda não relataram inserir todas as famílias que procuram atendimento nos CRAS, bem como aquelas que são identificadas na busca ativa no acompanhamento familiar, provavelmente pela grande demanda a ser atendida e pela diversidade de tarefas mencionadas no item anterior.

Nesse quesito observa-se que uma profissional mencionou efetuar o acompanhamento familiar mais próximo do proposto pelas diretrizes do PAIF e também pelas orientações da SEDS (SÃO PAULO, 2013) por meio dos instrumentos propostos para efetivá-lo:

[...] No caso da acolhida, são famílias que chegam pela primeira vez ao CRAS e aí elas são agendadas para um atendimento técnico, pode ser tanto com psicólogo quanto com assistente social. Neste atendimento a gente procura conhecer a história daquela família, ver qual o contexto, as vulnerabilidades, pra conhecer melhor a situação daquela família e fazer os devidos encaminhamentos, orientações e o acompanhamento familiar. Também têm as famílias que a gente já acompanha; aí nesse caso, os atendimentos são pra ver se a família conseguiu avançar um pouco mais dentro daquilo que foi proposto e também pra fazer novas orientações, informar alguma novidade, então tanto pode ser um atendimento pra gente conhecer a família, ter uma visão geral, de que forma que o CRAS vai poder estar auxiliando e têm os atendimentos com as famílias que a gente já conhece e que são atendimentos de acompanhamento.

A profissional relata de maneira clara que a família por ela atendida é acolhida, inserida em programas sociais, acompanhada e encaminhada para a rede socioassistencial, conforme a demanda particular, em consonância com os pressupostos da matricialidade sociofamiliar, territorialidade, empoderamento e fortalecimento de vínculos familiares (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2012a; BRASIL, 2012b; NOBREGA et al., 2009; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2007; CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007; BRASIL, 2004). Deste modo, o

objetivo é atender as famílias que se encontram em situações de risco, buscando a prevenção da violação dos direitos e inseri-las na sociedade como cidadãos, sujeitos de direito, considerando suas especificidades, suas necessidades, potencialidades e, principalmente, considerar a cultura familiar, ou seja, ouvir a família e entender primeiro qual é seu funcionamento, suas especificidades antes da intervenção técnica (SARTI, 2010; OLIVEIRA; VIEIRA; BARROS, 2010; RINHEL-SILVA, 2009; FONSECA, 2005).

Sabe-se, por meio das pesquisas mencionadas, que o trefismo, a grande demanda por atendimento e a escassa mão de obra não possibilitam a realização do acompanhamento familiar de maneira sistemática das famílias que acessam os serviços e também aquelas que são identificadas pela busca ativa e/ou encaminhadas pela rede como propõem as diretrizes, sendo assim, os profissionais dessa pesquisa elegem alguns casos para priorizar o atendimento e acompanhamento familiar como descrito abaixo:

[...] Quando é uma família que já está sofrendo, por exemplo, maus tratos no caso do idoso, criança que está fora da escola ou que não frequentam a aula, crianças que já estão com indícios de drogadição, violência doméstica.

[...] Quando eu percebo que há a necessidade de trazer, principalmente quando é adolescente ou quando envolve relacionamento que eu percebo que está interferindo na dinâmica...que está prejudicando aquela família, então eu chamo para o maior entendimento daquela situação pra depois a gente verificar de que forma essa família pode ter um suporte do CRAS... ou encaminhamento para a área da saúde.

[...] Devido ao pouco tempo e grande demanda. ... A cada ano muda muito a forma como a gente trabalha. Esse ano é o ano que a gente conseguiu trabalhar de forma mais efetiva, a gente saiu um pouco da burocracia (os técnicos de referência do PAIF). A gente atende esta demanda espontânea para benefício eventual, orientação e encaminhamento para outras políticas ou outros serviços, além das famílias a serem acompanhadas. Este acompanhamento das famílias é, por exemplo, em relação ao descumprimento do bolsa família (do SICON). Caso haja o descumprimento, a gente vai alimentar o sistema do SICON, preencher o prontuário SUAS (que é um prontuário também demorado), fazer o PAF (Programa de Acompanhamento Familiar) e esse acompanhamento sistemático com a família. Se são poucas famílias isso é fácil, mas a cada mês chegam famílias novas e aí acabam faltando técnicos e não tem como dar conta da demanda.

Os profissionais estão desenvolvendo, na medida do possível, atividades de acompanhamento familiar no qual qualificam as visitas, atendimento individual e acolhimento para atendimento de algum programa social ou mesmo para viabilizar benefícios eventuais de acordo com o que preconiza as diretrizes propostas no caderno de orientações (SÃO PAULO, 2013), que considera o conjunto de todas as atividades como necessárias para caracterizar o acompanhamento familiar; a única ressalva que se pode fazer seria em relação à demanda a ser atendida, pois as diretrizes propõem a execução dos serviços de forma irrestrita e não

eleger uma ou outra atividade para caracterizá-lo ou mesmo direcionar o atendimento a algumas famílias como descrito acima, pois as mesmas deveriam ser atendidas e acompanhadas de acordo com a situação de vulnerabilidade como apontam pesquisadores e os documentos relacionados à política social.

O trabalho social com famílias, de acordo com as diretrizes do PAIF (2012) depende da consciência crítica e espírito pesquisador dos profissionais considerando as especificidades de cada território, a adoção de abordagens e procedimentos metodológicos, os estudos e análises permanentes dos conceitos propostos pela política, isto é apropriar-se dos conceitos sobre família, território, entre outros, no intuito de planejar as ações, promover a participação dos usuários em todas as etapas dos serviços, além do desenvolvimento de práticas interdisciplinares. Com tais exigências pode-se pensar que esse ainda é um trabalho em construção com muitos desafios a superar.

- *Visitas domiciliares*: de acordo com as pesquisas de Araújo (2014), Sobral (2011) Araújo (2010) e o censo SUAS 2013 (BRASIL, 2014), a maioria (99,2%) dos profissionais relataram realizar visitas domiciliares, bem como neste estudo, com o intuito de compreender a realidade do grupo familiar, as necessidades e potencialidades, fortalecer os vínculos familiares e comunitários, assim como segue.

[...] As visitas domiciliares são pra explicar... essas visitas são mais pra ver a questão da frequência, da criança e do adolescente no coletivo ou se aconteceu alguma “questão”. As visitas que eu faço são referentes ao PAIF, são também de acompanhamento familiar, então às vezes, eu vou à casa pra poder sentar com a família inteira pra observar a dinâmica familiar. Geralmente eu faço a visita sozinha e a Assistente Social a dela. Eu, como psicóloga, não tenho treinado o olhar pra questão da casa... a assistente social já vê isso, mas eu quando vou, procuro observar a dinâmica familiar, conversar com os outros membros da família, pra inclusive fazer um PAC (plano de acompanhamento) e as famílias que eu já acompanho, para elas não terem que ir agendar no CRAS, eu acabo fazendo a visita domiciliar. Há também casos que a gente recebe de denúncia ou encaminhamento, por exemplo, do Conselho Tutelar, casos que precisam de uma atuação rápida, então, esses a gente também faz visita.

As visitas domiciliares fazem parte das atribuições dos psicólogos de acordo com as premissas da PNAS e ressalta-se muitas vezes que seria interessante que os profissionais, principalmente os Assistentes Sociais pudessem realizá-las de maneira conjunta, porém na prática isso parece não acontecer como aponta esse estudo e o da pesquisadora Rodrigues (2011) que conclui nos seus escritos que este processo ainda está em construção e que o

mesmo dependerá da postura de cada profissional e de sua singularidade no cotidiano das ações e que não há uma receita pronta.

- *Grupos diversos*: neste quesito foram mencionados vários tipos de grupos que as profissionais relataram realizar. De acordo com o Caderno “Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos” lançado pelo MDS (BRASIL, 2013c), várias estratégias foram mencionadas para o desenvolvimento do trabalho com famílias visando o fortalecimento de vínculos por meio de atividades que promovam a convivência e encontros que proporcionem a compreensão das emoções e afetos decorrentes das relações sociais, políticas e econômicas contextualizadas historicamente, como ferramenta nos encontros e nos trabalhos com as famílias. É enfatizado nos escritos que esses encontros e a convivência podem promover o fortalecimento por meio de ações para enfrentamento de situações de conflitos, modificar condições de subordinação, estabelecer diálogos e, principalmente, suscitar o sentimento de pertencimento com o intuito de gerar a corresponsabilidade entre o serviço e os usuários do território. Considerando essa questão, uma das participantes colocou a importância de trabalhar o coletivo, porém na prática isso não acontece, como segue abaixo:

[...] a ideia era justamente fazer com que as pessoas identificassem uma problemática social em comum (por exemplo: buracos na rua, problemas no posto de saúde) fazendo com que as pessoas tivessem consciência dessa condição concreta, se reunissem e tivessem alguma atuação (direito coletivo), que as pessoas consigam enxergar que aquele problema é coletivo e não individual e que juntas elas podem conseguir mudanças. Eu acho um grande desafio justamente trabalhar convívio comunitário que algo está previsto no SUAS e que está muito longe de acontecer (pelo menos por aqui). A gente está muito focada na família, no indivíduo, e são questões sociais e coletivas que a gente deveria conseguir trabalhar, como o convívio comunitário. Acho que este também seria o papel do psicólogo social. Pra mim atualmente este é o maior desafio: fortalecer os vínculos comunitários buscando a superação de problemas sociais coletivos.

Araújo (2014) concorda com a prerrogativa de que os documentos normativos para atuação nos CRAS e nos propostos pela política social não trazem de maneira clara quais são as ações que os profissionais devem realizar, portanto essa distância do que é proposto nos textos e a prática, ou seja, no cotidiano dos profissionais, além de gerar angústias e fracassos, por não conseguir colocar em prática as diretrizes, ainda causam certa confusão no entendimento dos conceitos e diferenciação das ações de acordo com cada especificidade profissional que compõe a equipe, causando certa confusão de papéis, conforme apontam

Lima e Cervený (2012) quando dizem que os profissionais que atuam nas instituições preferem contratar assistentes sociais e não psicólogos por não entender muito bem a atuação dos mesmos.

### 3.5.5 Dificuldades para realização das atividades

Quando indagadas em relação às atividades que encontram dificuldades para realizar, obtivemos que as atividades de realização de grupos são as mais citadas pelas profissionais, seguidas pela dificuldade de realização do acompanhamento familiar (Quadro 3).

**Quadro 3** - Atividades relatadas como dificuldade para realização, agrupadas segundo o tipo de atividade.

RESPOSTAS	CATEGORIAS
Grupos com crianças Grupos com adolescentes Grupos com famílias Grupos do PAIF Grupos de Orientação familiar Grupo do SCFV	Realização de Atividades com Grupos
Acompanhamento Familiar	Acompanhamento Familiar
Reuniões com a rede socioassistencial	Reuniões diversas
Dificuldades com o órgão gestor	Dificuldades com o órgão gestor

Fonte: Elaborado pela autora.

As dificuldades encontradas e relatadas pelos profissionais parecem advir, em consonância com os dados encontrados por Fontenele (2008), da não participação da categoria na elaboração das diretrizes da política da Assistência Social resultando em dificuldades dos mesmos apropriarem-se do contexto, além de um despreparo relacionado às possíveis falhas da graduação e demais dificuldades de implementação da PNEP no SUAS. Para atender a demanda para a qual foram chamados, sem muitas recomendações e muito menos referenciais relacionados à prática, conforme ressaltam Oliveira et al (2011), Yamamoto e Oliveira (2010) e Araújo (2010), os profissionais saem do contexto de trabalhar com o sofrimento e a subjetividade para direcionar-se a um compartilhamento de saberes e práticas a serem construídas e embasadas em ações coletivas.

Devido ao leque variado de atividades realizadas pelos psicólogos, as dificuldades podem aparecer como reflexo do sentimento de impotência para realizá-las, pois embora as diretrizes proponham atividades articuladas, as condições para a realização são precárias e

como consequência as ações são descontínuas e descontextualizadas da realidade social mais ampla, como dizem Oliveira et al (2011) e Araújo (2014) . Para tanto, sugere-se uma análise historicizada dos limites estruturais da atuação, das contradições e dificuldades para a construção de práticas inovadoras e transformadoras nesse contexto de desigualdades sociais que é o cerne da política social.

Cabe ressaltar, nas palavras de Silveira (2009), como já mencionado e aqui problematizado, que o trabalho social desponta como um campo contraditório e de tensões, no qual os profissionais trabalham na linha fronteira entre a inclusão e a exclusão e que isso também pode coadunar com a dificuldade de adesão das famílias aos serviços ofertados e preconizados pela PNAS. As atividades propostas pela PNAS são mencionadas por Araújo (2014) como atividades às vezes invasivas e desrespeitosas que desconsidera o cotidiano das famílias, propondo ações para modificar as pessoas e seus modos de relacionar-se com práticas destinadas à vigilância ou fiscalização (DONZELOT, 2001), que podem interferir e até distorcer o vínculo entre a população e os profissionais e, até mesmo, inviabilizar a adesão da população nas atividades propostas pelo CRAS, conforme pontua a profissional que também pactua com as ideias dos autores citados:

[...] O maior desafio para o Psicólogo no SUAS é entender qual é o seu papel e não assumir responsabilidades que não são suas atribuições como por exemplo, atuar como ‘fiscalizadores’ dos Programas de Transferência de Renda, tendo que verificar as informações dadas pelas famílias e confrontar com a realidade. Algumas solicitações de intervenção feitas aos Psicólogos inviabilizam a construção de vínculos de confiança ou mesmo contribuem para o rompimento de vínculos já estabelecidos.

Neste aspecto, a atuação profissional é uma ação polarizada e requer que, ao mesmo tempo em que executa as políticas sociais conforme as normativas, busque problematizar as reais potencialidades do SUAS no enfrentamento das desigualdades expressas nas demandas e coloque em discussão a atuação dos trabalhadores no âmbito da Assistência Social na direção do fortalecimento dos processos interventivos, assim torna-se importante a superação da cultura do favor, do clientelismo e paternalismo político em prol de uma cultura de direitos promovendo a ampliação, manutenção ou implementação das Políticas Sociais para o empoderamento das famílias em vulnerabilidade social efetuados por meio de uma ação conjunta dos saberes como diz a profissional:

[...] O olhar do psicólogo tem o sentido de resgatar a autonomia do usuário. O assistente social vê mais a questão social e o psicólogo vê mais o pessoal mesmo, a subjetividade de cada um; ele vai fazer com que cada um seja protagonista da sua

história. É importante ter os dois olhares se a gente quer uma política, quer deixar o assistencialismo e quer trabalhar mais e resgatar a autonomia do usuário, então, no SUAS a gente precisa muito desta integração de saberes.

Torna-se importante lembrar que tais ações e integrações de saberes nas atividades diárias devem se pautar, conforme ressaltam Gonçalves (2010), Behring e Boschetti (2008) e Martin-Baró (1996), nas causas dos fatos sociais anteriores e nunca focar ou direcionar aos estados de consciência individual culpabilizando os indivíduos pelas mazelas decorrentes do sistema de responsabilidade do Estado.

Nesse contexto de mudanças de modelo e ruptura de práticas, no qual o psicólogo está inserido, perpassa pela constituição e efetivação do SUAS, pois esse sistema ainda encontra-se em construção, reflexão e avaliação com diálogos permanentes com os órgãos de controle e movimentos sociais ancorados na participação social e na construção coletiva, como assinalado no decorrer desse estudo. Sendo assim, os profissionais estão dentro de um processo de mudança onde a intervenção proposta e a prática concreta ainda precisam ser aprofundadas e efetivadas, bem como, aprimorar a gestão do sistema e qualificar as ações, tanto para atender aos anseios e garantir os serviços socioassistenciais da população atendida como também proporcionar espaços de reflexão e qualificação para os profissionais que atuam no sistema, como propõe a PNEP (MDS, 2013).

### 3.5.6 Significados atribuídos às dificuldades

Investigadas sobre o significado de suas dificuldades, a maioria das profissionais relatou que tem muita dificuldade para conseguir a adesão das famílias para participação nos grupos e atividades propostas pelo CRAS e também que a realização de tantas atividades, conforme já mencionado, torna-se um empecilho para atender uma demanda grande de famílias que necessitam de atendimento (Quadro 4).

**Quadro 4** - Atividades relatadas pelos profissionais agrupadas segundo o tipo de dificuldade para a realização da atividade.

RESPOSTAS	CATEGORIAS
Intervenção do órgão gestor Intervenção político-partidária Limitação e centralização de informações no órgão gestor	Dificuldades com o órgão gestor

Continua

Conclusão do Quadro 4

RESPOSTAS	CATEGORIAS
Dificuldades de ofertar serviços que atendam as demandas das famílias Dificuldades de encontrar metodologias para a realização do trabalho em grupo Falta de habilidades para a realização de grupos com crianças e adolescentes	Dificuldades para a realização de Atividades com Grupos
Dificuldades de trabalhar com a equipe Falta de profissionalismo e compromisso da equipe Ausência de diretrizes claras para o trabalho	Problemas com a equipe e diretrizes para o trabalho
Pouco tempo e grande demanda Questões burocráticas demandam muito tempo	Falta de tempo para a realização das atividades
Falta de adesão das famílias	Falta de adesão das famílias
Falta de recursos financeiros	Falta de recursos financeiros
Dificuldade de a rede entender o papel do CRAS	Dificuldade de a rede entender o papel do CRAS

Fonte: Elaborado pela autora.

Os profissionais demonstram que estão imbuídos na prática, porém estão encontrando muitas dificuldades para atender às necessidades propostas pela política. Relatam:

[...] falta de diretrizes claras;

[...] não está havendo um compromisso da equipe com as questões sociais e nem profissionalismo suficiente, mas conflitos pessoais e assuntos políticos da cidade dominam o ambiente de trabalho.

[...] dificuldades de adesão dos grupos de Convivência e nas atividades burocráticas por conta da relação com a gestão.

[...] dificuldades de adesão das famílias, pois é realizada a busca ativa por meio de visitas reiteradas e não há participação efetiva.

[...] Faltam adesão e comprometimento dos adolescentes. Dificuldade de a rede entender o papel do CRAS...Limitação e centralização de informações do órgão gestor. Acúmulo de atividades burocráticas, deixando a desejar o trabalho necessário.

[...] Dificuldade quanto à adesão das pessoas do grupo...Dificuldades para encontrar metodologias para o trabalho com grupos.

[...] Nos acompanhamentos há dificuldades em ofertar serviços que atendam as demandas das famílias. Nos grupos há dificuldade de adesão dos participantes e falta de recursos financeiros para proporcionar atividades mais interessantes. Questões burocráticas dominam muito tempo e atrapalham a execução de outras atividades.

[...] Pra mim não é muito claro qual é o papel do psicólogo... o que a gente observa na prática é que o psicólogo acaba fazendo, realizando as mesmas atividades que o assistente social realiza, mas eu não sei se ele realmente deveria realizar todas essas atividades ou não... nem sei também qual seria o papel do psicólogo em relação às atividades antes exercidas pelo próprio Assistente Social no serviço social, por exemplo, as visitas domiciliares, as avaliações para concessão de alimentos... Essas questões às vezes me deixam refletindo se seria o nosso papel trabalhar com isso ou seria só do assistente social ou dos dois. ...o Psicólogo ampliou sua visão de mundo na medida em que deixa de ter o olhar apenas para o indivíduo e passa a olhar para o meio social em que este está inserido, considerando as questões econômicas, sociais, políticas como influências consideráveis na formação das personalidades destes sujeitos que demandam atendimentos. Além disso, o Psicólogo ampliou os modos de intervenção para além dos consultórios psicológicos criando diferentes formas de intervenção como grupos, visitas domiciliares, discussões de casos em redes intersetoriais, acompanhamentos familiares, entre outros.

[...] Dificuldade para a realização do trabalho em grupo, pois não é valorizado, politicamente falando, eles (gestão) acham que não dá voto, não é importante. Então dizem: para quê vai lá? Para conversar, jogar conversa fora, relacionado ao papel dos psicólogos... Eu acho que é uma dificuldade que a gente enfrenta, porque eles acham que o importante é você dar cesta básica, é você dar alguma coisa...

[...] Não tenho habilidades.

Observa-se nos relatos que as profissionais ainda sentem-se inseguras e com dificuldades de entendimento relacionado à atuação do psicólogo como mencionado pelos psicólogos participantes da pesquisa de Araújo (2010), na qual os mesmos disseram que quando iniciaram os trabalhos nos CRAS não sabiam nem o que era CRAS, tendo que estudar todas as legislações do MDS e que o grande aprendizado foi iniciar o trabalho com a comunidade do território e sair das salas de atendimento. Disseram ainda, o que também encontramos nas falas das profissionais dessa pesquisa que a maior dificuldade era a de conseguir a adesão das famílias ao atendimento grupal, uma vez que eram convidadas cerca de cinquenta pessoas para participar e apareciam aproximadamente cinco ou seis, atribuindo essa dificuldade à decorrente cultura do plantão social que atuava na distribuição de cestas básicas e as pessoas não estavam acostumadas a essa nova proposta do SUAS. Fontenelle (2008) e Araújo (2010) pontuam, ainda, a dificuldade de realização de trabalhos em grupos devido à formação deficitária do profissional para o desenvolvimento de trabalhos grupais e comunitários sem o cunho terapêutico enfatizado pela formação acadêmica no qual o foco voltava-se para ações individuais.

Há também a questão dos profissionais do serviço social que já atuavam na política de Assistência Social, principalmente quando funcionava o plantão social, citado como dificuldade na pesquisa de Araújo (2010), por conta do mesmo realizar todas as triagens no CRAS para depois direcionar os atendimentos e encaminhamentos aos outros profissionais,

causando indagações sobre o papel da psicologia no SUAS.

Poder-se-ia, mediante as respostas elencadas, pensar em um espaço, conforme o proposto pela pesquisa de Dias (2009), para que os profissionais tivessem um momento para discutir e refletir sobre a prática, identificar melhor as dificuldades e propiciar um fortalecimento para juntos construírem uma prática mais eficaz e eficiente. Fontenelle (2008) e Araújo (2014) também corroboram com as ideias de Dias (2009) a favor de propiciar espaços permanentes de trocas de saberes e experiências e de momentos de planejamento compartilhado de ações com a proposta de mais investimentos de tempo e recursos financeiros na capacitação de gestores e técnicos, conforme prevê a PNEP (BRASIL, 2013c).

Como exemplo da falta de investimentos na área de capacitação/qualificação profissional, que deveria acontecer, conforme a proposta da NOB/SUAS (BRASIL, 2013a) e PNEP (BRASIL, 2013c) tem-se nos relatos de uma das entrevistadas que aborda esta questão dizendo que:

[...] A única coisa que a gente vem tendo acesso em relação à capacitação são as da EDESP, que é aberta pra quem quiser e não é uma iniciativa do município. Perguntavam-nos o que a gente queria de capacitação, mas efetivamente é muito raro isso por aqui.

Quando questionada sobre a participação em capacitação vinculada à política de assistência social, outra entrevistada respondeu:

[...] Não... pelo menos eu não! Quando tem alguma coisa, assim, é muito raro... porque eles falam que só pode ir uma pessoa de cada lugar... de cada departamento. Então, quem sempre vai? A diretora, depois a responsável pelo Fundo Social, depois uma assistente social de cada lugar... então, eu só vou quando sobra lugar e quando eles vão, eu nem fico sabendo o que foi abordado”.

E acrescentou ainda, sobre os desafios enfrentados pelos psicólogos:

[...] no meu ponto de vista, estão ligados à desvalorização do profissional, ou seja, faltam capacitações, estudo e reconhecimento das ações realizadas por este profissional. Tem a questão da influencia política como já citei. Por exemplo, esses dias teve um curso e simplesmente mais uma vez ficamos de fora. Acho muito complicado ser cobrado até mesmo por nós e não termos subsídios, referências, um norte... até mesmo para discordar, discutir e aprofundar...

Leão, Oliveira e Carvalho (2014), Ribeiro (2013) e Senra (2009) também analisaram as estratégias de enfrentamento das dificuldades encontradas no cotidiano dos profissionais e mencionam que o discurso na área da Assistência Social, bem como da Psicologia ainda não

são acompanhados de avanços no cotidiano das ações. Parece que as ações mencionadas nos documentos ainda se apresentam como utópicas diante de uma prática enviesada pelas atuações políticas partidárias e não para o contexto proposto pelas diretrizes. O que se pode observar é que a teoria, se aplicada, poderia viabilizar e concretizar a proposta da política pública, porém na prática, conforme a fala das profissionais acima citadas, o que acontece é uma distorção e privilégio em capacitar gestores e quem os mesmos indicam sem critérios, diferente do que propõem a PNEP (BRASIL, 2013c), NOB/SUAS (BRASIL, 2013a) e a NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b) que preconizam a intenção de que os profissionais sejam capacitados e passem a ocupar a centralidade na efetivação dos direitos socioassistenciais e também fortalecê-los.

Os documentos citados ressaltam que se não houver o investimento necessário em relação aos trabalhadores poder-se-á incorrer na dificuldade de concretização da qualidade dos serviços e, além disso, causar ameaças à consolidação das ações da Assistência Social enquanto política pública de direito, tanto para os usuários dos serviços como para os trabalhadores do SUAS, que por Leis e Resoluções deveriam ser concursados, com plano de capacitação e educação permanente com certificações e, até mesmo, a instituição do plano de cargos, carreiras e salários.

### ***3.5.7 Referencial teórico utilizado***

Três profissionais mencionaram não utilizar nenhum referencial teórico na sua atuação cotidiana e três mencionaram utilizar-se da teoria psicanalítica nos atendimentos em conjunto com a Política Nacional da Assistência Social (1) e Psicologia Social (1). Obteve-se como resposta também a Psicologia Sócio-Histórica (1) e Linha Sistêmica (1).

Tais relatos demonstram que a maioria das profissionais não está familiarizada com as diretrizes propostas pela PNAS (BRASIL, 2004) e os demais documentos (BRASIL, 2005a; BRASIL, 2005b; BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b; BRASIL, 2009; BRASIL, 2012a; BRASIL, 2012b; BRASIL, 2013c; SÃO PAULO, 2013; BRASIL, 2013a; BRASIL, 2013b; BRASIL, 2014, entre outros) que se propõem ao embasamento das práticas cotidianas da política da assistência social nas vivências e demais aprimoramentos; apenas um profissional mencionou utilizar-se das diretrizes para a realização das atividades no cotidiano. Importante ressaltar que não foi proposto, nesta questão, se as profissionais utilizavam-se das diretrizes da PNAS propositalmente para não direcionar as respostas.

Outra observação que se pode fazer é a respeito da utilização da psicanálise aplicada

nos atendimentos realizados no cotidiano. A teoria foi citada por três (3) das cinco (5) entrevistadas que mencionaram utilizar alguma teoria na sua prática. Conforme descrito nos capítulos desta tese a psicologia traz no seu histórico o atendimento clínico como precursor das práticas psicológicas, portanto esse dado possibilita a reflexão de que tais profissionais trazem um cunho clínico para compor o seu trabalho no CRAS.

Os documentos da política, voltados para a atuação do psicólogo no CRAS, enfatizam a importância de não patologizar e também de não realizar atendimentos clínicos nas unidades. A formação dos psicólogos, até então, era marcada historicamente pelo atendimento clínico elitista, agora os documentos solicitam que os profissionais psis componham os atendimentos voltados para uma prática social enfatizando a não utilização da prática do atendimento psicológico clínico. Possivelmente esse se coloque como um entrave para compreensão do lugar do psicólogo diante da política da Assistência Social, convidando-o a rever suas práticas teórico-metodológicas para atender a demanda.

Percebe-se que os profissionais não embasam suas práticas de acordo com a sugestão das orientações técnicas do PAIF (BRASIL, 2012b) o qual propõe algumas abordagens metodológicas para atender às demandas das mesmas, bem como relacioná-las com as demandas do território com “olhar multifacetado para o alcance de seus objetivos” (BRASIL, 2012b, p. 97), e que seriam a Pedagogia Problematicadora e a Pesquisa-Ação.

Propõe-se uma reflexão do porquê de esses documentos não estarem sendo acessados, pois os mesmos estão disponibilizados nos sites do MDS. Talvez, conforme relatam os profissionais, por conta do trefismo que estão imbuídos no cotidiano. Diante de tantos afazeres os profissionais relatam que não conseguem desempenhá-los e muito menos ter tempo para refletir e se atualizar por meio das publicações e referências pertinentes à atuação profissional. Esses dados também foram encontrados nos resultados das pesquisas de Araújo (2014), Ribeiro (2013), Oliveira et al. (2011) e Fontenele (2008).

### ***3.5.8 Teoria e prática profissional***

Algumas entrevistadas (3) não apontaram nenhum referencial teórico, portanto disseram que o mesmo não oferece subsídio para a prática. As outras responderam:

[...] sim, oferecendo bases para que meu olhar se direcione para o indivíduo de forma biopsicossocial, considerando-o em suas particularidades, mas inserido em um contexto.

[...] sim, através das vivências e diretrizes para o acompanhamento familiar.

[...] Política Nacional no que diz respeito ao modo como devem funcionar os serviços de Assistência Social, ao papel de cada serviço, às práticas a serem desenvolvidas nos serviços. Psicanálise para melhor compreensão da dinâmica familiar das famílias acompanhadas pelos serviços de Assistência Social e para melhor encaminhamento destas, de acordo com suas especificidades.

[...] sim, no que concerne ao atendimento dos indivíduos a fim de compreender seu contexto e atitudes atuais e também nas relações comunitárias. Oferece subsídios para pensar em ações coletivas.

[...] sim, ele embasa a visão de ser humano, funcionamento psíquico e ajuda compreender o que está por trás do comportamento do indivíduo.

No documento Referências Técnicas para Atuação com Famílias (BRASIL, 2012b) destaca-se que há pouca referência bibliográfica sobre o trabalho com famílias, principalmente em relação à rede socioassistencial e menciona que alguns trabalhos utilizam metodologias com destaque para a abordagem sistêmica, conforme menciona uma das profissionais desta pesquisa. Na pesquisa citada pelo documento “Pesquisa Quanti-Quali do PAIF” (MAGALHAES apud BRASIL, 2012b) foi encontrado que 40% dos entrevistados disseram não utilizar nenhum referencial, dado próximo ao deste estudo no qual temos 37,5 % que relataram não seguir nenhum referencial teórico. Porém mencionam-se nos escritos que esse não ter referencial metodológico, poderá acarretar em um modo de agir funcionalista com “caráter conservador e moralista, no qual se visa disciplinar as famílias, para que respondam a um determinado padrão de composição familiar e comportamento aceitável pela sociedade.” (BRASIL, 2012b, p. 96).

Nery (2009) diz que esse vazio teórico pode resultar em uma atuação voltada para o senso comum dos valores pessoais e subjetivos de cada profissional. Mencionamos, também, a importância de investimentos na qualificação desses trabalhadores, pois os mesmos são matéria-prima da política e necessitam de “novos conhecimentos, habilidades e atitudes frente às necessidades da provisão dos serviços e benefícios socioassistenciais mais qualificada e comprometida com um projeto emancipatório de sociedade.” (BRASIL, 2013c, p.7). Portanto, torna-se importante a capacitação dos trabalhadores frente à nova demanda do SUAS para a constituição de uma política de capacitação continuada de acordo com a NOB-RH/SUAS “voltada para os trabalhadores, gestores, conselheiros, entidades da rede socioassistencial, orientando-se pelo princípio da profissionalização, da ética e pelo atendimento aos usuários como sujeitos de direitos” (BRASIL, 2013c, p. 21).

### 3.5.9 Formação Profissional

Indagadas a respeito da formação acadêmica e se houve alguma contribuição para a sua atuação profissional, obteve-se que 100% das profissionais não tiveram nenhuma informação a respeito da política pública de assistência social durante a graduação.

Esses dados indicam que as menções de Lima; Cervený (2012), Bock (2011), Oliveira et al. (2011), Araújo (2010), Dias (2009) e Fontenele (2008), a respeito da formação acadêmica, se concretizam também nesse estudo, pois abordam que nos últimos anos o número de profissionais que estão atuando nas políticas públicas vem aumentando e a graduação não está suprimindo as demandas. Afirmam que está havendo um desencontro entre o que é solicitado pela demanda social e a universidade/formação acadêmica, o que se confirma na fala das profissionais:

[...] Não tive na faculdade informação sobre o suas, mas hoje na prática eu vejo a importância do psicólogo no SUAS, na assistência social. Então, eu acho que em questão acadêmica tem muita falha não tem muita mudança, mas em relação à prática profissional, vivenciando eu vejo como é importante... que não é só o assistente social, importante o olhar dos 2, então, a importância mesmo do psicólogo, acho que agora tá começando um pouquinho mais a ter essa importância.

[...] Eu percebo assim tudo que eu estudei onde eu fiz psicologia era pra atendimento mesmo, atendimento clínico ...então a única coisa que eu não posso fazer lá é o atendimento clínico. Então minha prática mudou, de certa forma... Tenho que ter um olhar voltado para o social e não mais só para o indivíduo.

[...] então o psicólogo trabalhando na área da Assistência Social, no SUAS, eu acredito que ele pode ter a oportunidade de sair um pouco do ambiente Clínico, essa coisa mais individualizada pra passar para algo mais social, mais grupal, mais comunitária... além de ser uma experiência muito boa é uma contribuição do psicólogo em conjunto com as assistentes sociais que estão disponíveis para esse trabalho... se consegue ter um olhar a contribuir com as famílias, com os indivíduos, nas questões sociais que eles vivem, de baixa condição financeira...todas essas questões eu acho que o assistente social e psicólogos podem juntos trabalhar muito bem... um com um olhar e o outro com outro tipo de olhar... Então eu penso que é um conjunto muito bacana que pôde se formar no SUAS e toda a equipe pra trabalhar o compromisso social.

Diante desse fato, levanta-se o questionamento sobre o discurso do compromisso social da psicologia que tanto é abordado nos dias atuais. Como discutir a mudança do papel do psicólogo em relação à saída do *setting* analítico sem a mudança da estrutura dos currículos da universidade? É preciso repensar não somente as práticas, mas prioritariamente as grades curriculares das universidades para que acompanhem as mudanças propostas pela sociedade com a prerrogativa do compromisso social.

Para atuar conforme o discurso do compromisso social, que Mansano (2010) denomina como trabalho imaterial, no qual em cada encontro vivido o profissional é convocado a direcionar e criar modos específicos de se portar, de se relacionar com a população atendida, estar em contato com o universo populacional considerando seus problemas reais, condições de existência, conflitos, sofrimentos, fome, miséria, violências, marginalização e muitas vezes fora do amparo legal, torna-se salutar reconhecer os limites, as possibilidades de intervenção e a importância da relação entre os profissionais para a execução das ações.

### ***3.5.10 Atuação profissional***

Quando solicitado que os profissionais discorressem sobre tema livre relacionado à atuação, os mesmos parecem relatar e fazer um paralelo com as dificuldades que encontram no cotidiano das ações a serem desenvolvidas. O relato traduz-se nas angústias vivenciadas por não estarem conseguindo desenvolver as atividades, conforme parecem evidenciar, pois solicitam reconhecimento, capacitações, disponibilização de recursos financeiros e materiais, menos influência político-partidária, entre outros, como os profissionais que participaram do curso de extensão mencionado sobre Política Pública (2015).

Nas entrevistas esclarecedoras percebe-se nas falas sentimentos de impotência e sofrimento das profissionais por terem o desejo de fazer mais, porém, conforme ressaltado pelos profissionais do curso citado, também realizam tarefas emergenciais com pouco ou nenhum planejamento, como mencionado a seguir:

[...] Tenho dificuldades de compreensão do papel do psicólogo, por ser uma inserção nova desse profissional, eu sinto uma dificuldade até da equipe dar espaço e ter um espaço para esse profissional... dele conquistar esse espaço, até as pessoas entenderem qual é o trabalho desse profissional, confunde muito com a clínica de fazer terapia e não é essa a proposta do SUAS. Eu penso que são os maiores desafios de poder até nós como profissionais mudar essa forma de trabalhar e adaptar para o ambiente mais social, mais comunitário... a conquista do espaço e do trabalho com equipe que não entende muito qual o nosso papel lá.

[...] penso que o psicólogo no CRAS contribui com sua escuta qualificada e com sua formação que se volta a questões do humano, considerando-o como um todo, oferecendo um atendimento mais livre de estereótipos. Porém em minha experiência atual este serviço encontra-se um tanto entravado pelas questões políticas locais partidárias.

[...] o trabalho do psicólogo no CRAS é dinâmico e exige dos profissionais experiências práticas até então desvinculadas ao exercício do psicólogo.

[...] Eu penso que temos que trazer o olhar do psicólogo...esse olhar técnico diferente porque a política da assistência ainda é predominantemente do assistente social e mesmo com essas mudanças do SUAS a política no papel é uma, mas as práticas são outras... então eu acho que o psicólogo contribui nas visitas, nos acompanhamentos para ter esse olhar sobre a família, o olhar de que simplesmente não é que a família é preguiçosa... não quer trabalhar...que isso envolve outras coisas...envolve questões inconscientes, envolve questões culturais, questões econômicas... eu acho que é interessante contribuir nessa visão... na visão do ser humano, desses dinamismos...desses funcionamentos....

[...] já passei por muitas mudanças, tanto da atuação do psicólogo como do próprio CRAS e do próprio SUAS. Acredito que hoje em dia estamos no momento mais coerente da política, pois as ações estão indo ao encontro do proposto pelo MDS. Eu acho que a gente está caminhando nisso. Na verdade, muita gente confunde o Sistema Único de Assistência Social com Sistema Único da Assistente Social. Eu acho que a gente está conseguindo mostrar essa questão da igualdade entre o psicólogo e o assistente social na questão de atuação, de conhecimento (cada um na sua área) sem ser um mais que o outro. Acho que isso vem melhorando. A figura do psicólogo ainda está muito vinculada à doença mental. É um conceito social antigo, principalmente para os usuários, para a população. É outra barreira também a ser transposta.

Entende-se que ainda existem dificuldades de entendimento do papel da psicologia nesse contexto, até mesmo por conta de os próprios documentos normativos não mencionarem claramente as atribuições do psicólogo, porém os profissionais estão buscando, questionando e reivindicando o seu espaço de atuação no âmbito das políticas públicas sociais. Segundo pontua um dos profissionais da pesquisa de Araújo (2014, p. 234) quando os profissionais do serviço social justificam que a inserção da psicologia ainda é nova e que estão entrando agora ele diz a “gente, já faz muito... pode parar com esse discurso, a gente já entrou! Ah, não é novo. É novo, mas não é tanto assim, já tem muita coisa, muita gente fazendo!”. Acredita-se que ainda há muito a caminhar, mas já há um movimento sinalizado pelas profissionais para a ocupação desses espaços no intuito de aprimorar a prática, como também sinalizaram Bastos, Gondim e Borges-Andrade (2010).

A PNAS traz, por meio de suas publicações contextualizadas historicamente e mencionadas ao longo deste trabalho, várias diretrizes descritas minuciosamente nos documentos que guiam e propõem as ações a serem efetivadas no cotidiano dos afazeres dos profissionais com enfoque para a matricialidade sociofamiliar e a territorialização. Porém, as respostas mencionadas pelos profissionais entrevistados revelam o descompasso entre essa teoria e a prática, pois os mesmos estão envolvidos com os afazeres burocráticos e ainda presos aos documentos, porém sem conseguir colocar totalmente em prática a proposta da PNAS. Enfim, é uma política bem elaborada do ponto de vista teórico, mas de difícil execução prática.

Os profissionais relatam muitas ações realizadas, ou às vezes idealizadas, sem

conseguir dar o sentido às ações coletivas e acompanhamentos familiares no território, apresentam apenas que fizeram leituras a respeito das diretrizes, sabem os nomes das atividades a serem realizadas, mas no cotidiano parecem estar mais atreladas às práticas do *setting* analítico, no sentido da realização de trabalhos voltados para o indivíduo e família não conseguindo direcionar-se para o desenvolvimento de ações pautadas para a coletividade e resoluções de conflitos do território, podendo cair na culpabilização dos sujeitos pelas mazelas vivenciadas.

Questiona-se se estes dados não estariam mais relacionados às dificuldades do cotidiano, por conta do tarefismo e questões políticas-partidárias citadas, ou pela formação acadêmica deficitária voltada para a prática descontextualizada das demandas da sociedade. Enfim, o que se pode verificar é que ainda vivencia-se um processo de construção, articulação e apreensão desses conteúdos aplicados à prática profissional do psicólogo no SUAS. Portanto, não cabe também culpabilizar os profissionais da psicologia, ou mesmo aos outros profissionais que fazem parte do SUAS, pela não efetivação na integra das diretrizes propostas, o que parece ser questionável e mutável considerando o processo histórico de avanços e retrocessos marcados pelas ideologias políticas do momento, mencionado por Silveira (2009).

[...] Penso que o Psicólogo tem muito a contribuir com o SUAS principalmente no que diz respeito à compreensão sobre o modo como se constituem as relações entre as pessoas e as relações destas com a sociedade e o território em que habitam. Além disso, o Psicólogo tem um papel muito importante quanto ao acolhimento das famílias em situação de vulnerabilidade social, seja através de atendimentos grupais, visitas domiciliares ou acompanhamentos familiares, possibilitando a criação de espaços de reflexão sobre a diversidade humana e diferentes formas de constituição da subjetividade.



**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

---

Retomando parte do título deste trabalho: *travessia, tessituras, desafios e possibilidades*, pode-se dizer que ele reflete, de certa maneira, o percurso da inserção do psicólogo nas políticas públicas sociais.

Neste contexto, o psicólogo, solicitado a compartilhar seus saberes em prol de um trabalho voltado às famílias em situação de vulnerabilidade, vem assumindo responsabilidades que tem gerado desconfortos e dificuldades no fazer/agir do cotidiano para atender à demanda de maneira que contemplates grupos, atendimento e questões específicas dos territórios e não mais exclusivamente direcionar o foco para o indivíduo.

Os relatos dos profissionais de como é dificultoso ter que aprender na prática o desenvolvimento de ações para as quais não se sentiram preparados mostraram que os mesmos se mostram perdidos e muitas vezes incapazes de realizar as propostas das diretrizes da PNAS, momentos que se pode chamar de travessia de modelos de atendimento, que exigem a saída do *setting* analítico para uma atuação voltada para a comunidade, para o compromisso social no contexto histórico das políticas públicas. Nesse ínterim, sofrem com dificuldades de identidade profissional não sabendo identificar a diferença entre a atuação dos profissionais do Serviço Social e da Psicologia.

Com essa tarefa posta os profissionais passaram a tessitura, buscando novos rumos para a atuação. Alguns mencionam utilizar-se de referenciais teóricos com embasamento psicanalítico, outros na abordagem sistêmica e também nos documentos da PNAS, porém a maioria mencionou não fazer uso de nenhum referencial teórico em sua atuação. Nessa busca os profissionais relataram suas experiências, no início dos trabalhos nas unidades de CRAS, com apenas os conteúdos advindos da formação acadêmica.

Os relatos dos psicólogos, ouvidos nesta pesquisa, apontam que eles ainda terão muitos desafios para superar as suas dificuldades e influências observadas no cotidiano tais como: necessidade de capacitação e treinamentos, influência política partidária, dificuldades de compreensão do papel do psicólogo, falta de plano de carreira, falta de recursos financeiros, medo de sofrer retaliação, falta do plano de educação permanente, falta de equipamentos (material didático, computador, etc.), falta e/ou dificuldade de diálogo com a gestão, ingerência do órgão gestor, acúmulo de funções, falta de reconhecimento do psicólogo.

Assinalam que o trabalho do psicólogo no CRAS é um desafio para a categoria, pois deverão apropriar-se das legislações e documentos disponíveis e ainda apoderar-se do seu lugar com olhar técnico diferente porque a política da assistência ainda é embasada predominantemente pelo Serviço Social. O maior desafio para o Psicólogo no SUAS é

entender qual é o seu papel e não assumir responsabilidades que não são suas, no intuito de impor-se e colaborar com os conhecimentos da área para compor a equipe.

Apreende-se que o profissional de psicologia vem lutando para ocupar um espaço com muitas adversidades e desafios a superar, com a missão de priorizar ações que contribuam para o fortalecimento de vínculos entre indivíduos, família e a comunidade em que vivem, amenizando ou até sanando as questões de vulnerabilidades do território, compondo com a equipe ações que assegurem os direitos sociais focados no compromisso social. É um percurso que requer participação e luta coletiva para atingir os objetivos propostos pela política de proteção social, de modo a ampliar e promover a melhoria das condições de vida da população atendida e não apenas reduzir as vulnerabilidades mais gritantes.

Importante que os profissionais optem pela busca de conhecimento e teorias emancipadoras e humanizadoras, que estejam sensibilizados com as dificuldades, necessidades e desejos dos atendidos, considerando o contexto de vulnerabilidade em que vivem no intento de propiciar novos rumos para a política pública social por meio do viés da psicologia. Isto fortalecerá o discurso defendido pelos profissionais que atuam nas políticas e pelas instituições que agregam conhecimento à categoria, ou seja, Conselhos, CREPOP, entre outros, para efetivação da mudança do olhar individualizante há anos criticado por atender somente a chamada elite da sociedade.

Evidente, de acordo com os relatos das profissionais e pesquisas mencionadas, que há uma importante responsabilização dos cursos de graduação em Psicologia com a causa das políticas públicas, na qual se torna importantíssimo atender ao apelo por uma formação pautada nas demandas da sociedade, incluindo nos currículos temas, conteúdos e disciplinas relacionadas aos direitos sociais, às políticas públicas, no sentido de promover espaços de aprendizado e reflexão que favoreçam a discussão dos problemas que afligem a população impactada pelas vulnerabilidades sociais e materiais.

Acredita-se na importância das mudanças nas grades curriculares dos Cursos de Psicologia, a fim de acompanhar as demandas sociais do contemporâneo. Entretanto, não cabe apenas culpabilizar e atribuir aos mesmos tal responsabilidade, mas também ao profissional que atua no campo das políticas públicas quanto ao compromisso pessoal de atualizar a sua formação para atender às demandas desse campo de atuação, mesmo porque este é um processo lento e complexo, que envolve a participação de todos os envolvidos para o aprimoramento e garantia dos direitos dos usuários e dos trabalhadores do SUAS .

Para finalizar, percebe-se que a Psicologia vem registrando avanços nas discussões e melhoria de sua prática nesse campo de atuação, mas, certamente, necessitar-se-á que mais

estudos e conhecimentos sejam desenvolvidos, visando produzir novos paradigmas para atender às especificidades exigidas dos profissionais psicólogos que atuam na área das políticas públicas sociais, para que se construam, aprimorem e criem metodologias capazes de suprir as demandas solicitadas pela sociedade.

“Há um tempo em que é preciso  
abandonar as roupas usadas  
Que já tem a forma do nosso corpo  
E esquecer os nossos caminhos que  
nos levam sempre aos mesmos lugares  
É o tempo da travessia  
E se não ousarmos fazê-la  
Teremos ficado para sempre  
À margem de nós mesmos”.

Fernando Pessoa, *Tempo de Travessia*

## **REFERÊNCIAS**

---

---

ABREU, H. B. de. As Novas Configurações do Estado e da Sociedade Civil. In: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 1**. Brasília: CEAD, 1999. p. 33-44.

ACKERMAN, N. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**. Tradução Maria Cristina Goulart. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

ALAPANIAN, S.; NÓBILE, C. S. R. Poder Judiciário e direitos sociais. In: CONSTANTINO, E. P. (Org). **Psicologia, Estado & Políticas Públicas**. Assis: EdUNESP, 2010. p. 109-126.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWNDZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.

ANTUNES, R. Crise Capitalista Contemporânea e as Transformações no mundo do trabalho. In: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Capacitação em Serviço Social e Política Social: Módulo 1**. Brasília: CEAD, 1999. p. 17-31.

ARAÚJO, F. I. C. de. “...Mas a gente não sabe que roupa deve usar”. Um estudo sobre a prática do psicólogo no Centro de Referência da Assistência Social. 2010. 249 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

ARAÚJO, M. E. **A atuação do psicólogo no CRAS e o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social**. 2014. 285 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ASSIS. Secretaria Municipal de Assistência Social. **Projetos sociais**. Documentos Internos, 2012.

BARATTA, T. C. B. (Coord.). **Capacitação para implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e do Programa Bolsa Família – PBF**. Rio de Janeiro: IBAM/Unicarioca; Brasília: MDS, 2008.

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

BASTOS, A.V.B.; GONDIM, S.M.G.; BORGES- ANDRADE, J.E. O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas décadas? In: YAMAMOTO, O.H.; COSTA, A. L. E. (Orgs.). **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil**. Natal/RN: EdUFRN, 2010. p. 257-271.

BATISTA, A. Reforma do Estado: uma prática histórica de controle social. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 61, p. 63-90, nov. 1999.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BAUMAN, Z. **Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

BEHRING, E. R; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Política Social: fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BOCK, A. M. B. A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 4, n. 2, p. 315-329, 1999.

\_\_\_\_\_. O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva sócio-histórica. **Psicologia em foco**. Aracajú, v. 1, n. 1, p. 1-5, jul./dez. 2008.

\_\_\_\_\_. Psicologia e Políticas Públicas. In: SEMINÁRIO REGIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 1., Belo Horizonte, maio 2011. p. 1-7. Disponível em: <<http://www.crpmg.org.br/CRP2/File/Ana%20Bock%20-%20%20PsicoPol%C3%ADticasP%C3%BAblicas.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2014.

\_\_\_\_\_. et al. Silvia Lane e o projeto do “Compromisso Social da Psicologia”. **Revista Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 46-56, 2007.

BOSCHETTI, I. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: <[http://www.egem.org.br/arquivosbd/basico/0.505783001251746904\\_ivanete\\_boschetti\\_unidade\\_i.pdf](http://www.egem.org.br/arquivosbd/basico/0.505783001251746904_ivanete_boschetti_unidade_i.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm)>. Acesso em: 15 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial: educação especial, um direito assegurado**. Livro 1. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

\_\_\_\_\_. **Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm)>. Acesso em: 15 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. **Plano Nacional de Educação**. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/pne.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Conselho Nacional de Assistência Social – **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**, Brasília: MDS, 2005a.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Guia de Orientação nº 1 (1ª Versão)**. Brasília: MDS, 2005b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília: MDS/SEDH, 2006a. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/suas/guia\\_creas/avisos-e-documentos/copia-de-pncfc-28-12-06-documento-oficial.pdf/view](http://www.mds.gov.br/suas/guia_creas/avisos-e-documentos/copia-de-pncfc-28-12-06-documento-oficial.pdf/view)>. Acesso em: 15 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. NOB-RH/SUAS. Brasília: MDS, 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência de Assistência Social – CRAS**. Brasília: MDS, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas sobre o PAIF- Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF**. Brasília: MDS, 2012a. v. 1.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas sobre o PAIF- Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF**. Brasília: MDS, 2012b. v. 2.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**, Brasília, 2013a.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Educação Permanente**, Brasília, 2013b.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Conselho Nacional de Assistência Social – **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos**, Brasília: MDS, 2013c.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. CRAS- Centro de Referência da Assistência Social. **Censo SUAS 2013**. Brasília: MDS, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Notícias. **Comissão fortalece atuação do profissional de psicologia no Suas**. 7 jan. 2016. Disponível em: <<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2016/janeiro/comissao-fortalece-atuacao-do-profissional-de-psicologia-no-suas>>. Acesso em: 10 fev. 2016.

CASTEL, R. **Metamorfoses da questão social**. Petrópolis: Vozes, 1998

CECCONELLO, A. M. **Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco**. 2003. 320 p. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. **Referências Técnicas para a atuação do/a psicólogo/a no CRAS / SUAS**. Brasília: CFP, 2007. Disponível em: <<http://crepop.pol.org.br>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Debate sobre a atuação interdisciplinar no SUAS**. 4 set. 2015a. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/cfp-realiza-debate-sobre-a-atuacao-interdisciplinar-no-suas/>>. Acesso em: 20 set. 2015.

\_\_\_\_\_. **Resolução n. 35, de 17 de dezembro de 2015**. Dispõe sobre a criação da Comissão Nacional de Psicologia na Assistência Social (CONPAS). 2015b. Disponível em: <[ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe\\_eletronico/2016/iels.jan.16/Iels03/U\\_RS-CFP-35\\_171215.pdf](ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2016/iels.jan.16/Iels03/U_RS-CFP-35_171215.pdf)>. Acesso em: 13 maio 2016.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília: CFP/CEFESS, 2007.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA PARAÍBA. **Centro de referência técnica em psicologia e políticas públicas – CREPOP**. 2014. Disponível em: <<http://www.crp13.org.br/regulacao-da-profissao/crepop/>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

CONSTANTINO, E. P.; PEREZ, D. K.; RINHEL-SILVA, C. M. O psicólogo nas políticas públicas: reflexões sobre as práticas psi. In: CONSTANTINO, E. P. (Org). **Psicologia, Estado & Políticas Públicas**. Assis: UNESP, 2010. p. 87-108.

COUTINHO, C. N. **Contra a Corrente**: ensaio sobre democracia e socialismo. São Paulo: Cortez, 2000.

\_\_\_\_\_. Notas sobre cidadania e modernidade. **Revista Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social**, v. 2, n. 3, dezembro de 2005. Disponível em: <<http://www.assistentesocial.com.br>>. Acesso em: 10 dez. 2014.

COUTO, B. R. O Sistema Único da Assistência Social – SUAS na consolidação da assistência social enquanto política pública. In: CRUZ L. R.; GUARESCHI, N. M. F. (Orgs.). **Políticas Públicas e Assistência Social: Diálogo com as práticas psicológicas**. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 41-55.

CRUZ, J. M. O. Práticas Psicológicas em Centro de Referência da Assistência Social. **Psicologia & m foco**. Aracaju, v. 2, n. 1, p. 11-27, jan./jun. 2009.

\_\_\_\_\_; GUARESCHI, N. M. F. A constituição da assistência social como política pública: interrogações à psicologia. In: CRUZ L. R.; GUARESCHI, N. M. F. (Orgs.). **Políticas Públicas e Assistência Social: Diálogo com as práticas psicológicas**. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 13-40.

DIAS, D. D. **Política pública de Assistência Social, entre o controle e a autonomia**. 2009. 107 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

EIDELWEIN, K. Psicologia Social e Serviço Social: uma relação interdisciplinar na direção da produção de conhecimento. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 298-313, jul./dez. 2007.

- FERES-CARNEIRO, T.; NEGREIROS, T. C. G. M. Masculino e feminino na família contemporânea. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 34-47, jun. 2004.
- FONSECA, C. A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. **Estudos Feministas**, v. 12, n. 2, p. 13-34, 2004.
- \_\_\_\_\_. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. **Saúde e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 50-59, 2005.
- \_\_\_\_\_. Apresentação – de família, reprodução e parentesco: algumas considerações. **Cadernos Pagu**, n. 29, p. 9-35, 2007.
- FONTENELE, A. F. G.T. **Psicologia e Sistema Único da Assistência Social -SUAS**: estudo sobre a inserção dos psicólogos nos Centros de Referências da Assistência Social- CRAS. 2008. 184 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.
- FREIRE, A. B.; GRANDINO, P. J. Atenção em rede: o psicólogo e a comunidade. **Psi: Revista de Psicologia Social e Institucional**. Londrina, v. 1, n. 1, jan. 1999. Disponível em: <<http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/rede.htm>>. Acesso em: 27 fev. 2012.
- FROTA, A. M. M. C. Diferentes concepções da infância e da adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 147-160, abr. 2007.
- GOLDANI, A. M. As famílias no Brasil contemporâneo e o mito da desestruturação. **Cadernos Pagu**, n. 1, p. 67-110, 1993.
- GONÇALVES, M. G. M. **Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.
- GONZÁLES REY, F. Os desafios teóricos da Psicologia Social e suas implicações para as ações e o compromisso social. In: CANIATO, A. M. P.; TOMANINK, E. A. (Orgs.). **Compromisso Social da Psicologia**. Porto Alegre: ABRAPSOSUL, 2001. p. 27-59.
- GUARESCHI, P. Compromisso social da psicologia. In: CARNIATO, A. M. P.; TOMANINK, E. A. (Orgs.). **Compromisso Social da Psicologia**. Porto Alegre: ABRAPSOSUL, 2001. p. 60-97.
- \_\_\_\_\_. Pressupostos metafísicos e epistemológicos na pesquisa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 245-255, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722003000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722003000200004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31 maio 2015.
- HÖLFLING, E. M. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos CEDES**, v. 21, n. 55, p. 30-41, 2001. ISSN 1678-7110. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32622001000300003>>. Acesso em: 31 maio 2015.
- IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2003.

- LANE, S. T. M. Psicologia Social e uma nova concepção de homem para a psicologia. In : LANE, S. T. M.; CODO, W. (Orgs). **Psicologia Social: O homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 10-19.
- LASCH, C. **Refúgio num mundo sem coração**. A família: santuário ou instituição sitiada? Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- LEÃO, S. M.; OLIVEIRA, I. M. F. F.; CARVALHO, D. B. O psicólogo no campo do bem-estar social: atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). **Estudos e Pesquisas em psicologia**, v. 14, p. 264-289, 2014.
- LIMA, L. V. B. E. **A família na perspectiva de adolescentes das camadas médias de Belo Horizonte**. 2006. 42 p. Monografia (Graduação em Psicologia) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.
- LIMA, M. J. ; CERVENY, M. de O. A competência social do psicólogo: estudo com os profissionais que atuam em Instituições. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 2, p. 284-303, 2012.
- MACCOBY, E. E.; MARTIN, J. A. **Socialization in the context of the family: Parent- child interaction**. New York: Wiley, 1983.
- MACEDO, R. M. S.; KUBLIKOWISKI, I.; BERTHOUD, C. M. E. Valores positivos e desenvolvimento do adolescente: uma perspectiva dos pais. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 38-52, ago. 2006.
- MANSANO, S. V. Dimensões afetivas atualizadas no trabalho do Assistente Social. **Serv. Soc. Rev.** Londrina, v. 12, n. 2, p.33-49, jan./jun. 2010.
- MARRI, I. G.; WAJNMAN, S. Esposas como principais provedoras de renda familiar. **Revista Brasileira Estudos de População**. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 19-35, jan./jun. 2007.
- MARTIN-BARÓ, I. O papel do Psicólogo. **Estudos de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 7-27, 1996.
- MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- MONTEIRO, S. R. R. P. O marco conceitual da vulnerabilidade social. **Sociedade em debate**. Pelotas, v. 17, n. 2, p. 29-40, jul./dez. 2011.
- MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**. Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.
- MORGADO, R. Contexto e Desafios á Implantação do Sistema Único de Assistência Social-SUAS. In: SOUZA, N. R. O. Q.; OLIVEIRA, A. L. S.; ALMEIDA, V. F. S. M. (Orgs.). **Política de Assistência Social no Brasil: desafios para o Assistente Social**. Brasília: Public Ltda., 2007. p. 27-36.
- MOURA, E. P.G. A psicologia (e os psicólogos) que temos e a psicologia que queremos: reflexões a partir das propostas de diretrizes curriculares (MEC/SESU) para os cursos de

graduação em psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 19, n. 2, p. 10-19, 1999.

NASCIMENTO, M. L.; MANZINI, J. M.; BOCCO, F. Reinventando as práticas psi. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 1, p. 15-20, jan./abr. 2006.

NERY, V. B. **O trabalho de assistentes sociais e psicólogos na política pública de assistência social: saberes e direitos em questão**. 2009. 272 p. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

NOBREGA, A. F. et al. A práxis psicológica nos Centros de Referência da Assistência Social. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABRAPSO, 15. 30 out. a 2 nov. 2009, Maceió. **Anais do XV ENABRAPSO**. Porto Alegre: ABRAPSO, 2009.

OLIVEIRA, I. F. et al. A prática do psicólogo na Proteção Social Básica do SUAS. **Psicologia e Sociedade**, v. 23, n. esp., p. 140-149, 2011.

OLIVEIRA, M. C. F. A.; VIEIRA, J. M.; BARROS, L. F. W. Composição dos domicílios e núcleos familiares brasileiros: revelações da PNDS 2006. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 17. 2010, Caxambu. **Anais do XVII ENEP**. Caxambu, 2010. p. 1-21. Disponível em: <[http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs\\_pdf/tema\\_12/abep2010\\_2075.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_12/abep2010_2075.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2013.

PEREIRA, P. A. Desafios contemporâneos para a sociedade e a família. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, v. 16, n. 48, p. 103-114, 1995.

RIBEIRO, M. E. **Psicologia no Sistema Único da Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais**. 2013. 120 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia como profissão e ciência) - Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2013.

\_\_\_\_\_; GUZZO, R. S. L. **Psicologia no Sistema Único da Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais**. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. São João Del-Rei, v. 9, n. 1, p. 83-96, jan./jun. 2014.

RINHEL-SILVA, C. M. **Família, Adolescência e os Estilos Parentais**. 2009. 121 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2009.

\_\_\_\_\_; CONSTANTINO, E. P.; RONDINI, C. A. **Família, Adolescência e os Estilos Parentais**. **Revista Estudo de Psicologia**. Campinas, v. 29, n. 2, p. 221-230, abr./jun. 2012

RODRIGUES, M. L. **Os psicólogos e os assistentes sociais nas políticas públicas: sentidos de interdisciplinaridade nos Centros de Referência de Assistência Social-CRAS, na cidade de São José dos Campos/SP**. 2011. 96 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

RODRIGUES, M. P. Projeto ético Político e a Política de Assistência: a centralidade da luta pela afirmação dos direitos. In: SOUZA, N. R. O. Q.; OLIVEIRA, A. L. S.; ALMEIDA, V. F. S. M. (Orgs.). **Política de Assistência Social no Brasil: desafios para o Assistente Social**. Brasília: Public Ltda., 2007. p. 13-26.

- ROUDINESCO, E. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- SALAMA, P.; VALIER, J. **Pobrezas e desigualdades no terceiro mundo**. São Paulo: Nobel, 1997.
- SÃO PAULO (estado). Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social do Município de Assis**. 2000. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/analises/assis.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2009.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social. **Caderno de Orientações: referências técnicas para construção do Plano de Acompanhamento Familiar**. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2013.
- SARTI, C. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, J. A. F. (Orgs.). **Famílias, redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: Cortez /PUC-SP, 2010. p. 26-36.
- SEMINÁRIO NACIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 2: Políticas Públicas, Psicologia e Protagonismo Social. **Relatório**. João Pessoa: CFP, 2003.
- SEMINÁRIO NACIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 3: Identidade Profissional e Políticas Públicas: o Diálogo Corporativo com o Estado. **Relatório**. Salvador: CFP, 2005.
- SEMINÁRIO NACIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 4. **Relatório**. Maceió: CFP, 2007.
- SENRA, C. M. G. **Psicólogos sociais em uma instituição pública de Assistência social: analisando estratégias de enfrentamento**. 2009. 251 p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2009.
- SILVA, A. A. As relações estado-sociedade e as formas de regulação social. In: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Capacitação em serviço social e política social: módulo 2: política social**. Brasília, DF: UnB, 1999. p. 55-71.
- SILVA, M. V. O. Conferência de abertura. Psicologia e Protagonismo Social. In: SEMINÁRIO DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICA, 2., 2003, João Pessoa. **Relatório**. São Paulo: CFP, 2003. p. 8-37. Disponível em: <<http://www.pol.org.br>>. Acesso em: 12 jun. 2014.
- SILVEIRA, J. I. Sistema Único da Assistência Social: institucionalidade e processos interventivos. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 98, p. 335-361, abr./jun. 2009.
- SINGLY, F. O nascimento do “indivíduo individualizado” e seus efeitos na vida conjugal e familiar. In: PEIXOTO, C. et al. **Família e individualização**. Rio de Janeiro: EdFGV, 2000. p.13-19.
- \_\_\_\_\_. **Sociologia da família contemporânea**. Rio de Janeiro: EdFGV, 2007.
- SOARES, L. T. **Os custos Sociais do ajuste neoliberal na América Latina**. São Paulo: Cortez, 2000.

SOBRAL, M. F. C. **Representações das práticas e práticas das representações: um estudo com psicólogos e usuários dos CRAS de Sergipe**. 2011. 139 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2011.

SOIFER, R. **Psicodinamismos da família com crianças: terapia familiar com técnica de jogo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1982.

SPOSATI, A. O. **Carta-tema: a assistência social no Brasil 1983-1990**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

TORRES, A.; FERREIRA, S. **Desproteções relacionais e o trabalho social no CRAS**. In: ENCONTRO DE CAPACITAÇÃO REGIONAL. Cravinhos, 2015.

TREIN, A. L. **O que estamos fazendo aqui? Sobre o pesquisar e a autonomia nos jogos de visibilidade no SUAS**. 2012. 138 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

WATARAI, F. **Filhos, pais, padrastos: relações domésticas em famílias recompostas das camadas populares**. 2010. 147 p. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Política social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. esp., p. 9-24, 2010.

YAZBEK, M. C. Estado e Políticas Sociais. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. IEE PUC/SP. **SUAS configurando os eixos da mudança**. Brasília: MDS, 2008. v. 1.

ZAMBERLAN, M. A. T. (Org.). **Psicologia e prevenção**. Modelos de intervenção na infância e adolescência. Londrina: EdUEL, 2003.

\_\_\_\_\_. **Interações familiares-teoria, pesquisa e subsídios à intervenção**. 2. ed. Londrina: EdUEL, 2008.

\_\_\_\_\_; BIASOLI-ALVES, Z. M. M. Interações familiares: A perspectiva Ecológico-Relacional. In: ZAMBERLAN, M. A. T. (Org.). **Interações familiares: teoria, pesquisa e subsídios à intervenção**. 2. ed. Londrina: EdUEL, 2008. p. 1-22.

**APÉNDICE**

---

---

**APÊNDICE A – Questionário**

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CRAS

1-QUANTO TEMPO DE FORMADO (A)? \_\_\_\_\_

2-HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ ATUA NO CRAS? \_\_\_\_\_

3- QUAL O TIPO DO CONTRATO DE TRABALHO? \_\_\_\_\_

4-QUAIS ATIVIDADES VOCÊ REALIZA NO CRAS?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

5- DENTRE ESSAS ATIVIDADES QUE VOCÊ NOMEOU ENCONTRA DIFICULDADES PARA REALIZÁ-LAS? SIM OU NÃO? SE SIM, EM QUAIS?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

6- VOCÊ PODERIA ME DIZER POR QUE SENTE TAIS DIFICULDADES?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7- VOCÊ UTILIZA ALGUM REFERENCIAL TEÓRICO NA SUA ATUAÇÃO? SE SIM, QUAL?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8- ELE OFERECE SUBSÍDIOS Á SUA PRÁTICA? SE SIM, COMO?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9- DURANTE A SUA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA FOI ABORDADO O TEMA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL? SIM OU NÃO? SE SIM, EM QUAL(IS) DISCIPLINA(S)?

\_\_\_\_\_





**ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
(Capítulo IV, itens 1 a 8 da Resolução 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde)**

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NOS CENTROS DE REFERÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)”, sob a responsabilidade da pesquisadora Cláudia Maria Rinhel Silva, RG nº 19.732.256.

Este termo deverá ser elaborado em duas vias. Depois de lido, rubricado e assinado, uma via ficará em poder do PARTICIPANTE ou de seu representante legal e a outra via em poder do pesquisador responsável.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Campus de Assis. Qualquer dúvida quanto aos aspectos éticos poderão ser esclarecidas no telefone (18) 3302-5607 ou pelo e-mail cep@assis.unesp.br, ou diretamente com o pesquisador no telefone (18) 98111-6638 ou e-mail claudiarinhel@uol.com.br.

I- A Pesquisa: Esta pesquisa tem por objetivo analisar as relações teórico-práticas do trabalho desenvolvido pelo psicólogo na implementação das políticas públicas sociais para o atendimento de famílias no Centro de Referência Social (CRAS).

II- Procedimentos: Os procedimentos dos quais você participará são os seguintes: aplicação individual de questionário, seguido de entrevista, com o objetivo de esclarecer e aprofundar as respostas em um único encontro. A participação será de forma voluntária, em horário fora do expediente de trabalho, a ser definido conforme sua disponibilidade. Aos Psicólogos que se dispuserem a participar serão explanados os objetivos e os procedimentos da pesquisa, visando a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para a realização da pesquisa utilizaremos o local disponibilizado pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Assis, conforme autorização da Secretária Municipal de Assis.

III- Riscos/ Desconfortos e Benefícios e IV Liberdades e Garantias: Esta pesquisa está em conformidade com as diretrizes preconizadas pela Resolução 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo assim, fica esclarecido que tais procedimentos não oferecem nenhum tipo de desconforto ou dano ao participante da pesquisa. Porém, caso ocorra algum tipo de desconforto, fica assegurada a liberdade em se recusar a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento, em qualquer momento. Salienta-se também que a participação nessa pesquisa poderá trazer benefícios para a atuação profissional após a concretização da mesma.

Ao participante ainda será assegurado:

- ✓ A garantia de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida a respeito dos procedimentos, riscos, benefícios e de outras situações relacionadas com a pesquisa;
- ✓ Encaminhamento e orientação psicológica, caso seja necessário;
- ✓ A segurança de que não será identificada e que será mantido o caráter confidencial da informação relacionada à sua privacidade;
- ✓ O compromisso de que será prestada informação atualizada durante o estudo, ainda que possa afetar a continuidade da participação.

V- Sigilo/Anonimato: Informado que serão garantidos o anonimato do participante e o sigilo absoluto das informações provenientes da entrevista e de demais dados coletados.

VI- Despesas/Indenizações: Não haverá qualquer tipo de despesa pela participação neste trabalho.

VII- Publicação: Os dados da pesquisa serão utilizados em publicações científicas somente com a autorização do participante e poderão ser expostos através de publicações e comunicações, sejam impressas e/ou em eventos científicos, mas sempre respeitando o sigilo e anonimato do participante, podendo contribuir para reflexões a respeito do tema.

**CONSENTIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar, como PARTICIPANTE, da pesquisa “PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NOS CENTROS DE REFERÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)”. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora Cláudia Maria Rinhel Silva sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido, ainda, que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Declaro, ainda, que ( ) concordo / ( ) não concordo com a publicação dos resultados desta pesquisa, ciente da garantia quanto ao sigilo das minhas informações pessoais e ao meu anonimato.

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Eu, Cláudia Maria Rinhel Silva, pesquisador responsável pelo estudo, obtive de forma voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do PARTICIPANTE para a participação na pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

**ANEXO B - Declaração de infraestrutura**

Gabinete do Secretário

**Prefeitura Municipal de Assis**  
**Secretaria Municipal da Assistência Social****AUTORIZAÇÃO E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.**

Eu, Jacira de Paiva Gava, Secretária Municipal da Assistência Social, autorizo a realização da pesquisa "Práticas psicológicas nos Centros de Referência da Assistência Social" nesta instituição, especificamente no Centro de Referência da Assistência Social, situado à Rua Curitiba, 114- Assis/SP, sob a responsabilidade da pesquisadora Claudia Maria Rinhel Silva.

Informo que o local dispõe de infraestrutura necessária e que esta será disponibilizada ao pesquisador para atendimento ao projeto, bem como para atender eventuais problemas dela resultantes, atendendo plenamente o Regimento do Comitê de Ética da Faculdade de Ciências e Letras – UNESP/Campus de Assis e normas complementares ao mesmo.

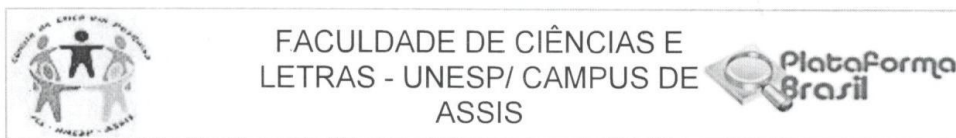
Assis, 10 de março de 2015.

Jacira de Paiva Gava

Secretária Municipal da Assistência Social

CPF 015.187.008-02

## ANEXO C – Declaração de aprovação pelo Comitê de Ética



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Práticas psicológicas nos Centros de Referência da Assistência Social

**Pesquisador:** Cláudia Maria Rinhel Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 44671314.9.0000.5401

**Instituição Proponente:** Faculdade de Ciências e Letras - UNESP/ Campus de Assis

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.121.504

**Data da Relatoria:** 15/06/2015

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa para conhecer sobre as práticas dos psicólogos na Assistência Social, mais especificamente, no locus dos CRAS - Centro de Referência de Assistência Social.

#### Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Analisar as relações teórico-práticas do trabalho desenvolvido pelo psicólogo na implementação das políticas públicas sociais para o atendimento de famílias no Centro de Referência Social (CRAS).

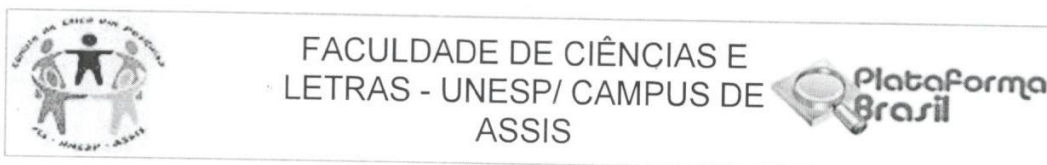
Objetivo Secundário:

Possibilidade de se conhecer a realidade do cotidiano dos profissionais e elaborar uma análise a partir das diretrizes propostas pela política pública social e a prática desses sujeitos".

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Fica esclarecido que tais procedimentos não oferecem nenhum tipo de desconforto ou dano aos participantes da pesquisa. Porém, caso ocorra algum tipo de desconforto por parte de alguma participante, fica assegurada a liberdade em se recusar a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento, em qualquer momento. Se necessário, far-se-á encaminhamentos e orientações

**Endereço:** Av. Dom Antônio, 2100  
**Bairro:** Vila Tênis Clube **CEP:** 19.806-900  
**UF:** SP **Município:** ASSIS  
**Telefone:** (18)3302-5607 **Fax:** (18)3302-5804 **E-mail:** cep@assis.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.121.504

psicológicas ao participante.

**Benefícios:**

Salienta-se também que a participação dos sujeitos nessa pesquisa poderá trazer benefícios para a atuação profissional após a concretização da mesma".

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa faz sentido dentro da vivência da pesquisadora, uma vez que ela afirma: "o interesse por este tema iniciou-se a partir da prática profissional no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) há 3 (três) anos", o que enriquece, ainda mais, o processo de construção do conhecimento.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Após o pedido de maiores delimitações e especificações, fica bem exposto o desenho da pesquisa e as formas adotadas para realizar os objetivos do trabalho, acrescentados: a pesquisa será realizada no espaço do CRAS, portanto, a declaração de infraestrutura está de acordo; a metodologia foi complementada, com a indicação da técnica adotada para análise do material encontrado (Análise de Conteúdo de Bardin (2009)) e as informações da pesquisadora e do CEP, agora constam no TCLE. Cumprindo, dessa forma, com as normas exigidas para a realização da pesquisa.

**Recomendações:**

Houve o apontamento do instrumento escolhido para análise e organização dos dados (Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2009)), porém, a pesquisadora ainda não indicou na redação do projeto o seu lugar teórico, perspectiva de onde parte para realizar seus apontamentos e aprofundamentos. Entendo que o parâmetro de análise seja o documento SUAS, e fica a sugestão da definição e apontamento, no trabalho, da teoria afirmada como base de leitura na proposição e execução da pesquisa, o que, na minha opinião, pode enriquecer, ainda mais, esse trabalho.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não consta.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. Dom Antônio, 2100

**Bairro:** Vila Tênis Clube

**CEP:** 19.806-900

**UF:** SP

**Município:** ASSIS

**Telefone:** (18)3302-5607

**Fax:** (18)3302-5804

**E-mail:** cep@assis.unesp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS E  
LETRAS - UNESP/ CAMPUS DE  
ASSIS



Continuação do Parecer: 1.121.504

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Regimento Interno do CEP prevê que o pesquisador apresente relatórios, de acordo com as datas estabelecidas pelo CEP. O não encaminhamento dos relatórios implicará no impedimento temporário da apresentação de novos protocolos, até que este regularize a situação pendente. Os RELATÓRIOS deverão ser apresentados em Dezembro/2015 e Março/2016. No relatório Final deverá se informado como foi realizada a devolutiva aos participantes da pesquisa. ATENÇÃO: QUALQUER ALTERAÇÃO NO PROJETO DEVE SER INFORMADA AO CEP COMO EMENDA AO PROJETO. Conforme decisão do Colegiado em 18/06/2015.

ASSIS, 24 de Junho de 2015

---

Assinado por:  
CLAUDIO EDWARD DOS REIS  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. Dom Antônio, 2100

**Bairro:** Vila Tênis Clube

**CEP:** 19.806-900

**UF:** SP

**Município:** ASSIS

**Telefone:** (18)3302-5607

**Fax:** (18)3302-5804

**E-mail:** cep@assis.unesp.br