



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

DAVI MAGALHÃES CARVALHO

**O PSICÓLOGO NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O
FAZER PROFISSIONAL EM ANÁLISE**

TERESINA-PI

2018

DAVI MAGALHÃES CARVALHO

**O PSICÓLOGO NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O
FAZER PROFISSIONAL EM ANÁLISE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas no nível de Mestrado, como exigência para a obtenção do título de Mestre, sob orientação do Prof. Dr. João Paulo Sales Macedo. Área de concentração: Estado, Sociedade e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Cultura, Identidade e Processos Sociais.

TERESINA-PI

2018

DAVI MAGALHÃES CARVALHO

**O PSICÓLOGO NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O
FAZER PROFISSIONAL EM ANÁLISE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas no nível de Mestrado, como exigência para a obtenção do título de Mestre, sob orientação do Prof. Dr. João Paulo Sales Macedo. Área de concentração: Estado, Sociedade e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Cultura, Identidade e Processos Sociais.

Aprovada em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Paulo Sales Macedo (Presidente/Orientador)

Universidade Federal do Piauí

Prof^ª Dra. Solange Maria Teixeira (Examinadora Interna)

Universidade Federal do Piauí - UFPI

Prof^ª Dra. Cândida Maria Bezerra Dantas (Examinadora Externa)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

À minha família, em especial aos meus pais, que durante a infância jamais contaram com a proteção social da forma como foi operada após a implantação do SUAS, apesar dos contextos de necessidades em que (sobre)viveram.

AGRADECIMENTOS

É impossível iniciar essa seção sem lembrar-me do ser humano que contribuiu em grande parte pra que tudo isso tenha acontecido, desde a elaboração do sonho de ser Mestre. Falo do meu orientador, Prof. João Paulo Sales Macedo. Com uma admirável competência profissional e humanização, me situou no universo da pós-graduação, obedecendo aos meus processos adaptativos e cobrando sabiamente mais esforço quando julgava que eu podia mais do que eu tinha apresentado. Sempre será a minha referência de professor, de ética e de engajamento político com a realidade social que me cerca. Muito obrigado, meu caro. Minha gratidão é eterna!

Aos meus pais, João de Oliveira Carvalho e Maria do Carmo Magalhães Carvalho que compartilharam comigo os seus mais nobres sentimentos e os frutos dos seus esforços, colocando sempre em primeiro plano os meus sonhos. Pra vocês tudo que eu fizer pra tentar retribuir será pouco, por isso ofereço-lhes todo o meu amor, carinho e meu cuidado de filho durante todas as nossas vidas.

Aos meus irmãos Welington Magalhães Carvalho (Welida Gomes) e Welidinha Magalhães Carvalho, pessoas que me carregam no pensamento, em orações e em diversas necessidades. Sempre estiveram ao meu lado, mostrando que vale a pena ir um pouco mais em frente e, seguindo, estarão no meu apoio.

Em especial, agradeço também ao meu cunhado Flaviano Ferreira de Araújo, pessoa íntegra, de bom coração e uma mola propulsora na vida de quem o conhece. Sua forma serena de contemplar as situações sempre o permite escapar uma frase que acalma até o coração mais agitado: “Vai dar certo”... Obrigado Flaviano, que possamos nos permitir crescer cada vez mais com serenidade e bom senso.

À família Vilarinho: Sr. Jorge, Sra. Iranice, Rafaelly e Jorge Neto. Nunca mediram esforços pra garantir a minha paz e meu conforto durante o período que permaneci integralmente na Universidade em Teresina desenvolvendo esse curso de Mestrado.

Às professoras Solange Teixeira e Cândida Dantas que, com maestria e competência, nos ajudaram a desvendar esse caminho e nos ajudaram a chegar aqui com resultados valiosos para a construção do conhecimento e do trabalho do psicólogo na política de Assistência Social.

À Deus, a quem credito a minha fé, esperança e confiança. Sem dúvidas, foi o meu conforto espiritual n’Ele que me ajudou a enfrentar os pontos mais adversos dessa trajetória.

RESUMO

Esse trabalho de dissertação propõe uma pesquisa sobre a prática profissional dos psicólogos que atuam na proteção social básica do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), ou seja, nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Tomando como base o universo de problemas e contradições enfrentados pelos psicólogos quando em contato com a realidade social da população usuária da política de Assistência Social, buscou-se conhecer o universo de práticas que tem sido produzidas nesses espaços para, em seguida, analisarmos as mediações que têm sido acionadas pelos psicólogos quando lançam mão de suas ações. Trata-se de uma Pesquisa Social, baseada no método do materialismo histórico-dialético e de natureza qualitativa. Buscou-se conhecer e problematizar as práticas profissionais de psicólogos trabalhadores do SUAS/CRAS utilizando como instrumento para coleta de informações roteiros de entrevistas semiestruturadas. Os participantes da pesquisa foram sete psicólogos/os trabalhadores de CRAS de cinco municípios da região norte do Estado do Piauí: Brasileira, Piripiri, Piracuruca, Pedro II, São José do Divino e São João da Fronteira, que compõem o Território dos Cocais. Os dados foram analisados com base na Análise de Conteúdo e organizados para efeito desse trabalho em três eixos distintos: I) Perfil profissional dos entrevistados; II) Caracterização do serviço, território e usuários; III) Caracterização da prática profissional. Observou-se, na sua maioria, que os psicólogos não atuam na Assistência Social porque desejam atuar, mas por diversas outras questões que fogem às suas capacidades de escolha e, portanto, não se reconhecem como profissionais de uma política coerente e eficiente. Além disso, reproduzem concepções de território, serviço e usuários muito próximas do que se vê no senso comum, ou seja, de maneira redutora e apenas superficial, sendo que alguns casos revelam um olhar pejorativo e incoerente com o que é esperado de um profissional que opera a política de Assistência Social numa perspectiva de emancipação dos sujeitos. No campo das práticas profissionais observamos que, embora o SUAS tenha colaborado para o aumento do repertório de ações do psicólogo ao colocá-lo diretamente em contato com as necessidades sociais da população, as práticas se revelam redutoras, superficiais e flagrantemente imediatistas, deslocadas da complexidade que envolve o trabalho profissional com a Questão Social e suas expressões. Diante disso, propomos um aprofundamento do olhar e das perspectivas teóricas, críticas e conceituais que envolvem a prática profissional dos psicólogos, considerando que esse pode não ser um problema apenas da nossa atuação no campo da Assistência Social, mas da própria presença da Psicologia no contexto das políticas sociais.

Palavras-chave: Práticas Profissionais; Psicologia; Assistência Social.

ABSTRACT

This thesis proposes a research on the professional practice of psychologists who work in the basic social protection of the Unique System of Social Assistance (SUAS), that is, in the Reference Centers of Social Assistance (CRAS). Based on the universe of problems and contradictions faced by psychologists when in contact with the social reality of the population that uses social assistance policy, one sought to know the universe of practices that have been produced in these spaces to, then, analyze the mediations that have been triggered by psychologists when they take their actions. This is a Social Survey, based on the method of historical-dialectical materialism and of a qualitative nature. We sought to know and problematize the professional practices of psychologists working in SUAS/CRAS using semi-structured interview scripts as a tool for collecting information. The research participants were seven psychologists working in CRAS from five municipalities in the northern region of the state of Piauí: Brasileira, Piripiri, Piracuruca, Pedro II, São José do Divino e São João da Fronteira, which constitute the Cocais Territory. We analyzed the data based on the Content Analysis and organized for this work in three different axis: I) Professional profile of the interviewees; II) Characterization of the service, territory and users; III) Characterization of professional practice. One observed that the majority of psychologists do not work in social assistance because they wish to, but because of a number of other issues that are beyond their ability to choose and therefore do not recognize themselves as professionals of a coherent and efficient policy. In addition, they reproduce conceptions of territory, service and users very close to what one sees in common sense, that is, in a reductive and only superficial way, and some cases reveal a pejorative and inconsistent look with what one expects of a professional that operates a policy of social assistance in the perspective of the emancipation of the subjects. In the field of professional practices, we observed that, although SUAS collaborated to increase the psychologists' repertoire of actions by placing them directly in contact with the social needs of the population, the practices turn out to be reductive, superficial and blatantly immediate, displaced from the complexity that involves the professional work with the Social Question and its expressions. Therefore, we propose a deepening of the look and of the theoretical, critical and conceptual perspectives that involve the professional practice of psychologists considering that this may not be a problem only of our performance in the field of social assistance, but of the very presence of psychology in the context of social policies.

Keywords: Professional Practices; Psychology; Social Assistance.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Porte populacional dos municípios do Território dos Cocais.....	29
Tabela 2 – Tempo de formação e início do exercício da função.....	119
Tabela 3 – Práticas dos psicólogos nos serviços.....	135

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BNH	Banco Nacional da Habitação
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAP	Caixa de Aposentadoria e Pensão
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Econômicos
EUA	Estados Unidos da América
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FMI	Fundo Monetário Internacional
IAP	Instituto de Aposentadoria e Pensão
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MDSA	Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
NOB	Norma Operacional Básica
NOB/RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PAEFI	Programa de Atenção Especial e Integral às Famílias
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PBF	Programa Bolsa Família
PCS	Programa Comunidade Solidária

PIB	Produto Interno Bruto
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PNAS	Política Nacional da Assistência Social
PPDLES	Projeto de Promoção do Desenvolvimento Local e Econômico Solidário
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
PT	Partido dos Trabalhadores
SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINPAS	Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1.Introdução.....	13
2.Questão Social, Políticas Sociais e Assistência Social.....	34
2.1. <i>O surgimento da Questão Social.....</i>	<i>36</i>
2.2. <i>Políticas sociais como “resposta” à Questão Social.....</i>	<i>41</i>
2.3. <i>Políticas sociais e assistencialismo no contexto brasileiro.....</i>	<i>50</i>
2.4. <i>Assistência Social no Brasil pós-1988: contextualizando o SUAS.....</i>	<i>71</i>
3.Psicologia, Políticas Públicas e Assistência Social.....	82
3.1. <i>O processo de afirmação da Psicologia como profissão no Brasil.....</i>	<i>82</i>
3.2. <i>A Psicologia na política pública de Assistência Social.....</i>	<i>97</i>
4.Resultados e Discussões.....	113
4.1. <i>O território Cocais: reflexões e informes pertinentes.....</i>	<i>113</i>
4.2. <i>Eixo I: Perfil da(o) profissional.....</i>	<i>117</i>
4.3. <i>Eixo II: Caracterização do território, serviços e usuários.....</i>	<i>125</i>
4.4. <i>Eixo IV: Caracterização da prática profissional.....</i>	<i>135</i>
5.Considerações Finais.....	144
6.Referências.....	148
Apêndices.....	164

1. Introdução

Os caminhos percorridos pela Psicologia no Brasil durante as três últimas décadas têm transformado profundamente o cenário de discussões e o campo de atuação de seus profissionais, sobretudo com a aproximação dos psicólogos do campo do “bem-estar social” e das políticas de proteção social efetivadas no país no fim do século passado e início dos anos 2000. Esse encontro da Psicologia com o “social” tem contribuído, dentre outras coisas, com o rompimento do histórico distanciamento entre a profissão e a realidade social brasileira, especialmente no que diz respeito às necessidades das camadas mais pobres da população. Longe de ser um processo linear ou naturalmente determinado, essa aproximação foi atravessada por marcadores históricos importantes do contexto político e social do país desde que a Psicologia foi regulamentada como profissão, que fundamentam o percurso da profissão rumo à problemática que será levantada neste trabalho.

No Brasil, temos a regulamentação da Psicologia como profissão no ano de 1962, ou seja, num momento onde o país estava próximo a adentrar num longo regime ditatorial, de exceção no plano político e ideológico com o cerceamento de direitos fundamentais dos cidadãos. Embora os impactos dessa conjuntura política no desenvolvimento da Psicologia não sejam claramente evidenciados na literatura, é indispensável para o estudo de qualquer fenômeno social a consideração das condições históricas fornecidas pelo seu contexto (YAMAMOTO, 2010) e, nesse aspecto, ao surgir como profissão regulamentada num cenário de polarização política típico de regimes autoritários, a Psicologia procurou manter a sua posição ao lado das classes dominantes da formação social brasileira, se esquivando de quaisquer manifestações “estranhas” ao Estado naquele momento (LACERDA JR, 2013; SCARPARO; TORRES; ECKER, 2014). Algumas exceções foram reportadas na obra “A verdade é revolucionária: testemunhos e memórias de psicólogas e psicólogos sobre a ditadura civil-militar brasileira (1964-1985)”, editada pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP (2013).

Tal posicionamento no plano político reflete o que, na prática, a profissão de psicólogo estava voltada para operacionalizar: uma atuação de cunho funcional, reguladora e adaptativa. Assim, nas duas primeiras décadas após a regulamentação da profissão, vemos os psicólogos brasileiros atuando majoritariamente nas áreas clínica, escolar e organizacional (BOCK, 2003), sendo formados através de matrizes teórico-metodológicas voltadas para o atendimento em consultórios privados, com abordagens individualizantes, e uma lógica de atendimento voltada para uma população de classe média residente nos grandes centros urbanos do país, ou

seja, uma profissão notadamente voltada para o núcleo da burguesia. De acordo com Coimbra (1995), houve “uma psicologização da vida cotidiana e da vida social” (p. 34), com predomínio de uma concepção de subjetividade que reduzia o psiquismo ao nível individual, privado, interior.

No campo teórico, a Psicologia esteve fundamentada em abordagens teóricas predominantes em grandes países capitalistas da Europa e nos Estados Unidos que, adaptadas diretamente a um contexto de extrema desigualdade social como no caso do Brasil, assumiu o risco de apenas reforçar e justificar as relações sociais desiguais e injustas já existentes por aqui (LACERDA, 2013). Em 1989, um estudo do CFP descrito por Bastos e Gomide (1989) revelou que as orientações teórico-metodológicas predominantes na Psicologia brasileira nas décadas de 1960/1970 eram a psicanálise, análise do comportamento e abordagens fenomenológicas ou existencial-humanistas, todas elas com foco no indivíduo e na sua condição própria de existência.

Entretanto, alguns fatores advindos do próprio contexto socioeconômico do país, bem como algumas características do cenário da profissão naquele momento, tencionaram a Psicologia a novas perspectivas teóricas e práticas. As transformações na conjuntura política e social do país com o acirramento das desigualdades sociais no campo e nas cidades, a expansão dos cursos de Psicologia nas universidades brasileiras com a consideração de abordagens distintas das tradicionais (psicanálise, comportamentalismo e teorias fenomenológicas/humanistas), o aumento do número de profissionais formados e a crescente busca por mercado de trabalho, levaram ao envolvimento da profissão com contextos diferentes daqueles hegemônicos até então e, portanto, com a realidade social brasileira e o seu campo de desigualdades e contradições (DIMENSTEIN, 2001).

Inserido no bojo dos movimentos voltados para a redemocratização do país nas décadas de 1970 e 1980, o envolvimento de psicólogos com o campo das políticas sociais se fortalece, devido o engajamento de profissionais na temática dos direitos humanos, contra a violência no sistema carcerário e com a participação no Movimento pela Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica, cujos princípios reivindicatórios se baseavam especialmente na superação dos modelos hegemônicos de tratamento à Saúde e Saúde Mental, e traziam à tona as impossibilidades daqueles modelos de atenção contribuírem efetivamente com a afirmação dos direitos humanos e a atenção integral à Saúde dos cidadãos brasileiros. Aliado a essa representação no campo político, os psicólogos brasileiros surgem também atuando em dispositivos de Saúde, Educação e Assistência Social, no caso deste último ressalta-se os serviços de caráter filantrópico/caritativo, com destaque para o público infanto-juvenil, nas

instituições sob responsabilidade das Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEM), dentre outros exemplos (YAMAMOTO, 2010).

O amplo apelo popular pela redemocratização do país no início dos anos 1980, aliado a tensões políticas e econômicas, levaram ao fim do ciclo autoritário do Regime Militar (1985) e a abertura política do país, propiciando um cenário político propício ao reconhecimento de pelo menos algumas das principais necessidades reivindicadas pela população que, por sua vez, agora buscava a construção de um amparo legal que regulamentasse os seus direitos e as responsabilidades do Estado em providencia-los. Tal processo culminou, em 1988, com a aprovação daquela que seria considerada a Constituição Cidadã, assim chamada por instituir uma nova lógica de cidadania, materializada no fortalecimento e na garantia de direitos, na implementação de políticas públicas e sociais com a participação da sociedade civil no controle das ações do Estado e nos processos de elaboração, implementação e avaliação dos programas, projetos e políticas de interesse social (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

No campo social, a nova Carta Constitucional intensifica a responsabilidade do Estado em providenciar políticas e ações que assegurem o bem-estar coletivo, inserindo no campo da Seguridade Social¹ ações antes focalizadas e seletivas: Saúde, Assistência Social e Previdência Social, além de novas diretrizes para o campo da Educação e outras políticas sociais importantes. No campo da Saúde em específico, a legislação propôs um novo modelo de atenção, agora baseado na universalidade e integralidade do atendimento, com a ampliação da oferta de serviços e a superação dos modelos hegemônicos vigentes até então. Tal processo exigia a criação de um Sistema que fosse capaz de estruturar e operacionalizar o novo cenário, articulando as suas ações com as necessidades da população em cada contexto. Junto a essa perspectiva de ampliação do olhar sobre a Saúde, sob a perspectiva da determinação social para os processos de Saúde-adoecimento-cuidado, abre-se então uma ampliação de espaço para outras profissões – que até aquele momento atuavam apenas timidamente no campo da Saúde pública – visto que a centralidade do saber médico era um dos fatores colocados em questão (DIMENSTEIN, 2001).

Entretanto, nos anos que sucedem a aprovação da Constituição de 1988 observamos uma onda de ataques da ofensiva neoliberal no contexto político brasileiro que, representada

¹ A Seguridade Social define-se como um conjunto de ações do poder público e da sociedade com o objetivo de garantir direitos na área da previdência, saúde e Assistência Social. É uma cobertura social que não depende de custeio individual direto e tem como alguns de seus princípios a universalidade de cobertura, atendimento, uniformidade e equivalência dos benefícios e dos serviços às populações urbanas e rurais. São ações que visam garantir o acesso dos cidadãos a um conjunto de direitos e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades sociais (COUTO *et al.*, 2010).

pela classe política dominante conservadora, se posiciona veementemente contra a efetivação dos avanços sociais recém-conquistados, articulando-se de várias formas, seja através da força e coerção, seja confundindo os referenciais dos movimentos sociais, na medida em que dotam de novos conteúdos as bandeiras políticas históricas dos trabalhadores brasileiros (MOTA, 2006).

Contudo, o campo da Saúde pública avançou para além do amparo legal rumo à consolidação do forte projeto aprovado na Constituição de 1988 e, em 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado por força da Lei 8.190, com uma perspectiva de gestão descentralizada e participativa, baseado nos princípios de universalidade do acesso, integralidade do olhar e equidade no atendimento às necessidades de Saúde da população. A partir dessa nova noção de Saúde, compreendida como um processo complexo que envolve aspectos biológicos, sociais, econômicos, subjetivos, culturais e ambientais, aliado a ampliação da oferta de serviços, o profissional da Psicologia foi sendo incorporado no campo da política pública de Saúde, aproximando de vez a profissão do campo prático da proteção social que envolve as lutas e as necessidades da população brasileira. Em termos quantitativos, imediatamente após a implantação do SUS, no período entre 1991 e 1999 o número de psicólogos atuando em instituições públicas de Saúde mais que quintuplicou, perdendo em crescimento apenas para o quantitativo de médicos sanitaristas (OLIVEIRA, 2005).

Em 1993, acompanhando o processo de regulamentação dos direitos garantidos pela Constituição de 1988, temos a presença de outro importante marco histórico para o fortalecimento da Psicologia no campo das políticas públicas no Brasil, dessa vez no setor da Assistência Social. A aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ao estabelecer novas diretrizes para o campo das políticas socioassistenciais no país, aponta para a superação do caráter clientelista e assistencialista que ordenou essas ações ao longo da história do Brasil, caracterizando essa política como não-contributiva e de direito inalienável para todo cidadão em situação de vulnerabilidade ou desproteção social. A exemplo da Saúde, a LOAS também aponta para a necessidade da criação de um sistema que sistematize as ações dessa política no território brasileiro, a partir das vulnerabilidades e potencialidades da população em seus contextos de vida.

Entretanto, os diversos conflitos de interesse e a forte pressão da agenda neoliberal abraçada pelos governos dos anos 1990 configuraram a Assistência Social como uma política dotada de objetivos mínimos, com baixa capacidade institucional e recursos insuficientes para fazer frente à complexa realidade social do país. Na prática, observamos durante a década de

1990 e início dos anos 2000 um período marcado pela secundarização das ações públicas voltadas para o enfrentamento da Questão Social² e os seus quadros de desigualdade e miséria, com ações desarticuladas, fragmentadas e sobrepostas, sem impacto no contexto social do país (MACEDO *et al.*, 2011). Tal cenário mostra a conjuntura adversa e paradoxal que marca o campo das políticas sociais no Brasil mesmo após as garantias legais trazidas pela Carta Constitucional de 88, evidenciando a incompatibilidade entre ajustes estruturais da economia e investimentos sociais do Estado (COUTO *et al.*, 2010).

Somente em 2004, mais de uma década após a concepção da Assistência Social como política pública de direito, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a consequente criação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), deliberado pela IV Conferência Nacional de Assistência Social. Esse processo objetivava, dentre outras coisas, a superação da condição de subalternidade da Assistência Social, com foco no desenvolvimento global das famílias e das comunidades em que vivem e, consequentemente, na interrupção do ciclo intergeracional de pobreza (COSTA; CARDOSO, 2010).

A criação do SUAS, ao retomar os princípios já garantidos na LOAS/93, materializa o projeto político de rompimento com as tradicionais estruturas político-conservadoras que dominaram o campo assistencial no Brasil, radicalizando novos modos de gestão, financiamento e participação social das ofertas institucionais no campo da Assistência Social. O SUAS estrutura a Política de Assistência Social através de um conjunto de serviços e programas baseados na organização e hierarquização das ações em rede, a partir de níveis de complexidade, sob a perspectiva da universalidade do acesso, territorialidade das ações e matricialidade sociofamiliar, com gestão e financiamento descentralizados (BRASIL, 2004). Além disso, institui o controle social como estratégia fundamental na elaboração e monitoramento das ações, com vistas a maior adequação à realidade dos territórios.

Na operacionalização das suas ações, o SUAS estabelece duas formas de proteção social, que devem ser acionadas de acordo com a complexidade das situações de risco e vulnerabilidades enfrentadas pelos indivíduos ou famílias: a Proteção Social Básica, relativa às ações de vigilância social e prevenção de situações de risco, por meio de aquisições e desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários a ser executada nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS; e a Proteção Social

² Trabalhamos com a perspectiva de Questão Social conforme apreendida pela maioria dos autores filiados à tradição marxista, ou seja, como sendo as expressões resultantes do processo de formação e desenvolvimento da classe operária a partir da sua inserção no cenário político da sociedade, exigindo o seu reconhecimento como classe pelo empresariado e pelo Estado, sobretudo a partir dos processos de industrialização no mundo (IAMAMOTO; CARVALHO, 1995).

Especial (Média e Alta Complexidade), responsável por situações mais complexas que já envolvem a presença de violações de direitos ou situações que apresentem a necessidade de acolhimento institucional, a ser executada nos Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS, ou outras instituições de permanência (BRASIL, 2004).

Dentro dessa perspectiva de organização das ações, e com a criação de equipes multiprofissionais para compor as unidades de atendimento, o psicólogo foi incorporado como profissional participante da oferta de serviços socioassistenciais operacionalizados no SUAS, possibilitando o fortalecimento da compreensão dimensão subjetiva nos processos sociais que envolvem riscos e vulnerabilidade nos indivíduos e/ou suas famílias, bem como na resposta do Estado às suas necessidades (CFP, 2008). A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) prevê a presença do psicólogo na composição das equipes mínimas dos CRAS e CREAS, bem como outros dispositivos de acolhimento e acompanhamento, o que contribuiu fortemente para a efetiva presença destes profissionais ao longo da última década na política de Assistência Social, principalmente a partir da criação do SUAS.

Portanto, temos no campo da Saúde com a criação do SUS e, posteriormente na Assistência Social com o advento do SUAS, dois importantes balizadores para a reconfiguração da função social da Psicologia no cenário brasileiro, disparados anteriormente pelo envolvimento da classe profissional com aqueles movimentos sociais da década de 1980 e seus desdobramentos, seguidos pelo posicionamento político da profissão junto às causas sociais. Com esse processo de aproximação da realidade social brasileira, a Psicologia deixou de ser uma profissão formada por uma grande maioria de profissionais autônomos e concentrada apenas nas grandes cidades (CFP, 1988; ROSA; ROSA; XAVIER, 1988), para ampliar o seu campo de visão e atuação nos equipamentos do Estado, conseqüentemente, de mudança da clientela atendida (MACEDO; DIMENSTEIN, 2011).

Contudo, cabe aqui destacarmos que esse envolvimento da Psicologia com o contexto de expressões da Questão Social brasileira (seja através da política de Saúde ou Assistência Social) não ocorre de forma linear, pacífica ou apenas como resultado de uma tendência naturalista entre a necessidade de mão-de-obra nesse campo “social” e a prontidão da Psicologia em supri-la. Nessa mesma linha de pensamento, seria também um equívoco acreditarmos que a Psicologia se aproxima desse campo de atuação simplesmente por sentir a necessidade de assumir um compromisso ético e/ou político com as demandas sociais.

Há, nesse complexo processo de entrada da Psicologia no campo das políticas públicas brasileiras, uma via de mão-dupla com aspectos que alimentaram essa possibilidade de

contato e permitiram o avanço da Psicologia rumo às discussões e o campo prático das políticas sociais brasileiras (DANTAS, 2013). Se por um lado tivemos um processo de desenvolvimento dessas políticas com vistas à organização e oferta de serviços visando à integralidade do olhar e do cuidado, incluindo a dimensão subjetiva dos problemas sociais a que essas políticas se direcionam, temos por outro lado um movimento interno da profissão em direção a esse campo social em suas diversas expressões seja através de discussões mais próximas das expressões da Questão Social na realidade brasileira, seja com a adoção de novas metodologias de trabalho – embora em realidades muito pontuais e específicas nos primeiros momentos – que envolvessem a multidimensionalidade das demandas sociais que são objeto dessas políticas.

Contudo, trata-se de um movimento que ainda não foi capaz de reordenar profundamente o campo das mediações éticas, teóricas, bem como o repertório prático de ações dos psicólogos nesse contexto, conforme veremos nas discussões que serão apresentadas nos próximos tópicos, transformando esse campo de ação da Psicologia em uma arena de forças conservadoras e transformadoras em constante disputa.

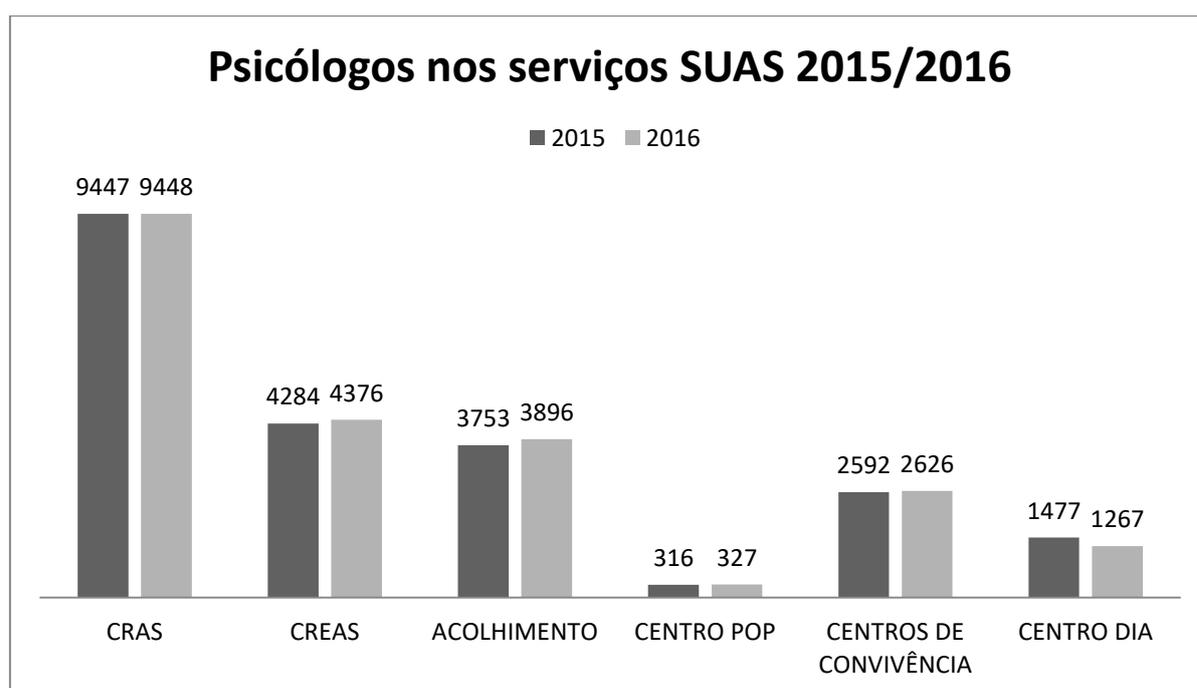
Na relação da Psicologia com o campo das políticas públicas no Brasil no contexto atual, chama atenção a significativa presença da Psicologia na política de Assistência Social, por meio do SUAS, principalmente quando consideramos as transformações provocadas no campo teórico e prático da profissão advindas desse processo. Fruto da progressiva incorporação da profissão no contexto das políticas públicas, essa expressiva presença de psicólogos no SUAS é influenciada também pelo próprio processo de consolidação dessa política no país na última década que, mesmo enfrentando desafios estruturais por situar-se em uma macroestrutura política e econômica adversa, tem experimentado um relativo crescimento, principalmente no que diz respeito à abertura de novos serviços e capilarização das suas ações no interior do Brasil durante o último Governo de Luís Inácio Lula da Silva (2007-2010) e nos Governos Dilma Rousseff (2011-2016).

Contudo, passada a primeira década dos anos 2000, esse crescimento tem sido substancialmente mais lento. Se em 2010, poucos anos após a criação do SUAS, os dados do CadSUAS apontavam a expressiva existência de 7.607 CRAS e 2.155 CREAS, o último Censo SUAS divulgado em 2017 mostra um quantitativo de 8.240 CRAS e 2.521 CREAS (crescimento de 8,3% e 16,9%, respectivamente), com destaque para a forte presença desses dispositivos em municípios de pequeno porte, além da abertura de novos serviços de acolhimento e acompanhamento – Centro POP, Centros de Convivência e Unidades de Acolhimento (BRASIL, 2017).

Sobre a presença da Psicologia nesse contexto através de seus profissionais, é inquestionável o progressivo crescimento desde a criação do SUAS, especialmente em termos quantitativos. Em 2010, de acordo com dados do CadSUAS levantados em estudo de Macedo *et. al* (2011), o número de psicólogos atuando no SUAS em todo Brasil era de 8079, sendo 6022 em CRAS e 2057 nos CREAS. Em 2015, de acordo com o Censo SUAS, o número de psicólogos atuando na execução destes serviços em todo Brasil foi de 21.896, sendo 9447 em CRAS, 4284 em CREAS, 316 profissionais trabalhando em Centros POP e outros atuando em Unidades de Acolhimento, Centros de Convivência e Centros Dia. Soma-se a esse quantitativo, aqueles psicólogos que atuavam nas gestões estaduais e municipais do SUAS, cujo número chegou a 5.918. Ou seja, apenas na execução dos serviços, no total verificou-se um aumento de 135% no número de psicólogos em um período de apenas cinco anos.

Já em comparação com o último Censo de 2016 divulgado recentemente, percebe-se claramente uma estagnação no crescimento do número de profissionais psicólogos atuando na execução do SUAS. Contudo, tal fato não se restringe apenas à nossa profissão dentro da política, trata-se de um processo muito mais amplo de deterioração de recursos e investimentos em políticas sociais no Brasil a partir das estratégias econômicas do atual governo golpista e seus ajustes no campo social, assunto que será tratado com mais profundidade nos próximos tópicos desse trabalho.

Gráfico 1. Quantidade de psicólogos no SUAS 2015/2016



Fonte: Censo SUAS 2015/2016 (BRASIL, 2016).

De modo geral, nesse processo de entrada e afirmação da Psicologia na política de Assistência Social, é a forte presença dos psicólogos nos CRAS que tem conduzido as principais transformações no cenário da profissão, já que este é o dispositivo com maior número de unidades no SUAS e, conseqüentemente, com mais psicólogos atuando na Assistência Social. Tendo em vista a importância dessa realidade para a profissão temos observado, no campo teórico, inúmeros estudos realizados para conhecer e problematizar as práticas dos psicólogos nestes dispositivos. Em um levantamento bibliográfico realizado entre os meses de julho e agosto de 2016 nas plataformas BVS-Psi, SciELO, PePSIC e Plataforma CAPES, de 74 arquivos que tratavam diretamente sobre a atuação de psicólogos no SUAS, cerca de 60% (n=44) eram voltados exclusivamente para a prática dos psicólogos no contexto dos CRAS.

Os CRAS são dispositivos da Proteção Social Básica e é o serviço responsável pela execução do Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), destinado a realizar o acompanhamento psicossocial das famílias e preveni-las dos riscos e vulnerabilidades dentro do seu território de abrangência. O CRAS tem como desafio constituir-se como espaço de referência e porta de entrada para serviços e benefícios da Assistência Social, buscando potencializar o território de modo global e produzir o alívio imediato da pobreza, valorizando a manutenção de relações sociais saudáveis nos sujeitos, nas famílias e nas comunidades (BRASIL, 2004; CREPOP, 2008).

Baseados no princípio da territorialização, os CRAS precisam estar localizados estrategicamente em territórios onde há presença de vulnerabilidades e riscos sociais, e suas equipes devem prestar serviços continuados, com foco na família e no desenvolvimento dos vínculos comunitários, rumo à autonomia e empoderamento dos sujeitos e famílias em torno da sua condição de cidadãos e portadores de direitos (BRASIL, 2004). A equipe do CRAS deve contar, de acordo com a NOB/RH-SUAS, com assistentes sociais, psicólogos, auxiliares administrativos, coordenador e ainda outros profissionais que possam contribuir com o desenvolvimento das atividades regulamentadas: pedagogos, sociólogos, antropólogos, advogados, dentre outros. A atuação profissional deve ser sempre voltada para a prevenção das situações de risco e vulnerabilidades e a promoção da vida, valorizando as potencialidades presentes no território (BRASIL, 2004).

Quanto ao trabalho do psicólogo no CRAS, este profissional precisa comprometer-se com uma atuação voltada para a transformação social, tomando como foco as necessidades, potencialidades, objetivos e experiências dos usuários, compreendendo que intervir na

capacidade de transformação social do sujeito atendido envolve a construção de novos significados em torno da vida e da sua cidadania (CFP, 2008). Dessa forma, o trabalho objetivado a romper com os processos de exclusão historicamente postos nos ambientes de vulnerabilidade, pobreza e desigualdade, envolve a percepção dos sujeitos acerca do seu lugar de poder, de protagonista na trajetória rumo à efetivação dos seus direitos (CREPOP, 2008). É, pois, esse processo que justifica a presença do psicólogo nesse contexto, baseado na importância de uma atuação que favoreça a expressão dos aspectos subjetivos que envolvam o desenvolvimento das potencialidades nos territórios e famílias.

Acontece que, na prática, temos percebido e até vivenciado diversas dificuldades no cotidiano desses serviços no que diz respeito à prática do psicólogo. Muitos estudos têm comprovado as amplas e complexas limitações dos profissionais da Psicologia no campo da Assistência Social em diversas realidades, o que nos desafia a explorar com mais profundidade os fatores que têm atravessado essas situações.

Nesse sentido, uma problemática frequente identificada nos estudos que tratam sobre a Psicologia no SUAS diz respeito à atividade clínica no seu modelo mais tradicional que vem sendo realizada pelos psicólogos. Diversos estudos apontam a realização de atendimentos psicoterápicos individuais nos CRAS, seja na forma de “plantão psicológico”, “aconselhamento psicológico”, “aplicação de testes” e até “técnicas de ludoterapia”, com vistas a trabalhar questões emocionais das pessoas que buscam o serviço ou que são avaliadas pelos psicólogos como necessitando desse tipo de atendimento, embora o trabalho nesse campo seja guiado por princípios e olhares muito mais amplos que os trabalhados no modelo clínico tradicional da Psicologia (ANDRADE; ROMAGNOLI, 2010; CRUZ, 2009; FONTENELE, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2011; OLIVEIRA; AMORIM, 2012; XIMENES *et al.*, 2009).

Além disso, diversas investigações científicas com psicólogos nesse campo que identificaram as práticas profissionais mais comuns nos serviços do SUAS mostram o caráter contraditório das práticas identificadas ou relatadas pelos profissionais quando estas são comparadas com o cotidiano geral dos serviços. Nesses casos, embora os termos citados pelos profissionais como pertencentes à sua rotina sejam princípios importantes na operacionalização da política (acompanhamento psicossocial, intersetorialidade, interdisciplinaridade, territorialidade), a análise dos estudos revelaram enormes ambiguidades e limites que carregam essas ações por estarem situadas em rotinas de trabalho que não favorecem a continuidade e sistematização das ações, tornando-se práticas isoladas e com

pouco efeito (FLOR; GOTO, 2015; OLIVEIRA, *et al.*, 2014; LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014).

Assim, entendemos que as dificuldades da Psicologia no SUAS, principalmente evidenciadas em estudos voltados para os CRAS, tem se revelado uma problemática sistemática e com fatores determinantes que necessitam de aprofundamento analítico. Diante desse cenário, precisamos desenvolver investigações que, além de descrever e problematizar as práticas no campo da realidade aparente, conectem esse conjunto de ações com o campo de mediações éticas, políticas, teóricas e metodológicas que são acionadas pelos psicólogos sempre que movimentam os saberes psicológicos e/ou preferências políticas no interior dos serviços.

Entende-se que o conjunto de desafios que estão postos para a Psicologia no campo da Assistência Social precisa ser explorado principalmente por que tais serviços se encontram situados, em sua maioria, em contextos de extrema vulnerabilidade social e com diversos fatores que potencializam os riscos sociais – como é o caso dos pequenos municípios piauienses – exigindo das suas equipes respostas contínuas, sistemáticas e claramente posicionadas no campo ético-político para o enfrentamento e possível superação dessas condições.

Baseado nesse campo problemático, perguntamo-nos nessa investigação: diante do contexto de inserção profissional psicólogo no campo da proteção social, e considerando as diversas e amplas dificuldades/contradições identificadas nesse cenário, como tem se configurado o trabalho dos psicólogos nos CRAS? Quais as características e as bases políticas, teóricas e epistemológicas dessas ações? Como fundamentam as ferramentas e instrumentais técnicos utilizados no cotidiano? Há clareza quanto a esses aspectos? Entende-se que essas questões nos ajudem a pensar sobre os processos de trabalho que temos operado para além da imediatividade da nossa prática.

Portanto, propomos nesse estudo uma análise desse campo prático de forma que ultrapasse a mera identificação e/ou descrição desse campo de ações, visto que diversos estudos já têm colaborado com essa dimensão. Entendemos que é preciso adentrar na análise de uma dimensão mais profunda da prática profissional, passando pelo campo das mediações que são estabelecidas pelos profissionais na instrumentalização das suas ações nesses serviços, com vistas a aprofundarmos o entendimento sobre os saberes, compreensões e ferramentas técnicas que são acionadas pelos psicólogos no cotidiano, bem como o campo das forças sociais que tencionam essa atuação.

Para respondermos a essas questões consideramos importante conhecer a rotina, as medidas de soluções e/ou encaminhamentos dados pelos profissionais aos casos que chegam aos serviços, o que necessariamente exige a identificação, através dos instrumentos da pesquisa, das formas de compreensão dos psicólogos acerca dos fenômenos sociais que se expressam nas demandas dos CRAS em que atuam. Em última análise, consideramos que essa proposta contribui para lançarmos luz sobre o debate dos aspectos da expansão quantitativa da Psicologia no campo social que ainda carece de investimento qualitativo para que, de fato, a Psicologia contribua com o desenvolvimento de sujeitos sociais ativos através dessa política.

A importância de investirmos nessa dimensão da prática profissional pode ser explicada pela necessidade de conhecermos os diferentes significados que são dados à dimensão técnico-prática a partir das mediações éticas, teóricas e epistemológicas que baseiam a ação profissional. Tal premissa se torna ainda mais significativa quando tratamos do contexto da Assistência Social no Brasil, caracterizado pela permanente disputa de projetos políticos distintos e que, por isso, requerem investigações contínuas e aprofundadas para, inclusive, subsidiar novas discussões com novos aprofundamentos sobre essas questões. .

No sentido político, entendemos que a Psicologia, ao adentrar no campo da Assistência Social, assume também as disputas e os conflitos entre projetos conservadores e projetos de resistência que marcam esse campo. Nesse sentido, qualquer ação do psicólogo, por mais simples que seja, representa de forma inevitável um posicionamento político deste em relação a um dos projetos em disputa, visto que cada ação realizada, ou mesmo a ausência delas, corresponde a escolhas (mediações) teóricas-metodológicas e também políticas, que impõe distintos direcionamentos à sua prática (DANTAS, 2013) e precisam ser estudados.

Além disso, para efeito de justificativa, soma-se aos aspectos que caracterizam o atual cenário da profissão na sua relação com o campo das políticas sociais, a vinculação do próprio pesquisador com esse campo de trabalho, tanto em termos de estudos e investigações acadêmicas, como na sua própria atuação profissional, configurando-se como um campo de contínuo desbravamento e busca de novas leituras.

Trata-se de um campo de interesse nascido ainda na graduação em Psicologia na UFPI, onde foi realizada pesquisa de Iniciação Científica Voluntária (ICV) com esse tema, seguida de publicação de artigo em periódico (MACEDO *et al.*, 2011) e, mais tarde, corroborado pela escolha profissional nesse campo de atuação no último ano, onde o pesquisador atuou como profissional de referência de CRAS e, posteriormente, trazendo essa temática como foco de pesquisa no âmbito da pós-graduação. Tal aspecto denota a

importância desse campo problemático no desenvolvimento profissional e acadêmico do pesquisador, inclusive com publicações e apresentações de trabalho recentes em espaços de discussões científicas (CARVALHO; MACEDO, 2016; CARVALHO; MACEDO, 2017; CARVALHO, 2017).

Ademais, destaca-se a relevância social do estudo que, ao propor uma investigação da profissão em um dado contexto de atuação, no caso, a política de Assistência Social, carrega um considerável potencial de trazer contribuições e desenvolvimento tanto para o contexto interno da profissão em sua inserção nos CRAS como para o aprimoramento da própria política, que também necessita de constantes investigações que problematizem o fazer cotidiano dos seus atores e a concretização dos seus objetivos.

Considerando, pois, a importância da inserção da Psicologia na política de Assistência Social, especialmente nos CRAS, e os efeitos desse processo para o campo teórico e prático da profissão, aliado à necessidade de estudos que aprofundem problematizações acerca do campo das práticas profissionais de psicólogos nesse contexto, o presente trabalho de pesquisa tem como objetivo principal analisar o trabalho profissional dos psicólogos nos CRAS dos municípios da Região dos Cocais, Piauí. Para alcançá-lo, elegemos como objetivos específicos: analisar as demandas postas pelos usuários e a forma como os psicólogos as interpretam como objeto de intervenção profissional; conhecer a rotina e o conjunto de práticas desenvolvidas pelos psicólogos nestes serviços; apreender o conjunto de mediações da prática profissional que os psicólogos recorrem ao efetivarem suas rotinas de trabalho nos CRAS.

Portanto, o trabalho parte de uma análise do trabalho dos profissionais psicólogos no que se refere às suas atividades práticas nos CRAS, no intuito de compreendermos os caminhos que são percorridos por estes profissionais a partir do momento em que tomam conhecimento das situações/demandas a serem trabalhadas, as mediações que são acionadas a partir daí, até às respostas ou encaminhamentos que são dados para as situações. Para tanto, foi necessário conhecer esses profissionais, seus ambientes de trabalho, suas rotinas e as suas compreensões a respeito dos fenômenos sociais que envolvem o seu campo prático.

Quanto ao percurso metodológico, entendemos que esse trabalho de investigação corresponde a uma Pesquisa Social (GIL, 2008; MINAYO, 1992), já que se volta para analisar a Psicologia enquanto fenômeno socialmente determinada no contexto das políticas públicas no cenário brasileiro, considerando os marcadores históricos que impactam esse fenômeno. De acordo com Gil (2008) podemos definir pesquisa social como o processo que, utilizando a metodologia científica, permite a obtenção de novos conhecimentos no campo da

realidade social, entendendo essa realidade social no seu sentido mais amplo, envolvendo todos os aspectos relativos ao homem em seus múltiplos relacionamentos com seus semelhantes e/ou instituições sociais.

Para Minayo (1992), o termo pesquisa social tem uma carga histórica e reflete posições frente à realidade, momentos do desenvolvimento e da dinâmica social, preocupações e interesses de classes e de grupos determinados. Além disso, “enquanto prática intelectual reflete também dificuldades e problemas próprios das Ciências Sociais e a sua relativa juventude para delimitar métodos e leis específicas” (p. 24).

Em relação ao método de pesquisa, o materialismo histórico-dialético, que tem em Karl Marx (1818-1883) a expressão de seus princípios, traz a totalidade como marca da investigação social. Esse método tenta, a partir de uma perspectiva histórica, cercar o objeto de conhecimento através da compreensão de todas as suas mediações e correlações. Segundo Minayo (1992), tal procedimento constitui a riqueza, a novidade e a propriedade da dialética marxista para a explicação do social. Além disso, tal método esforça-se para entender o processo histórico que envolve o objeto considerando o seu dinamismo, provisoriedade e suas transformações históricas, movimentos que são bem característicos do campo das políticas sociais ao longo da história política do Brasil e precisam ser captados para compreendermos o contexto atual da pesquisa.

Sendo assim, é a partir dos princípios do materialismo histórico-dialético que o presente estudo avançou como uma pesquisa social, considerando as (in)definições do nosso objeto, as suas contradições, bem como a sua dinamicidade no contexto social em que se insere. Além disso, leva-se em consideração a capacidade metodológica de realização das críticas às ideologias dominantes, já que temos um objeto de estudo profundamente marcado pelos interesses hegemônicos e as lutas sociais que o envolveram ao longo do tempo.

Também é o método dialético de Marx que mais se adequa às análises que envolvem os processos de mediações simbólicas e concretas presentes nas práticas profissionais que aqui pretendemos investigar. As mediações, conforme nos apresenta Martinelli (1993), são categorias instrumentais pelas quais se processa a operacionalização da ação profissional, ou seja, são as formas de objetivar a prática. Dessa forma, no campo das práticas profissionais, as mediações são expressas pelo conjunto de instrumentos, recursos, técnicas e estratégias que o profissional toma conhecimento para poder penetrar nas tramas da realidade como meio de operá-la e/ou transformá-la (MORAES; MARTINELLI, 2012).

No campo das intervenções sociais podemos considerar três dimensões que compõem a prática profissional: a dimensão teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

Tais dimensões, segundo Guerra (2000), constituem níveis diferenciados de apreensão da realidade e são indissociáveis entre si, formando uma unidade, apesar de guardarem algumas particularidades, conforme veremos ao longo desse trabalho.

A primeira dimensão (teórico-metodológica) diz respeito à capacidade de apreensão do método e das teorias e sua relação com a prática na ação profissional (GUERRA, 2012; PEREIRA, 2015). Assim, essa dimensão compreende as teorias e os métodos que compõem a abordagem profissional e será transpassada pela formação teórica do profissional (a existente e a necessária) e sua capacidade de articular essa base com os interesses e necessidades dos trabalhadores, usuários e as requisições institucionais que se relacionam e interferem no desenvolvimento das suas atividades, sempre vinculadas aos princípios, às finalidades e os objetivos do profissional.

A segunda dimensão está relacionada aos objetivos e finalidades das ações do profissional, bem como os princípios e os valores humano-genéricos que os guiam. Diante das contradições presentes na complexa sociedade do capital, essa dimensão vai além do saber científico e diz respeito à identificação de princípios, valores e o saber estratégico presentes nas respostas dadas pelos profissionais na operacionalização das suas intervenções (VASCONCELOS, 2015).

Já a dimensão técnico-operativa está voltada para a capacidade de o profissional articular os meios e os instrumentos para materialização dos objetivos propostos, tomando como base os valores concebidos (GUERRA, 2012; PEREIRA, 2015). Trata-se, portanto, de apreender no movimento da atividade como as finalidades, princípios, objetivos e estratégias se materializam através do tratamento dado ao material comunicado e produzido pelos sujeitos do processo através das técnicas, instrumentos, meios e recursos utilizados pelo profissional, sempre mediados pelas dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas (VASCONCELOS, 2015).

Entendemos que os movimentos metodológicos da teoria social de Marx pavimentaram o caminho da busca por esse campo das mediações da prática psicológica no contexto pesquisado quando, a partir dessa categoria mediação e por meio da razão teórica do movimento inerente ao real, nos possibilitou conhecer a realidade e dissolver a sua aparência fenomênica, própria da imediatividade da prática. Ou seja, esse método de investigação foi que nos fez desenvolver o caminho necessário ao conhecimento desse processo, orientando-nos a partir “dos fatos empíricos, provocando passagens e conexões, deslocando-se do abstrato e buscando o máximo de mediações apreendendo a processualidade e os nexos lógicos que articulam os fatos” (MORAES; MARTINELLI, 2012, p. 6).

A abordagem de pesquisa adotada foi de uma linha de pesquisa qualitativa, por entendermos que esse modelo de investigação possibilita melhor compreensão de objetos que envolvem a dinamicidade dos fenômenos sociais. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa possibilita o trabalho com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que atravessam os contextos estudados, o que corresponde à entrada num espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Compreendida dessa forma, uma abordagem qualitativa direciona o caminho para a compreensão do fenômeno em questão, possibilitando o trabalho com os gestos, atitudes e movimentos que surgem no campo profissional pesquisado e que impactam os discursos produzidos.

Sobre o cenário da pesquisa, optamos por considerar a divisão territorial do Estado do Piauí utilizada pelos órgãos governamentais como estratégia para o levantamento e produção dos dados na etapa empírica da investigação. De acordo com essa divisão, o Estado possui 11 territórios de desenvolvimento: Planície Litorânea, Cocais, Carnaubais, Entre Rios, Vale do Sambito, Vale do Rio Guaribas, Vale do Rio Canindé, Serra da Capivara, Vale dos Rios Piauí e Itaueira, Tabuleiros do Alto Parnaíba e Chapada das Mangabeiras.

Figura 1. Mapa Territórios de Desenvolvimento do Piauí



Fonte: Secretaria de Planejamento do Estado Piauí – SEPLAN (2015).

Esses territórios foram organizados de acordo com as características socioeconômicas e demais afinidades estratégicas que compõem os 224 municípios do Estado. No entanto, para

o desenvolvimento deste trabalho delimitamos como campo empírico de estudo o Território dos Cocais, devido a forte presença de fatores sociais e econômicos que impactam as condições de vida nesses municípios e exigem da Política de Assistência Social uma atuação cada vez mais consolidada. Além disso, municípios com essas características e contextos de vulnerabilidades têm sido o grande desafio da Psicologia no contexto das políticas sociais, colocando-a frente a realidades bem diversas e localmente determinadas.

O Território dos Cocais conta com 22 municípios, onde apenas um deles (Piripiri) não se configura como de pequeno porte populacional. Os demais são caracterizados na tabela a seguir:

Tabela 1. Porte populacional dos municípios do Território dos Cocais

	Quantidade	%
Pequeno Porte I (até 20000 hab)	14	63,6
Pequeno Porte II (de 20001 a 50000 hab)	7	31

Fonte: IBGE, 2014

Tal característica demográfica/populacional torna o Território dos Cocais um cenário especial para a análise da atuação da Psicologia, visto que muito tem se discutido sobre a interiorização da profissão nas últimas décadas, processo este influenciado pela própria inserção da profissão no campo das políticas públicas. Portanto, a escolha desse território carrega uma marca que tem sido um desafio para a Psicologia no contexto brasileiro, qual seja, a atuação distante dos grandes centros urbanos, com populações com necessidades específicas e multifacetadas, onde os processos subjetivos são largamente influenciados pelas condições materiais de vida e de subsistência, fatores culturais, de organização do território, de acesso à água, à terra, a alimentos, etc.

Por serem municípios localizados na região Meio Norte do Estado, os municípios dos Cocais sofrem constantemente com as instabilidades climáticas típicas do sertão, o que impacta diretamente nas condições de vida dos seus habitantes, já que a grande maioria depende direta ou indiretamente do campo e da agricultura familiar. Dos 374.139 habitantes que compõem o Território, 46,4% vivem na zona rural, segundo dados do Sistema de Informações Territoriais do Ministério de Desenvolvimento Social³ (MDS) de 2010. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) médio dos municípios é 0,58, bem distante da média

³ O Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS foi transformado em Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário – MDSA pela Medida Provisória n. 7265 de 12 de maio de 2016. Entretanto, para efeito desse trabalho, utilizaremos a nomenclatura MDS para referências ao período em que o Ministério esteve sob essa sigla e, conseqüentemente, MDSA quando a referência for a períodos posteriores a 2016.

nacional que gira em torno de 0,75. Contudo, de acordo com o Censo SUAS (2015), todos os 22 municípios contam com CRAS em funcionamento, compondo um total de 29 unidades da Proteção Social Básica distribuídas no Território.

Os sujeitos dessa pesquisa são os psicólogos que atuam nos CRAS dos territórios que estudados. De acordo com dados do Censo SUAS (2016), nos 29 CRAS existentes no Território há 34 psicólogos em atuação. Entretanto, o estudo aqui realizado tem como foco apenas aqueles psicólogos com vínculo efetivo (estatutários), pois entende-se que estes profissionais sofrem com menor rotatividade nos serviços se comparado com os de vínculo temporário. Além disso, a expectativa inicial era que esta condição resultasse num contexto profissional de práticas mais sistematizadas e contínuas, possibilitando maior aprofundamento acerca do seu fazer profissional no SUAS. Feito esse recorte, os participantes da pesquisa, considerando os dados do Censo SUAS de 2016, caem para 7 profissionais, ou seja, 20,5% do número total de profissionais presentes no Território.

Na prática, encontramos que o número de profissionais estatutários atuando hoje nos municípios que compõem a Região dos Cocais são justamente sete profissionais, apesar de os municípios em que atuam serem diferentes daqueles apontados pelo Censo, já que há casos de profissionais registrados nos sistemas do SUAS que atualmente se encontram de licença (2 casos) ou não atua mais naquela função (1 caso). Assim, os sujeitos da pesquisa foram exatamente os sete profissionais que atuam no Território com vínculo efetivo em julho/2017, distribuídos nos municípios de: Brasileira, Pedro II, Piracuruca, Piripiri, São João da Fronteira e São José do Divino.

Em relação aos instrumentos, além do levantamento bibliográfico que foi analisado para embasar o estudo, utilizamos para o levantamento de informações junto aos profissionais uma Entrevista Aberta, aplicada em profundidade, sobre o que eles compreendem os fenômenos sociais que são objetos de suas intervenções, como também para conhecermos as suas rotinas e como percebem e interpretam o território e o serviço que atuam, atravessado pelas mediações que são acionadas durante as práticas profissionais que desenvolvem. Além disso, foi realizado um levantamento sobre o perfil dos entrevistados. A entrevista, segundo Aragaki *et al.* (2014), “propicia processos de negociação de sentidos entre o pesquisador/a e o/a entrevistado/a, pois na sua processualidade mantém, transforma e desafia os posicionamentos que vão ocorrendo durante a sua produção” (p. 58). De acordo com Pinheiro (2013),

Para responder as perguntas feitas a pessoa recorre às informações que circulam em seu meio, processadas por ela ao longo de suas experiências de vida e que, na

situação de consulta, são agrupadas e ressignificadas, tendo em vista a interação que aí se estabelece (p. 167).

O modelo de entrevista aberta (não-estruturada) não utiliza questionário ou roteiro previamente fixado, mas se inicia e se mantém a partir de perguntas norteadoras, que guiam o processo (ARAGAKI *et al.*, 2014). Assim, tivemos nessa ferramenta uma importante estratégia de apreensão dos diversos fatores que envolvem o objeto dada a liberdade de expressão dos sujeitos em torno da realidade vivenciada nos seus contextos de trabalho.

Dessa forma, a utilização de entrevista aberta para realização do estudo se tornou importante na medida em que se pretendia mapear as práticas, valores e sistemas classificatórios de um universo social específico, mais ou menos bem delimitado, em que os conflitos e contradições não estavam claramente explicitados, permitindo-nos fazer uma espécie de mergulho em profundidade na realidade (DUARTE, 2004).

No que diz respeito à análise, todo o material levantado nas entrevistas foi transcrito e analisado através dos pressupostos teóricos e metodológicos da análise de conteúdo. A análise de conteúdo pode ser considerada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. (BARDIN, 2008).

De acordo com Bardin (2011) a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento e que se aplicam a discursos extremamente diversificados, tendo como função primordial o desvendar crítico da análise sobre o objeto. Segundo a autora, a análise de conteúdo se traduz em uma análise de significados, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo extraído das comunicações e sua respectiva interpretação. Tal estratégia se revelou adequada a essa investigação tendo em vista a necessidade de organização dos diferentes aspectos que atravessaram as falas dos profissionais que foram entrevistados, possibilitando ao pesquisador uma leitura sistemática, crítica e aprofundada do conteúdo que foi coletado.

A técnica de análise de conteúdo é composta de três grandes etapas: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados e interpretação. Bardin (2008) descreve a primeira etapa como a fase de organização, onde podem ser utilizados vários procedimentos, tais como: leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação. Na segunda etapa os dados serão codificados a partir de unidades de registro. Na última etapa se faz a categorização, que consiste na classificação dos

elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.

Quanto aos cuidados éticos, destaca-se que o estudo respeitou os princípios de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/MS 466/12 e legislações correlatas, bem como a Resolução do Conselho Federal de Psicologia 016/2000. O projeto de pesquisa foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPI através do Parecer Consubstanciado nº 2.216.503.

Assim, aos participantes da pesquisa foram esclarecidos os objetivos do estudo e assegurado o sigilo e a confidencialidade das informações obtidas, inclusive a liberdade de se recusarem a participar, podendo requerer a retirada do consentimento em qualquer fase da pesquisa. Quanto aos riscos para os sujeitos envolvidos consideramos que os participantes tiveram riscos mínimos, pois a participação direta dos mesmos se deu apenas na aplicação das entrevistas. Todo esse processo foi documentado mediante a apresentação e solicitação de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2).

Além dessa primeira parte introdutória que buscou fazer uma apresentação do objeto pesquisado, a justificativa, os objetivos da investigação e o método utilizado, a presente dissertação segue apresentando, no próximo tópico, uma revisão da literatura que embasou o estudo e, posteriormente, os resultados e as análises, seguidas das considerações finais.

O tópico da revisão de literatura começa apresentando uma discussão sobre a categoria Questão Social, partindo de uma apresentação dos elementos que a constituíram no cenário do capitalismo seguido de um esforço de conceituação. Tal processo foi utilizado como estratégia para posicionar o surgimento das políticas sociais no capitalismo contemporâneo para, em seguida, adentrarmos nas necessidades sociais e as consequentes respostas do Estado no contexto brasileiro. A apresentação dessa discussão acontece para o delineamento do caminho que nos leva ao cenário da atual política de Assistência Social no Brasil onde está inserido o foco dessa pesquisa: a proteção social básica do SUAS e a atuação do psicólogo nesse contexto.

Posteriormente, na segunda parte da revisão de literatura, dar-se-á ênfase à Psicologia e a atuação da profissão no contexto da política pública de Assistência Social. Nessa parte, a apresentação parte dos primórdios das ideias psicológicas no contexto brasileiro e o processo de afirmação da ciência como profissão. Em seguida, no mesmo tópico, adentramos no recente e complexo campo de inserção da Psicologia no contexto das políticas públicas e, especialmente, na política de Assistência Social através dos serviços do SUAS. Essa

apresentação nos conduz diretamente ao contexto dos objetivos desse trabalho de dissertação, qual seja, a análise das práticas profissionais de psicólogos no contexto da proteção social básica do SUAS.

Entendemos que, após dessa apresentação, o leitor já tenha se familiarizado com os fatores históricos que marcaram e tencionam o processo de desenvolvimento da política pública de Assistência Social como uma política social, suas contradições, a entrada da Psicologia nesse cenário, os desafios atuais, bem como aqueles determinantes históricos que ainda permanecem como desafios, as perspectivas de avanços e recuos a partir da conjuntura política e econômica que tem se desenhado no país e como todos esse elementos contribuem para a compreensão das práticas profissionais dos psicólogos no contexto.

Avançamos então para a descrição dos resultados da pesquisa, a análise e as discussões que podem ser feitas a partir dos elementos pertinentes levantados na revisão de literatura. A apresentação parte de uma descrição do território percorrido pelo pesquisador, seguida de uma descrição do material levantado nas entrevistas, dividida em três eixos: (i) Perfil dos profissionais; (ii) Caracterização do território, serviços e usuários; e (iii) Caracterização das práticas profissionais. Todo o material levantado nas entrevistas é descrito e problematizado com base na literatura crítica da Psicologia sobre a atuação do psicólogo no campo do bem estar social e também incorporando discussões de outras áreas das Ciências Sociais e Humanas que trazem sentido para entendermos o contexto de atuação profissional dos psicólogos nos CRAS.

2. Questão Social, Políticas Sociais e a Assistência Social

Nossa pesquisa sobre a prática dos psicólogos nos CRAS/SUAS é atravessada por um esforço de conceituação e uma necessária problematização do objeto pesquisado. Como dito acima, será apresentado nesse tópico o referencial teórico que foi utilizado para pensar e desenvolver a proposta de pesquisa como forma de conhecer, estabelecer diálogos com as produções existentes sobre o tema e poder propor novos parâmetros de discussão e análise para o campo.

Para compor o embasamento teórico, buscou-se fazer um levantamento de informações bibliográficas e a sistematização destas com vistas à compreensão do caminho que levou ao surgimento das demandas e da oferta de serviços socioassistenciais e, posteriormente, a entrada da Psicologia nesse contexto. Para tanto, faremos a partir de agora um passeio pelo campo do “social”, partindo do surgimento da Questão Social, as tentativas de conceituação, o seu desenvolvimento ao longo do tempo, até a criação e a evolução das políticas sociais no mundo e, especialmente, no Brasil. Nesse caminho, encontraremos a proposta civilizatória de criação e consolidação do SUAS no caso brasileiro, alguns desafios que estão postos em nossa conjuntura atual, para então compreendermos como a Psicologia adentra esse cenário das necessidades humanas no escopo da resposta estatal. Pretende-se, com isso, fertilizar o terreno em que hoje estão situadas as práticas dos psicólogos que nos propomos a investigar nesse trabalho.

Como vimos na seção introdutória deste trabalho, trabalhamos com a perspectiva de questão social conforme apreendida pela maioria dos autores de tradição marxista, como sendo “[...] as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade exigindo o seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado” (IAMAMOTO; CARVALHO, 1995, p. 77), sobretudo a partir dos processos de industrialização ocorridos na Europa no século XIX. Em outras palavras, os mesmos autores ao tratarem da questão social afirmam que esta “é a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e da repressão” (p. 77).

Além destes, outros autores contemporâneos de base teórica marxista condensam também elementos importantes para uma conceituação do termo questão social, possibilitando uma compreensão mais sistemática da realidade processual que vivenciamos hoje, principalmente no campo “social”. Segue alguns exemplos:

Por “questão social”, no sentido universal do termo, queremos significar o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs no mundo no curso da constituição da sociedade capitalista. Assim, a “questão social” está fundamentalmente vinculada ao conflito entre o capital e o trabalho (CERQUEIRA FILHO, 1982, p. 21).

A questão social pode ser analisada como sendo o conflito social que expressa a organização da sociedade em classes, onde o trabalho assalariado é subordinado ao capital, enfrentando as crises cíclicas da economia em que ocorrem desemprego e redução de salários, afetando de forma negativa as condições de vida dos trabalhadores (COSTA, 2006, p. 62).

[...] a questão social é a aporia das sociedades modernas que põe em foco a disjunção, sempre renovada, entre a lógica do mercado e a dinâmica societária, entre a exigência ética dos direitos e os imperativos de eficiência da economia, entre a ordem legal que promete igualdade e a realidade das desigualdades e exclusões tramada na dinâmica das relações de poder e dominação (TELLES, 1996, p. 85).

Além destas contribuições conceituais de fundamentos da questão social, Iamamoto (2001) traz uma importante contribuição para pensarmos a ampliação deste conceito na sua contextualização com as diversas condições de desigualdades vivenciadas na sociedade capitalista moderna, quando define questão social como:

[...] conjunto das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção contraposto a apropriação privada da própria atividade humana- o trabalho-, das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos. É indissociável da emergência do ‘trabalhador livre’, que depende da venda de sua força de trabalho com meio de satisfação de suas necessidades vitais. A questão social expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade cível e o poder estatal. (IAMAMOTO, 2001, p. 16 - 17).

Seguindo essa dimensão ampliada e contextualizada, Ianni (1991) trata sobre a questão social na realidade brasileira e afirma que o tema pode ser compreendido de diversos ângulos, a depender de como a sociedade e o Estado a interpreta. O autor afirma que de acordo com o lugar e a época, a questão social mescla aspectos raciais, regionais e culturais, juntamente com os econômicos e políticos (IANNI, 1991). Ou seja, temos nessas perspectivas ampliadas elementos fundamentais que podem nos levar à compreensão de toda a conjuntura que envolve as políticas sociais, especialmente aquelas de Assistência Social, ao proporem o enfrentamento de diversas situações de riscos e vulnerabilidades que são perpassadas justamente por esses aspectos culturais, regionais, políticos, econômicos, dentre outros.

Dito dessa forma, entendemos questão social, bem como suas consequentes expressões, como um conceito fundamental para a compreensão do campo problemático em que estão inseridos os objetivos deste trabalho, visto que, com o advento dos processos de

industrialização do final do século XIX no mundo e a presença das diversas condições de desigualdades e vulnerabilidades, foram as movimentações da classe operária em busca de respostas do Estado às expressões deste fenômeno que possibilitaram o surgimento e/ou desenvolvimento de sistemas de proteção social estatais. São os desdobramentos desse processo no contexto contemporâneo que referenciam o cenário sócio-político da inserção da Psicologia nas políticas sociais e, conseqüentemente, aflora o cenário problematizador desse trabalho.

2.1.O surgimento da Questão Social

De acordo com Netto (2001), a expressão questão social surge para dar conta de um evidente fenômeno social da Europa Ocidental, quando esta experimentava os impactos da primeira onda industrializante, disparada na Inglaterra nas últimas décadas do século XVIII. Segundo o autor, trata-se do fenômeno do pauperismo, processo caracterizado por uma pauperização inédita, absoluta e massiva da população trabalhadora daquele período e que, segundo Santos (2012), se intensificava na mesma medida em que se desenvolvia o modo de produção especificamente capitalista que, sob o formato da grande indústria, aprofunda a vigência e a capilaridade das suas leis. Dessa forma,

Tanto mais a sociedade se revelava capaz de progressivamente produzir mais bens e serviços, tanto mais aumentava o contingente de seus membros que, além de não ter acesso efetivo a tais bens e serviços, viam-se despossuídos das condições materiais de vida de que dispunham anteriormente (NETTO, 2001, p. 42-43).

Contudo, esse pauperismo que caracteriza o modo de produção capitalista não pode ser confundido com as desigualdades de classes e os quadros de escassez dos períodos pré-capitalista. O pauperismo do século XVIII, considerado a gênese da questão social, chama atenção por fatores que ultrapassam a sua expressão quantitativa, trazendo traços importantes na “qualidade” dessa pobreza que a tornam inédita no curso da humanidade (MONTENEGRO; MELO, 2014). Assim, enquanto nas sociedades medievais a pobreza estava vinculada quase que exclusivamente ao baixo desenvolvimento das forças produtivas que deixavam a produção agrícola vulnerável a pragas ou a acontecimentos naturais capazes de produzir longos períodos de fome e epidemias, a partir da consolidação do capitalismo a pobreza cresce assistindo ao aumento da capacidade social de produzir riquezas (NETTO, 2001).

Nas sociedades anteriores à ordem burguesa, as desigualdades, as privações etc. decorriam de uma escassez que o baixo nível de desenvolvimento das forças

produtivas não podia suprimir (e a que era correlato um componente ideal que legitimava as desigualdades, as privações etc); na ordem burguesa constituída, decorrem de uma escassez produzida socialmente, de uma escassez que resulta necessariamente da contradição entre as forças produtivas (crescentemente socializadas) e as relações de produção (que garantem a apropriação privada do excedente e a decisão privada da sua destinação). A “questão social”, nesta perspectiva teórico-analítica, não tem a ver com o desdobramento de problemas sociais que a ordem burguesa herdou ou com os traços invariáveis da sociedade humana; tem a ver, exclusivamente, com a sociabilidade erguida sob o comando do capital (NETTO, 2001, p. 46).

Nesse sentido, a gênese da questão social se explica pelo processo de acumulação ou reprodução ampliada do capital, a partir da incorporação permanente de inovações tecnológicas pelos capitalistas com vistas ao aumento da produtividade do trabalho social e a diminuição do tempo de trabalho necessário à produção de mercadorias (SANTOS, 2012). Dito de outra forma, a questão social surge a partir deste movimento de acumulação e reprodução do capital, constituída pela emergência do fenômeno do pauperismo e, sobretudo, dos processos sócio-políticos de luta e organização da classe trabalhadora contrária à exploração, durante a terceira década do século XIX nos países centrais do capitalismo.

Nesse período, mais especificamente no fim do século XIX, o capitalismo experimenta profundas modificações no seu ordenamento e na sua dinâmica econômica, com consequências profundas nas estruturas sociais e políticas dos países que o envolvia. Trata-se, segundo Netto (1992), do período histórico de passagem do capitalismo concorrencial⁴ para sua fase monopolista que, dentre outras consequências, “recoloca, em patamar mais alto, o sistema totalizante de contradições que confere à ordem burguesa os seus traços basilares de exploração, alienação e transitoriedade histórica” (NETTO, 1992, p. 15). Segundo o autor,

[...] a idade do monopólio altera significativamente a dinâmica inteira da sociedade burguesa: ao mesmo tempo em que potencia as contradições fundamentais do capitalismo já explicitadas no estágio concorrencial e as combina com novas contradições e antagonismos, deflagra complexos processos que jogam no sentido de contrarrestar a ponderação dos vetores negativos e críticos que detona. [...] o ingresso do capitalismo no estágio imperialista assinala uma inflexão em que a sociedade burguesa ascende à sua maturidade histórica (p. 15-16).

Acontece que, diante do cenário de contradições e extremas desigualdades do pauperismo, os pauperizados não se conformaram com a sua situação. De acordo com Netto (2001), da primeira década até a metade do século XIX, diversas manifestações aconteceram, tomando “as mais diversas formas [...] configurando uma ameaça real às instituições sociais existentes” (p. 43). Naquele período, pareceu ser quase total o divórcio entre uma ordem

⁴ O capitalismo concorrencial corresponde à fase do capitalismo que teve início com o aparecimento de máquinas movidas por energia não-humana. Inicia-se na Inglaterra com a máquina a vapor, por volta de 1746 e finda-se com o início dos monopólios (BEHRING, 2000).

jurídico-política, fundada sobre o reconhecimento dos direitos dos cidadãos, e uma ordem econômica que acarretara uma miséria e uma desmoralização de massa (CASTEL, 1998).

Os inúmeros protestos protagonizados pela classe trabalhadora, mesmo com as derrotas sofridas, permitiram-lhes ampliar sua percepção enquanto classe, reconhecendo a condição econômica em que estavam inseridos e a necessidade de se tornarem protagonistas no enfrentamento da sua condição social (SANTOS, 2012). Em junho de 1848, por exemplo, uma série de manifestações colocaram em evidência as manifestações da questão social e explicitaram os mecanismos de exploração do trabalho pelo capital, apontando para a necessidade de superação da exploração e de outras formas de organização produtiva.

[...] a explosão de 1848 não afetou somente as expressões ideais (culturais, teóricas e ideológicas) do campo burguês. Ela feriu substantivamente as bases da cultura política que calçava até então o movimento dos trabalhadores: 1848, trazendo à luz o caráter antagonístico dos interesses sociais das classes fundamentais, acarretou a dissolução do ideário formulado pelo utopismo. [...] 1848 foi a passagem em nível histórico universal do proletariado da condição de classe em si a classe para si (NETTO, 2001, p. 44).

São justamente esses desdobramentos sócio-políticos do pauperismo que designam este fenômeno ao termo questão social, partindo da perspectiva efetiva de uma reversão da ordem burguesa (NETTO, 2001). Se até então as consequências e implicações da reprodução ampliada do capital para os trabalhadores era encarada como algo a ser administrado no âmbito da relação entre patrões e empregados, o protagonismo político de classe do operariado, ao ameaçar a ordem burguesa, transforma tais implicações em uma questão social “objeto da atenção, preocupação, e intervenção não só da burguesia, mas do Estado e da sociedade” (MONTENEGRO; MELO, 2014, p. 22).

Assim, dada a dominação política e econômica da ordem burguesa na sociedade europeia do século XIX, essas lutas por melhores condições de vida dos trabalhadores se tornaram também uma busca por poder político, forjando a expansão dos direitos políticos como forma de alcançar os direitos sociais (COSTA, 2006). Essa tomada de consciência da classe trabalhadora que foi, ao mesmo tempo, agente e vítima da Revolução Industrial, proporcionou mudanças significativas que possibilitaram novas formas de organização no sistema político e econômico que, como vimos, agora apontava para a necessidade de superação da exploração e de outras formas de organização da produção.

Dessa forma, o Estado passou a ser apontado como agente responsável por providenciar ações que respondesse àqueles conflitos sociais. Entretanto, no capitalismo monopolista o Estado foi refuncionalizado e redimensionado para atuar enquanto instância

por excelência do poder extra econômico que o capital necessitava para efetivar-se com êxito na sociedade, ordenando-o a fundir suas funções políticas com funções econômicas para dar sustentação às forças produtivas e as relações de produção/exploração necessárias ao capital. Nessa direção, Netto (1992) afirma que o eixo da intervenção estatal no plano econômico na idade do monopólio é direcionado para garantir os superlucros dos monopólios e, para tanto, o Estado passa a desempenhar variadas funções. Na prática, podemos constatar:

[...] a sua inserção como empresário nos setores básicos não rentáveis (nomeadamente aqueles que fornecem aos monopólios, a baixo custo, energia e matérias-primas fundamentais), a assunção do controle de empresas capitalistas em dificuldades (trata-se, aqui, da socialização das perdas, a que frequentemente se segue, quando superadas as dificuldades, a reprivatização), a entrega aos monopólios de complexos construídos com fundos públicos, os subsídios imediatos aos monopólios e a garantia explícita de lucro pelo Estado. [...] as encomendas/compras do Estado aos grupos monopolistas, assegurando aos capitais excedentes possibilidades de valorização; os investimentos públicos em meios de transporte e infraestrutura, a preparação institucional da força de trabalho requerida pelos monopólios e, com saliência peculiar, os gastos com investigação e pesquisa (NETTO, 1992, p. 25-26).

Portanto, há diversas ações do Estado no capitalismo monopolista que revelam o seu caráter de “comitê executivo” da burguesia, voltando-se para propiciar o conjunto de condições necessárias à acumulação e à valorização do capitalismo na fase dos monopólios. Dentre essas ações, está a preservação e o controle contínuos da força de trabalho que se tornam função estatal de primeira ordem, onde o Estado é obrigado a assegurar continuamente a reprodução e a manutenção das forças de trabalho mediante ações que regulem a capacidade de consumo da classe trabalhadora, a sua disponibilidade para períodos de ocupação no mercado, bem como mecanismos que garantam a sua mobilização e alocação nas necessidades e nos projetos do monopólio (NETTO, 1992).

Contudo, no campo sócio político, havia forte pressão da classe trabalhadora em torno do Estado para a incorporação de ações que diminuíssem os efeitos da superexploração capitalista e os traços do pauperismo. É nesse sentido que o Estado burguês busca legitimar-se politicamente na correlação das forças sociais, passando a considerar na sua agenda medidas que contemplassem minimamente as demandas econômico-sociais e políticas dos trabalhadores.

Justamente nesse nível dá-se a articulação das funções econômicas e políticas do Estado burguês no capitalismo monopolista: para exercer, no plano estrito do jogo econômico, o papel de “comitê executivo” da burguesia monopolista, ele deve legitimar-se politicamente incorporando outros protagonistas sócio-políticos. O alargamento da sua base de sustentação e legitimação sócio-política, mediante a generalização e a institucionalização de direitos e garantias cívicas e sociais, permite-lhe organizar um consenso que assegura o seu desempenho (NETTO, 1992, p. 27).

No entanto, a compatibilidade do Estado monopolista burguês com esse processo de democratização da vida social e política dos trabalhadores não pode ser enxergado como uma inflexão do núcleo dos sistemas de poder que opera em favor dos monopólios. Pelo contrário, a adoção dessas medidas indica que um componente de legitimação pode ser plenamente suportável pelo Estado burguês no capitalismo monopolista e, além disso, “não só é suportável, como necessário, em muitas circunstâncias históricas, para que ele possa continuar desempenhando a sua funcionalidade econômica” (NETTO, 1992, p. 28).

Resumindo esse processo contraditório de legitimação do Estado burguês, Netto (1992) afirma que:

[...] nessa linha argumentativa, o capitalismo monopolista, pelas suas dinâmicas e contradições, cria condições tais que o Estado por ele capturado, ao buscar legitimação política através do jogo democrático, é permeável a demandas das classes subalternas, que podem fazer incidir nele seus interesses e suas reivindicações imediatos. Este processo todo ele é tencionado, não só pelas exigências da ordem monopólica, mas pelos conflitos que esta faz dimanar em toda escala societária (p. 29).

Logo, é somente considerando o seu caráter “ameaçador” à ordem burguesa e ao fornecimento da força de trabalho para o capital que a questão social se torna objeto da ação estatal, aliado à necessidade da legitimação política do Estado quando este assume a sua função consensual entre trabalhadores e empregadores, com assumida posição nos núcleos da burguesia.

Com o aprofundamento dos quadros de pobreza e as movimentações da classe trabalhadora, os anos que sucederam a fase de transição do capitalismo foram estratégicos para a organização e intervenção do Estado na questão social. As mudanças provocadas pelo capital na estrutura social e política dos países foram transformando mutuamente as expressões da questão social e exigindo ações cada vez mais sistemáticas e adequadas à realidade de cada contexto. Entretanto, naqueles países em que não se percebeu um movimento operário sólido, maduro e democrático, capaz de estabelecer alianças sócio-políticas para a reivindicação de seus direitos, a burguesia monopolista jogou em sistemas políticos desprovidos de flexibilidade na resposta às expressões da questão social (NETTO, 1992).

Portanto, é somente no encontro das condições elencadas acima que as sequelas da questão social tornam-se objeto de intervenções contínuas e sistemáticas do Estado. Por um lado temos a pressão da classe trabalhadora reivindicando resposta às consequências da exploração pelo trabalho e, por outro, temos o Estado aceitando parte dessas reivindicações

para se legitimar como força de consenso e diminuir os riscos da reprodução do capital, como veremos a seguir. Assim, somente a partir dos desdobramentos históricos, econômicos, e políticos possíveis no jogo das forças sociais é que a questão social é colocada como alvo de ações estatais denominadas de políticas sociais.

2.2. Políticas Sociais como “resposta” à Questão Social

Embora não se possa afirmar com considerável precisão o período específico em que surgiram as primeiras iniciativas estatais reconhecidas como políticas sociais, ou seja, aquelas ações do Estado burguês para compensar as sequelas da questão social e legitimar-se no jogo das forças sociais, sabe-se que essas ações aparecem como processo social na confluência dos movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, as lutas de classe e o desenvolvimento da intervenção estatal junto à questão social (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Antes disso, na sociedade feudal, as redes de proteção eram reguladas por relações bem elementares, onde a proteção social acontecia pela via da solidariedade ou mesmo pelos meios de interdependências tradicionais da época. De acordo com Castel (1998), aqueles indivíduos que por algum motivo como a orfandade ou a doença se desatrelavam da coesão grupal, tinham sua proteção assegurada pelos próprios recursos da comunidade, dada a ausência de instituições especializadas. Estas redes de interdependência, que não eram mediadas por instituições, mas pelo pertencimento do indivíduo a um grupo familiar, de vizinhança e de trabalho foram caracterizadas pelo autor como *sociabilidade primária* ou *proteção social primária*.

Assim, naquele período histórico, os feudos eram compreendidos como espaços de proteção e de dependência, estabilizados por relações de horizontalidade – quando se trata das relações entre a comunidade rural, e de verticalidade – quando correspondia à sujeição do homem comum ao seu senhor feudal, a quem ele era, em parte, submisso. A partir desta forma de organização o indivíduo se inscreve em seu território, como pertencente a um sistema autorregulado pela solidariedade e pela coerção de linhagem e vizinhança. Acontece que, marcada pela guerra e pela fome, a precariedade era generalizada, e muitos se viam desamparados por ambas as formas de proteção. Contudo, não se pode caracterizar a pobreza desse momento histórico como uma “questão social” conforme seria conhecida mais tarde, sobretudo porque os mais carentes daquela época não se comportavam como fator de risco e de desestabilização à rígida organização daquela estrutura social (CASTEL, 1998).

Com a decomposição da sociedade feudal surgem novos ordenamentos sociais e, conseqüentemente, a moderna problematização do social, como vimos em tópico anterior. As transformações sociais, políticas, econômicas e culturais que surgiram exigiram, então, “o atendimento aos carentes, o que constituiu objeto de práticas especializadas” (CASTEL, 1998, p.57), para além da proteção social *primária*. Esse “desatrelamento” da função protetiva do pertencimento familiar, da vizinhança e do trabalho foi dando margem a um atendimento assistencial cada vez mais sofisticado, especializado, tecnicista, discriminatório e institucionalizado, denominado por Castel (1998) *sociabilidade secundária* ou *proteção social secundária*. Ou seja, na Idade Moderna e nos períodos posteriores, as mudanças societárias foram tornando cada vez mais vulneráveis os sujeitos e cada vez mais necessárias novas formas de proteção.

Podemos citar como importante ponto de tensão nesse processo, os movimentos de industrialização da sociedade e das forças de trabalho. A Revolução Industrial na Inglaterra, ocorrida entre o século XVIII e meados do século XIX, trouxe diversas conseqüências imediatas, como a intensificação dos processos de urbanização, o aumento das taxas de natalidade da população e, especialmente, o início de movimentos de consciência política e social, como a criação de sindicatos e cooperativas, em busca de reconhecimento público e reivindicando respostas do Estado aos problemas trazidos pela dinâmica industrial na sociedade (PIANA, 2009). É, pois, a junção desses fatores que concorrem para o aparecimento sistemático das ações de políticas sociais orquestradas pelo Estado burguês.

Porém, antes de prosseguirmos com uma exposição desse processo de afirmação de ações estatais enquanto políticas sociais vale a pena pontuarmos a noção de Estado que norteia as nossas discussões. Considerando o seu caráter burguês já explicitado no tópico anterior, o Estado é definido por alguns autores que conjugam com aquela premissa e que aqui concordamos, como sendo uma relação de forças sociais, onde há um constante confronto de interesses entre parte da burguesia e do grupo que opera o poder que, juntos, mantêm uma relação ora de convergência, ora de divergência com as necessidades da classe dominada (FALEIROS, 1980; LOMBARDI, 2010).

Dessa forma, o Estado comumente se comporta como uma ferramenta da classe dominante voltada para atender os seus interesses sendo, por outro lado, atravessado pelas forças e lutas sociais que condicionam a articulação das exigências econômicas com os processos sociais em cada conjuntura. Nesse sentido, o Estado esporadicamente se apresenta como um espaço de consenso embora, na realidade, seja um consenso forjado, pois, considerando a sua estrutura burguesa, o Estado não é um espaço de livres reivindicações e

concessões. Pelo contrário, é um aparelho repressivo e ideológico, de integração social e de organização burocrática, determinante e determinado pela esfera econômica e, portanto, um espaço de hegemonia da classe dominante (FALEIROS, 1980).

Assim, podemos inferir que a existência do Estado junto à sociedade é sempre marcada por antagonismos e reciprocidades, pois o seu poder e a sua gestão representam ou aparecem como o interesse geral da sociedade, mas são exercidas pelo uso da lei (consenso e força) e de muitas mediações e organismos que constituem o governo. É importante destacar esses aspectos que caracterizam o Estado porque eles permitem situar e compreender o sentido e o significado das políticas sociais em cada contexto e espaço de tempo, permitindo identificar tanto as determinações econômicas, quanto as relações de poder, de coerção e de ameaça, legal e politicamente sancionadas, que são fatores determinantes dos limites que a política social produz no âmbito do capitalismo (BEHRING; BOSCHETTI, 2007; FALEIROS, 2013; PEREIRA, 2011).

A essa altura consideramos importante também situarmos uma diferença fundamental existente entre Estado e Governo, visto que os desdobramentos dessa distinção influenciam diretamente as forças sociais que resultam em políticas sociais conforme veremos adiante. De acordo com Hofling (2001), nessa relação Estado-Governo, é possível considerar o Estado como sendo um conjunto de instituições permanentes que possibilitam a ação do governo; o Governo, por sua vez, pode ser compreendido como o conjunto de programas e projetos que parte da sociedade (especialmente políticos, técnicos, organismos da sociedade civil e outros) propõe para a sociedade como um todo, configurando-se como a orientação política de um determinado governo que assume e desempenha as funções de Estado por um determinado período.

Destacar esses fatores torna-se fundamental para a compreensão das políticas sociais no contexto das sociedades capitalistas, considerando que essas ações jamais se desenvolveram uniformemente ou seguindo unicamente a ideais societários de bem-estar coletivo. Pelo contrário, as diversas forças sociais que operam o poder dão às políticas sociais diferentes conotações, objetivos e níveis de profundidade largamente distintos. Para Faleiros (1991), “as políticas sociais ora são vistas como mecanismos de manutenção da força de trabalho, ora como conquista dos trabalhadores, ora como arranjos do bloco no poder ou bloco governante, ora como doação das elites dominantes, ora como instrumento de garantia do aumento da riqueza ou dos direitos do cidadão” (p. 8).

Portanto, de modo geral, é verdade que o Estado em alguns momentos assume reivindicações da sociedade ao longo de sua existência histórica. Os direitos sociais, por

exemplo, dizem respeito a uma importante consagração jurídica de reivindicações dos trabalhadores organizados. No entanto, essa resposta do Estado não se estende a todas as reivindicações postas em questão, mas somente àquelas que são convenientes ao grupo dirigente do momento (VIEIRA, 1992).

Nessa perspectiva, não podemos esquecer que entre meados do século XIX até as três primeiras décadas do século XX há um predomínio quase que absoluto do ideário liberal na condução dos países capitalistas, com a manutenção do princípio do trabalho como mercadoria e sua regulação pelo livre mercado, em detrimento de direitos sociais para assegurar os trabalhadores. O liberalismo, caracterizado como uma doutrina político-econômica baseada na liberdade dos interesses individuais como caminho para alcançar o bem-estar coletivo, defende um Estado mínimo na regulação da economia e do trabalho. Na perspectiva liberal, caberia ao Estado apenas manter a ordem, proteger a vida, a propriedade privada, a liberdade de ir, vir e consumir dos cidadãos, deixando fluir o jogo da livre concorrência de mercado. Ou seja, nessa perspectiva, o Estado seria um mal necessário para o capital (BOBBIO, 1988), pois funcionaria como um agente mantenedor da ordem necessária para a fluência do jogo do mercado.

Nesse sentido, contextualizamos aqui a síntese de alguns elementos essenciais ao funcionamento do liberalismo: (1) prevalece a lógica do individualismo, ou seja, os indivíduos isolados é que são os sujeitos centrais dos direitos e não a coletividade; (2) o bem-estar individual maximiza o bem-estar coletivo, assim, cada um individualmente precisa garantir o seu bem-estar, sem prejuízos para o Estado; (3) o predomínio da liberdade e competitividade, apontando que o indivíduo tem autonomia pra saber o que é melhor para si e deve lutar por isso; (4) a naturalização da miséria, como sendo fruto da imperfectibilidade humana e suas escolhas; (5) predomínio da lei da necessidade, defendendo que as necessidades humanas básicas não devem ser totalmente satisfeitas, pois são necessárias para o controle populacional e da miséria; outro princípio defendido (6) é a manutenção de um Estado mínimo e com papel “neutro”, mero legislador e arbitrário; o sétimo (7) pressuposto parte da ideia que as políticas sociais estimulam o ócio, o desperdício, deslegitimam o trabalho e, portanto, o Estado não deve garanti-las; finalmente (8), o liberalismo traz uma premissa de que o Estado deve prover ações sociais apenas àqueles que não tem reais condições de competir no mercado de trabalho, ou seja, crianças, idosos e deficientes, ou demais grupos não diretamente úteis ao mercado (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

O Estado burguês assume então o liberalismo como modelo de gestão e, com o predomínio destes princípios individualizantes defendidos pelo liberalismo e assumidos pelo

Estado capitalista burguês, as consequências para as respostas estatais à questão social no final do século XIX formaram um quadro de estagnação e de medidas pontuais e fragmentadas (PIANA, 2009). Em outras palavras, o campo social foi marcado por uma atuação repressiva do Estado e que apenas incorporou algumas demandas da classe trabalhadora, “transformando as reivindicações em leis que estabeleciam melhorias tímidas e parciais nas condições de vida dos trabalhadores, sem atingir, portanto, o cerne da questão social” (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 63).

Mesmo algumas reformas sociais ocorridas no período que sucedeu a Segunda Guerra Mundial não alcançaram esse objetivo de atingir as causas da questão social. Entretanto, diversas mobilizações populares e a organização da classe trabalhadora ocorridas no final do século XIX e início do século XX foram determinantes para a mudança na natureza do Estado liberal. Na luta pela efetivação de direitos e a garantia de condições mínimas de sobrevivência na sociedade industrial, a classe trabalhadora conseguiu emplacar importantes conquistas no campo dos direitos políticos, como o direito de voto, de organização em sindicatos e partidos, bem como a livre manifestação e expressão.

Já no século XX, com a universalização dos direitos políticos em vários países da Europa, há um significativo avanço na ampliação dos direitos sociais, o que contribuiu para tensionar, questionar e transformar o papel do Estado estritamente liberal no âmbito do capitalismo (BEHRING; BOSCHETTI, 2007). Dessa forma, as primeiras ações de política social ocorreram justamente na relação de continuidade entre o Estado liberal e o Estado social. Estes dois tem um ponto em comum, que é justamente o reconhecimento de direitos sociais na medida em que eles não prejudiquem os fundamentos e o desenvolvimento do capitalismo (PIANA, 2009).

Contudo, vale a pena destacar que não houve uma espécie de ruptura radical entre o Estado liberal do século XIX e o Estado social capitalista do século XX. O fato é que houve uma nova visão de Estado onde, pressionado pelas exigências da classe trabalhadora, o velho liberalismo foi cedendo espaço para um liberalismo mais “social” (PEREIRA, 2000) e incorporando orientações socialdemocratas. Tudo isso acontece num contexto de novas configurações socioeconômicas e de luta de classes, possibilitando assim uma visão que enxergava o social e, conseqüentemente, investimentos em políticas voltadas para esse setor (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Portanto, alguns processos políticos e econômicos do início do século XX enfraqueceram os argumentos de manutenção do Estado liberal clássico. Primeiro, como vimos, veio a mobilização da classe trabalhadora que, dentre outras conquistas, resultou na

criação de acordos coletivos de trabalho e ganhos de produtividade. Aliado a isso, temos o processo de centralização do capital que exigiu cada vez mais do mercado a formação de grandes monopólios, demonstrando a contradição fundamental do capitalismo: se por um lado havia um grande crescimento de mercado e de consumo, por outro o capitalismo via a sua gradativa monopolização. Esse processo de acumulação e centralização de capital, fruto do desenvolvimento do capitalismo monopolista, impôs à indústria o alargamento do mercado para o aumento do consumo, ampliando o acréscimo dos lucros por meio do controle de mercados.

Porém, em 1929 o capitalismo adentrou num processo de queda econômica que culminou com a maior crise da economia mundial, comumente chamada de A Grande Depressão. Expliquemos. Após a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), os Estados Unidos se firmou como a maior potência econômica do planeta, dada a sua alta produção na grande indústria, produzindo automóveis, máquinas, petróleo, carvão, alimentos, aço, dentre outros. Por lá, a década de 1920 ficou conhecida como os “Loucos anos 20”, com consumo exacerbado de mercadorias, altas gastanças com aumento do ideário consumista, e altos investimentos dos norte-americanos no mercado de ações financeiras que, àquela época já dava suas cartas.

Tal prosperidade aparente acabou no dia 24 de outubro de 1929, com a quebra da Bolsa de Nova York, dando início a pior crise econômica da história do capitalismo. Inúmeros empresários que até momentos antes do *crack* da bolsa tinham suas fortunas asseguradas, viram-se repentinamente sem recursos e com seus negócios afundados. As consequências desse desastre rapidamente foi sentido em todo o sistema financeiro mundial.

Dada a expansão mundial dessa crise, as políticas sociais se desenvolveram muito lentamente no início do século XX, alcançando uma generalização apenas após a Segunda Guerra Mundial (1945), pois foi nesse período que ficou cada vez mais evidente a necessidade de uma regulação estatal no campo econômico e social. No campo econômico, a Grande Crise e seus consequentes efeitos escancararam a necessidade de uma nova dinâmica para o sistema de produção capitalista e a sua relação com o Estado, o que se consolidou com a adoção de políticas keynesianas, voltadas para a geração de emprego e mais igualdade entre os cidadãos.

Nesse cenário, surgem então nos países capitalistas desenvolvidos diversos serviços sociais voltados para cobrir as mais variadas formas de risco da vida individual e coletiva, tornando-as direito assegurado pelo Estado a camadas bastante expressivas da população (ARRETCHE, 1995). Esse conjunto sistemático de ações com características específicas surgidas nesse período denomina-se Estado de Bem-Estar Social (*Welfare State*),

caracterizado por inaugurar políticas mais abrangentes e universalizantes baseadas nos princípios de cidadania e compromisso estatal com aumento de recursos para os benefícios sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2007; PEREIRA, 2009).

O ideário do Estado de Bem-Estar Social é proposto pela teoria keynesiana em países da Europa e nos Estados Unidos da América que tinha como princípio de ação o pleno emprego e a menor desigualdade social entre os cidadãos. É erigido pela concepção de que os governos são responsáveis pela garantia de um mínimo padrão de vida para todos os cidadãos, como direito social. É baseado no mercado, contudo com ampla interferência do Estado que deve regular a economia de mercado de modo a assegurar o pleno emprego, a criação de serviços sociais de consumo coletivo, como a Educação, Saúde e Assistência Social para atender a casos de extrema necessidade e amenizar a pobreza (PIANA, 2009, p. 30).

A partir de então vemos uma ampliação das funções econômicas e, sobretudo, sociais do Estado que passou controlar parcialmente a produção e assumir despesas sociais em diversas áreas, principalmente em países desenvolvidos da Europa e nos Estados Unidos, já que um importante determinante para o desenvolvimento dessas ações são os movimentos de trabalhadores e, nesses países, a classe trabalhadora comumente se organizava em busca de atendimento para suas demandas.

Entretanto, é importante nessas análises não confundirmos a adoção de quaisquer políticas anteriores ditas sociais com os sistemas de ações estatais chamadas de *Welfare State*, já que há ações anteriores a esse fenômeno que, ao não assumirem um caráter universalista, não podem receber essa designação. Ou seja, o que marca a emergência do Estado de Bem-Estar é a superação da lógica securitária já existente em alguns países, com a responsabilização do Estado em instituir redes de proteção universais aos cidadãos, numa conjuntura histórica, econômica e social específica do pós-guerra (BEHRING; BOSCHETTI, 2007; PEREIRA, 2009).

“É a partir de então [pós-guerra] que se generaliza e ganha dimensões quase universais nesses países [capitalistas centrais] um conjunto articulado de programas de proteção social, assegurando o direito à aposentadoria, habitação, Educação, Saúde, etc.” (ARRETCHE, 1995, p. 3). Assim, as políticas sociais bismarckianas adotadas na Alemanha no final do século XIX, por exemplo, não podem ser enquadradas nessa lógica de Bem-Estar, pois tinham sua base na lógica do seguro focalizado e restrito à população que produzia (ARRETCHE, 1995). Para Pierson (1991), esse período do pós-guerra pode ser considerado a “idade de ouro” das políticas sociais, justamente pela junção de importantes fatores que conjugaram para o desenvolvimento dessas ações, dentre eles: o crescimento do orçamento social nos países da Europa que compunha a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

(OCDE), o crescimento e as mudanças demográficas nos países capitalistas centrais com o aumento da população idosa, o crescimento sequencial de programas sociais no período com a expansão de coberturas, e a introdução de amplas formas de acesso a benefícios generosos com menos restrições nos critérios de elegibilidade da população-alvo.

No que diz respeito ao contexto econômico que propiciou essas ações, Netto (2001) aponta esse avanço no campo social como consequência do pacto entre conservadores e progressistas, objetivando proporcionar a expansão capitalista sem muitas barreiras, num momento de amplo desenvolvimento do capital, no qual estavam presentes as condições de crescimento econômico e considerável oferta de trabalho nos países desenvolvidos. Além disso, há importantes fatores do campo social, mais precisamente da participação popular, que impactaram o desenvolvimento dessa sistemática de ações. Cardoso Jr. e Jaccoud (2005) ao discutirem o Estado de Bem-Estar Social afirmam que

Tal processo foi acompanhado pela emergência de uma esfera diferenciada de intervenção estatal – a social –, distinta das esferas econômica e política. De fato, o avanço do processo de legitimação da participação do indivíduo pobre no espaço político e a reprodução da pobreza no âmbito das relações econômicas, em que pese a progressão na produção de riquezas, permitiu a ampliação do campo de ação social do Estado por meio de políticas sociais. Foi neste ambiente que se afirmou a questão da desigualdade como questão central, cujas implicações situam-se fora do campo econômico e requisitaram a intervenção pública pela via de políticas de Estado. A cidadania, expandida tanto em termos políticos como em termos sociais, permitiu a construção de um novo paradigma para a organização da proteção social: os direitos sociais (p.187).

Contudo, no final dos anos 1960, o crescimento vertiginoso do capital começa a exaurir-se e, por conseguinte, entra em crise também o Estado de Bem-Estar Social. Como esperado, as crises cíclicas próprias do capitalismo reaparece em um contexto socioeconômico marcado por incorporação tecnológica no mercado e o consequente desemprego, baixo crescimento econômico e aumento da inflação, aumento das dívidas públicas e privadas com o investimento no campo social e uma grande recessão econômica catalisada pela alta dos preços do petróleo no início da década de 1970. Com tudo isso, “as elites político-econômicas começaram a questionar e a responsabilizar pela crise a atuação agigantada do Estado *mediador civilizador*, especialmente naqueles setores que não revertiam diretamente em favor de seus interesses” (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 103). Ou seja, as acusações para a recessão se voltaram diretamente para o gasto estatal nas políticas sociais.

Nas décadas que sucedem essa estagnação da economia e o declínio do Estado de Bem-Estar Social, ganham forças os argumentos neoliberais reacionários, fazendo coro ao discurso de vitória do capitalismo sobre a expansão das políticas sociais. Esse modelo de

gestão na política e economia, embora não seja uma novidade desse período, aparece como uma adaptação do liberalismo clássico às mudanças sociais, políticas e econômicas que aconteceram desde o início do século XX, defendendo a liberdade de mercado como a única forma possível de liberdade societária, bem como a redução da intervenção estatal no controle das forças de produção (PIANA, 2009). De acordo com Teixeira (2007),

Esse movimento estrutural e conjuntural do capital se não significou desmonte do Estado intervencionista, nos países capitalistas centrais, ou o fim do Estado de Bem-Estar Social, entretanto, modificou seus papéis e funções, principalmente com restrições no atendimento das demandas dos trabalhadores e, portanto, da sua capacidade de adotar políticas sociais públicas de cunho redistributivas e “universalistas”, condição indispensável para o avanço do mercado naquelas áreas (p. 47).

Para os neoliberais, a intervenção do Estado na vida social só deve ocorrer em setores imprescindíveis, prioritariamente naqueles em que não existam interesses de exploração do mercado. No neoliberalismo, de acordo com Laurell (1997), “O Estado só deve intervir com o intuito de garantir um mínimo para aliviar a pobreza e produzir serviços que os privados não podem ou não querem produzir, além daqueles que são, a rigor, de apropriação coletiva. [...] Rechaça-se o conceito dos direitos sociais e a obrigação da sociedade de garanti-los através da ação estatal” (p. 163).

Com a efetivação das ideias neoliberais em diversos países no final da década de 1970, havia uma realidade diretamente voltada para os interesses do capital, com o favorecimento de grupos monopolizados em detrimento da garantia de ações voltadas para o benefício da classe trabalhadora. Para se legitimarem, os neoliberais emplacavam um discurso de valorização dos direitos individuais dos cidadãos, destacando a liberdade e a oportunidade de cada um se colocar no mercado de trabalho o que, na verdade, só contribuiu para a naturalização da desigualdade social, bem como a intensificação de outras expressões da questão social.

No ímpeto de alcançar esse projeto societário do neoliberalismo Piana (2009) afirma que houve um verdadeiro desmonte da cidadania social recém-ampliada no período de desenvolvimento do *Welfare State*. Tem-se em quase todo o mundo a desintegração das políticas nacionais de garantias sociais básicas, com cortes de programas sociais à população de baixa renda, diminuição dos benefícios de seguridade social e criminalização da pobreza com o incentivo a práticas tradicionais de clientelismo e assistencialismo, tidas como práticas inovadoras para reversão dos quadros de pobreza e exclusão social (PEREIRA, 2000).

Assim como o desenvolvimento das políticas sociais e do Estado de Bem-Estar Social, o cumprimento do ideário neoliberal nos diferentes países em que foi protagonista, esteve diretamente influenciado pelos marcadores históricos, políticos e culturais de cada contexto, bem como pelas formas de enfrentamento à questão social que se desenvolveu em cada realidade ao longo do tempo.

Contudo, de acordo com Behring e Boschetti (2007), nos países capitalistas centrais, durante o período hegemônico do neoliberalismo (1980), os neoliberais não conseguiram resolver a crise do capitalismo, muito menos frear a recessão e o baixo crescimento econômico conforme haviam prometido. Pelo contrário, as medidas implementadas nos setores de produção acabaram por favorecer o desemprego, destruindo postos de trabalho e reduzindo salários, sobretudo devido ao aumento da oferta de mão de obra impulsionada redução dos gastos sociais.

Portanto, as políticas sociais no neoliberalismo passam por profundas reformas no fim do século XX e início do século presente. Baseado nas propostas neoliberais, observamos a consolidação de modelos de proteção social aos trabalhadores focado apenas na amenização e administração da pobreza, mascaradas por um discurso de enfrentamento sistemático (MORAES, 2009). Quanto a isso, Montañó (2002) alerta para o surgimento do “terceiro setor” como forma de enfrentamento a questão social, retirando a responsabilidade social do Estado e desarticulando os princípios de direitos sociais que outrora foram considerados, com práticas associadas à solidariedade e benemerência, sempre voltada para obedecer à agenda do capital e deslegitimar a responsabilidade do Estado pela questão social.

2.3. Políticas sociais e assistencialismo no contexto brasileiro

A literatura que trata da questão social no Brasil e a atuação do Estado para respondê-la aponta algumas convergências do contexto brasileiro com a experiência internacional de provisão estatal de políticas sociais, principalmente no que diz respeito aos condicionantes políticos e econômicos que possibilitaram o surgimento dessas ações. A exemplo da realidade de outros países, foram articulações da classe trabalhadora em torno das suas necessidades sociais que pressionaram o Estado e o fizeram considerar na sua agenda (mesmo com sua estrutura adversa) o atendimento de determinadas exigências do operariado, respondidas na forma de políticas sociais.

No Brasil, o campo geral das políticas sociais é marcado por ações fragmentadas, desarticuladas e submissas a programas de governos específicos, com alta maleabilidade ao

longo do tempo, como veremos a seguir. Dentro dessa realidade, o campo específico da Assistência Social testemunha situações ainda mais complexas. Historicamente baseada na matriz do favor, do clientelismo e da caridade, esse campo de práticas configurou-se ao longo do tempo num padrão arcaico de relações, geralmente utilizadas como moeda de troca entre os setores dominantes e a população que necessitava. Esta área de intervenção do Estado caracterizou-se por um longo período na história como uma *não política*, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas estatais (COUTO; YAZBEK; RAICHIELIS, 2010; FLEURY-TEIXEIRA, 1989; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; DRAIBE, 1990).

Embora o campo da proteção social tenha alcançado sua maturidade no Brasil apenas após a regulamentação de alguns princípios trazidos pela Constituição de 1988, ações assistencialistas não são recentes no contexto brasileiro, pelo contrário, ações dessa natureza em nossa realidade aconteceram paralelamente ao processo de colonização, ou seja, ainda no século XVI. Nesse contexto, o processo de escravidão que marcou a história do Brasil-Colônia e o início da República é um importante elemento para compreendermos o processo e o formato da constituição dos direitos políticos, civis e sociais no Brasil e, conseqüentemente, as políticas sociais e ações de Assistência Social que foram sendo desencadeadas.

A sociedade colonial era marcada por relações de clara submissão e subserviência entre colonizador e colonizados. Os traços paternalistas, clientelistas, patrimonialistas, bem como as relações de tutela e favor típicos dos senhores latifundiários daquela época foram se enraizando na cultura política brasileira e delineando a formação ética e moral da nossa sociedade culminando, no campo político, em formatos de ações marcadas por esses mesmos princípios ao longo da história do Brasil, bem como na formação de uma sociedade, em certa medida, submissa aos interesses das elites dominantes (COUTO, 2004; CARVALHO, 2004).

De acordo com Cruz e Guareschi (2013) as etnias predominantes no Brasil-Colônia (índios e africanos) eram consideradas pelo homem branco português (burguês) como seres selvagens, sem cultura e, por conta disso, seriam sujeitos necessitados de mudanças, o que deveria ocorrer através da evangelização/cristianização e outras práticas disciplinares. Como forma de promover mudanças nos costumes dessa população, os jesuítas portugueses construíram, em 1551, a primeira casa de recolhimento de crianças da colônia brasileira, um espaço institucional, reservado para isolar as crianças indígenas e africanas da influência cultural, religiosa e ideológica dos seus pais, fazendo-os assimilar pela via da coerção os costumes e a religião predominante em Portugal e na Europa. Fortalecida e regida pela Igreja

Católica, essa foi a primeira forma de assistência baseada na caridade que se tem registro no Brasil (CRUZ; GUARESCHI, 2013).

Alguns anos depois, em 1560, foi criada na cidade de São Paulo a Irmandade de Misericórdia, uma instituição também de base católica que contava com enfermaria, salas de internação e albergue, oferecendo aos escravos e homens livres alimentação, abrigo e cuidados básicos de Saúde. Após essa iniciativa, outras casas foram criadas com a mesma finalidade nas principais vilas e cidades da Colônia (CRUZ; GUARESCHI, 2013). Diante disso, vale a pena destacarmos o caráter moral e ético-cristão que fundamenta as primeiras ações assistenciais em nossa realidade em detrimento de qualquer referência ao campo dos direitos. Esse modelo caritativo e baseado na ética cristã trará importantes desdobramentos para o desenvolvimento dessas políticas nos próximos séculos.

Já no século XVIII chama atenção a iniciativa das autoridades brasileiras com relação ao grande número de abandono de bebês na cidade de Salvador. Tomando como base a experiência italiana para lidar com esse problema, autoridades locais solicitaram à Coroa portuguesa o recolhimento dessas crianças através da Roda dos Expostos, que consistia numa roda de cilindro de madeira instaladas em mosteiros e que possibilitava às pessoas que passavam pela rua colocarem seus bebês na roda sem serem identificadas, para que estes fossem criados pelos religiosos que ali moravam, sob responsabilidade da Igreja. Depois dessa primeira Roda instalada em Salvador, temos essa experiência também no Rio de Janeiro e na cidade de Recife (CRUZ; GUARESCHI, 2013).

A Roda dos Expostos ganha destaque por ser a primeira aliança entre caridade e governo, já que ações de caridade tomam a iniciativa do governo enquanto este apenas arca com as despesas para a manutenção dos locais em que as crianças viveriam. Ou seja, estamos falando dos primórdios da filantropia com a associação entre público e privado na administração de uma situação que tinha suas bases nas condições de pobreza e miséria das famílias que não tinham condições de prover os cuidados e alimentação para seus recém-nascidos.

No período que corresponde à Primeira República, ou seja, entre a Proclamação da República (1889) e a revolução de 1930 temos alguns fatores que agravam a questão social no Brasil, principalmente porque o fim da escravidão – que ocorrera em 1822, e a imigração de trabalhadores europeus para o Brasil acabaram provocando uma saturação do mercado de trabalho interno. Com uma economia eminentemente agrária e baseada na monocultura, a mão-de-obra disponível chegou a ser superior às necessidades do setor produtivo, provocando uma enorme onda de pobreza e falta de recursos nas famílias. Aliado a isso, temos nesse

mesmo período o êxodo rural, com a migração de trabalhadores do campo para a cidade, provocando o crescimento desordenado destas e uma atmosfera social em que as necessidades da população por Saúde, Educação e habitação cresciam assustadoramente. Diante disso, a solução oferecida pelo Estado foi se resguardar de uma anarquia generalizada, estabelecendo ações de forma coercitiva e repressiva em relação à questão social e suas manifestações (IAMAMOTO; CARVALHO, 1998; SPOSATI, 2014).

De acordo com Sposati (2014), a pobreza passou a ser encarada como “caso de polícia” e tratada de forma repressiva pelo Estado que não compreendia o fenômeno como sendo uma expressão da questão social. Para amenizar o ambiente repressivo, o governo providenciava algumas ações, sobretudo esporádicas e pontuais, voltadas para mascarar e ocultar tanto as expressões da questão social como a resposta repressiva do Estado, revelando um padrão assistencial que combinava assistência e repressão e que seria utilizado ainda em outros períodos, como veremos adiante.

Em 1919 temos um importante acontecimento no campo da assistência ao trabalhador empregado. Naquele ano, o Brasil participa do Tratado de Versalhes e passa a integrar a Organização Internacional do Trabalho (OIT) onde, a partir de então, foi implantada a primeira medida ampla de legislação social, que responsabilizava as empresas pelos acidentes de trabalho de seus empregados. Alguns anos depois, em 1923, temos a primeira lei eficaz de Assistência Social com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) para os ferroviários que, posteriormente, foi ampliada para outros setores (CARVALHO, 2004). Embora tais medidas possam ser consideradas bastante modestas e limitadas tendo em vista as amplas necessidades da população, essas medidas podem ser consideradas o “germe” das legislações sociais que surgiriam nas décadas seguintes.

De maneira geral, no que diz respeito ao campo da proteção social e a iniciativa do Estado, o período da história a partir do século XX pode ser considerado no Brasil o início de um processo de construção e posterior consolidação de um determinado tipo de *Welfare State*, um sistema específico de proteção social, motivado pelo conjunto de transformações do Estado e pelas formas de regulação social que ali tem início (DRAIBE, 1990).

Nesse sentido vale a pena destacar, baseado em Medeiros (2001), que o surgimento do *Welfare State* brasileiro no século XX é marcado por um Estado autoritário e com políticas sociais de profundo caráter conservador. Na perspectiva corporativista dos grupos que compunham o poder predominava um ideal de sociedade harmônica onde os antagonismos de classes eram encarados como nocivos ao bem comum representado pelo Estado que, assim,

reprimia eventuais movimentos insurgentes da classe trabalhadora, seja no campo ou nas indústrias que se instalavam ou se desenvolviam naquele momento.

Sobre esse desenvolvimento industrial, no Brasil observamos um processo de industrialização considerado tardio se comparado com os países capitalistas centrais europeus, com um desenvolvimento industrial ocorrendo num cenário controverso de transformações econômicas internas e crise do capital a nível mundial. Nesse período, a crise econômica mundial disparada em 1929 nos EUA teve forte repercussão na economia e na política brasileira.

Até então, a economia do Brasil era baseada na monocultura do café e, a política, dominada pelas oligarquias ligadas a essa produção. Com a estagnação do mercado mundial por conta da crise, a economia interna é levada a uma diversificação produtiva, devido ao oportunismo das oligarquias produtoras de gado e açúcar que, fora do jogo político do poder até aquele momento, aproveitaram para diversificar a produção econômica do país com vistas ao mercado internacional, e também em busca de inserir-se na esfera política.

Até aquele momento, como vimos anteriormente, a questão social no Brasil era tratada como “caso de polícia”, com a criminalização da pobreza pela classe dominante da Primeira República e as intervenções estatais em torno das demandas sociais da população eram tímidas e pontuais (IAMAMOTO; CARVALHO, 1998; SPOSATI, 2014).

No plano político, um dos fatos mais marcantes desse período foi a chamada Revolução de 1930 (embora haja bastantes controvérsias em se considerar esse movimento como uma revolução), em que se destaca a figura de Getúlio Vargas, principal liderança do movimento que chegou ao poder após um movimento político que culminou com a deposição do então presidente Washington Luís, levando ao fim o período conhecido como República Velha e suas estruturas políticas e econômicas dominantes. Com isso, há uma mudança de rumo no longo processo de constituição de relações sociais capitalistas no Brasil, já que importantes mudanças no Estado e na sociedade foram iniciadas. Sobre esse processo de transição, Iamamoto (1998) destaca:

A crise do comércio internacional em 1929 e o movimento de outubro de 1930 representam um marco importante na trajetória da sociedade brasileira. Aparecem como momentos centrais de um processo que leva a uma reorganização das esferas estadual e econômica, apressando o deslocamento do centro motor da acumulação capitalista das atividades de agro exportação para outras de realização interna. Todos os seguimentos da sociedade são profundamente afetados por essas transformações, induzidos a alterar em profundidade seus posicionamentos e práticas anteriores (p. 72).

Sob o governo de Getúlio Vargas, a década de 1930 é caracterizada pela estratégia deliberada de aumentar o papel do Estado na regulamentação da economia e da política nacionais como estratégia de desenvolvimento (MEDEIROS, 2001). Assim, a partir de 1930 o governo Vargas adota uma série de medidas econômicas e importantes inovações institucionais, objetivando reformular a dependência estrutural que caracterizava o subsistema econômico brasileiro da época (IANNI, 1986). Como vimos, tais transformações se baseiam num reposicionamento da produção nacional, que agora deixa de ser essencialmente agrícola e passa a ser também industrial, fato que desencadeia uma série de mudanças não somente econômicas, mas também sociais, culturais, demográficas, dentre outras (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005).

Frente a essas mudanças, ficou cada vez mais explícita a necessidade de uma nova dinâmica social no país, impulsionada, como vimos, pelo nítido aparecimento das expressões da questão social advindas das transformações socioeconômicas, mas também com o fracasso da influência das elites rurais e de velhas oligarquias políticas na linha de frente da condução do país. Aliado a isso, temos a pressão das lutas sociais que agregam e adensam suas reivindicações, trazendo à cena pública os problemas sociais e transformando-os em demandas políticas com vistas à resposta do Estado (TEIXEIRA, 2007).

Dessa forma, ao passo que o país vivia um processo de expansão industrial, conseqüentemente havia o crescimento da classe operária e o acirramento das suas reivindicações por melhores condições de vida e de trabalho. Diante disso, o Governo Vargas focou na regulamentação do setor trabalhista, a começar pela criação do Ministério do Trabalho (1930), onde alguns direitos importantes foram garantidos, tais como a regulamentação do salário mínimo, jornada de oito horas diárias, o direito a férias e descanso remunerado, bem como o direito à aposentadoria.

Ou seja, podemos afirmar que é nesse período que as políticas sociais surgem como ação sistemática do Estado, principalmente através de medidas destinadas a regular a relação entre capital e trabalho. Nesse sentido, o governo Vargas atuou fortemente na área previdenciária, ao estimular as já existentes Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) e criando, em 1933, os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), segmentando os benefícios previdenciários para cada classe profissional. Contudo, esses sistemas agudizaram as desigualdades existentes, pois seus benefícios eram concedidos de formas diferenciadas, além de contribuírem para a fragmentação e o controle político da classe trabalhadora.

Ou seja, a maioria dos direitos sociais desse período estava diretamente vinculada ao trabalho assalariado, com diferenças claramente estabelecidas entre esse tipo de direito e os benefícios propriamente assistenciais. Sobre essa dicotomização, Teles (1999) destaca:

Direitos que recriam desigualdades, pela sua vinculação profissional são também direitos que não se universalizam e sobrepõem às diferenças sociais uma outra clivagem que transforma em não-cidadãos os que escapam às regras do contrato. Esses são os não-iguais, os que não estão credenciados à existência cívica justamente porque privados de qualificação para o trabalho. Para eles, é reservado o espaço da Assistência Social, cujo objetivo não é elevar as condições de vida, mas minorar a desgraça e ajudar a sobreviver na miséria. Esse é o lugar dos não-direitos e da não-cidadania. É o lugar no qual a pobreza vira carência, a justiça se transforma em caridade e os direitos em ajuda, a que o indivíduo tem acesso não por sua condição de cidadania, mas pela prova de que dela está excluído (pp.94-95).

Sobre esse processo de garantia de direitos sociais do governo Vargas, Yamamoto e Carvalho (1998) afirmam que o Estado brasileiro assume paulatinamente uma organização corporativa, canalizando dentro da sua órbita interesses divergentes que emergem das contradições entre diferentes setores dominantes da burguesia e as reivindicações dos setores populares, tudo isso em nome de uma harmonia social e do desenvolvimento do capitalismo no país, a ser alcançado através da colaboração entre as classes. Segundo as autoras, o objetivo maior dessas políticas sociais seria *repolitizar* e disciplinar as classes populares, no sentido de as transformarem num poderoso instrumento de expansão e acumulação capitalista.

Ou seja, as políticas e ações sociais emergentes, ao estarem situadas no seio de uma estrutura capitalista, guardam importantes limites e contradições. A provisão social do Estado que surge nesse período, volta-se exclusivamente para a classe trabalhadora (DRAIBE, 1990), ordenada diretamente pelo mercado, no sentido de garantir uma relativa proteção social a trabalhadores e seus familiares de certos riscos coletivos produzidos pelo sistema econômico de produção e, conseqüentemente, resguardar o Estado e o mercado de movimentos reivindicatórios. Em outras palavras, estamos falando de uma iniciativa estatal representada por um grande esforço de regulamentação do mundo do trabalho – exclusivamente o trabalho assalariado – voltado para os participantes diretos do processo produtivo que, eventualmente, sofressem alguma impossibilidade de exercer a sua condição de trabalhador, livrando o Estado da pressão da classe trabalhadora (CARDOSO JR.; JACCOUD, 2005).

Por outro lado, aqueles que não participavam diretamente do processo de produção, ou que participassem apenas através de outros contratos à margem da regulação estatal, não eram alcançados pela tal proteção. A estes, sobrava o duro desafio de inserir-se na lógica vigente do mercado para ter acesso aos benefícios do “progresso”. Configurada assim, de maneira

meramente contributiva e focada apenas na classe que produzia, a provisão estatal aqui nesse período se revela incompleta, insatisfatória e basicamente instrumento mediador entre o mercado e as necessidades mínimas dos trabalhadores (CONH, 2000; TEIXEIRA, 2007; OLIVEIRA, 2000).

Fora do projeto político/econômico de bem-estar adotado, a proteção social aos grupos populacionais não alcançados pelo trabalho assalariado acontece sob a lógica da filantropia, apenas com apoio estatal na forma de alguns financiamentos públicos a setores privados voltados para caridade e solidariedade, sobre os quais atuavam ações de regulação do Estado, de uma forma que não se afirmava a responsabilidade pública pela questão social. Assim, temos na contramão da estatização e centralização dos serviços para os trabalhadores que gozavam de direitos de cidadania a Assistência Social que, por sua vez, é direcionada para o caminho da descentralização através da articulação do Estado com a filantropia privada, responsável por aqueles sujeitos destituídos dos requisitos da cidadania (TELLES, 1999).

Dentro dessa lógica temos na década de 1930, durante o governo Vargas, a criação da Legião Brasileira da Assistência (LBA), a expansão das Santas Casas de Misericórdia, o surgimento do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), bem como organizações de setores hegemônicos burgueses ligados à Igreja Católica com o objetivo de “recristianização” da sociedade brasileira através de assistência aos mais pobres, cumprindo assim um dever moral, espiritual e de manutenção da ordem e do progresso, necessários à classe burguesa (CARDOSO JR.; JACCOUD, 2005; TEIXEIRA, 2007).

Ou seja, para a área da Assistência Social, o Estado se comportava como agente de apoio à filantropia religiosa e privada, imprimindo ainda uma ação reguladora sob as organizações financiadas. Em 1938, a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) revela essa face reguladora e adaptativa do Estado junto à questão social. O CNSS foi designado para, dentre outras coisas, desenvolver estudos sobre os problemas sociais do país e legitimar as ações do Estado voltado para esse setor. Composto por especialistas na área social e outros representantes diretos do governo, o CNSS analisava as entidades que trabalhavam com as demandas sociais e suas solicitações de isenção fiscal, bem como outras subvenções para subsidiar as decisões do Estado. Dessa forma, o Estado tanto incentivava a benemerência e a solidariedade através dessas entidades, como as controlavam por meio de regulações do CNSS (CRUZ; GUARESCHI, 2013).

Sobre a criação do CNSS, Lonardoní *et al.* (2006) afirmam que

[...] é nesse momento que se selam as relações entre o Estado e segmentos da elite, que vão avaliar o mérito do Estado em conceder auxílios e subvenções (auxílio

financeiro) a organizações da sociedade civil destinadas ao amparo social. O conceito de amparo social neste momento é tido como uma concepção de Assistência Social, porém identificado com benemerência. Portanto, o CNSS foi a primeira forma de presença da Assistência Social na burocracia do Estado brasileiro, ainda que na função subsidiária de subvenção às organizações que prestavam amparo social (p. 66).

Portanto, temos no Brasil a emergência de políticas sociais para a maioria da população que necessitava, a partir de intervenção do Estado por meio de ações e instituições de caráter não-estatal, pautados na caridade, solidariedade e no assistencialismo, caracterizadas pela baixa eficiência e pouco impacto social (COUTO; YAZBEK; RAICHIELIS, 2010; DRAIBE, 1990). O atravessamento de interesses, sobretudo aqueles econômicos e de mercado, impediram que as propostas de políticas sociais desse período interferissem de maneira significativa no cenário de desigualdade e pobreza que caracterizava a estrutura socioeconômica brasileira.

Ainda no campo da assistência, mais precisamente na sua estratégia asilar, temos a criação em 1941 do Serviço de Assistência a Menores (SAM), um órgão que cuidaria da centralização da assistência ao menor “desvalido e delinquente” em todo o país. O SAM passa a ser responsável pela sistematização e orientação dos serviços numa perspectiva correccional-repressiva, configurando-se como mais uma representação da lógica assistencial do período varguista que, ao mesmo tempo em que presta atenção àqueles mais pobres entre os pobres, o faz pelas mediações do confinamento, reclusão, repressão e punição (FONTENELE, 2016).

Em 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), a primeira instituição específica do campo da Assistência Social no Brasil. Inicialmente voltada para prestar assistência aos soldados recrutados para a Segunda Guerra Mundial e seus familiares, a LBA foi ampliando o seu leque de ações assistencialistas nas décadas que sucederam a sua criação e adquirindo representatividade em todos os Estados do país, com os governos municipais desenvolvendo parcerias e acordos de cooperação com a instituição. Porém, uma marca da LBA foi a predominância do primeiro-damismo, onde as instituições a nível nacional e regional eram dirigidas prioritariamente pelas primeiras-damas, afirmando assim o caráter tutelar e clientelista na relação entre a Assistência Social, o Estado e a sociedade, com ações sempre de caráter emergencial e descontinuado (SPOSATI, 2007; COUTO, 2004).

Em 1945 temos no cenário mundial o fim da Segunda Guerra, com os movimentos democráticos acenando para a necessidade de um Estado mais participativo e voltado para suprir as necessidades sociais da população. No Brasil, temos o fim regime ditatorial de Vargas e a reestruturação do regime democrático brasileiro que dispara mudanças importantes

nas áreas da Saúde, Educação, Assistência Social, habitação e previdência, motivadas pela reestruturação democrática e a participação política dos movimentos sindicais que experimentam relativa liberdade após os movimentos de coerção adotados no período da Ditadura de Vargas.

Em 1951 temos um novo ciclo varguista, com a reeleição do então ex-presidente. Nesse segundo momento presidencial, o governo de Getúlio Vargas é caracterizado por uma política econômica nacionalista, tentando conciliar as demandas sociais da população com as exigências econômicas do mercado que, naquele momento, buscava aceleração do crescimento produtivo. De maneira geral, esse período é marcado por uma expansão lenta e seletiva das políticas sociais brasileiras, com destaque para a organização mais consistente dos movimentos de trabalhadores, o que pode ser observado no grande número de processos legislativos e medidas governamentais voltados para atender as reivindicações populares do período (BEHRING; BOSCHETTI, 2007; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2014).

Posteriormente, no período entre o fim do último mandato de Vargas (1954) até o início dos anos 60 o país acompanhou a tendência internacional de enfrentamento dos problemas do pós-guerra e, no campo econômico, vemos algumas inovações com vistas à internacionalização do capital. Os governos desse período mantiveram linhas de ações voltadas para a área trabalhista, com ações direcionadas para a expansão da indústria, principalmente através de políticas educacionais para a formação e/ou qualificação de trabalhadores para o mercado.

No campo social, vemos um processo de modernização e ampliação das políticas sociais. No campo específico da Assistência Social, o Estado passou a cobrir alguns programas de atendimento médico para os trabalhadores assalariados, além de providenciar alguns serviços sociais básicos para a população, como programas de alfabetização de jovens e adultos, programas de desenvolvimento comunitário e as ligas camponesas na zona rural.

O plano de fundo dessas ações era, sobretudo, integrar a classe trabalhadora em torno dos interesses do mercado de trabalho para atender às futuras exigências dos monopólios capitalistas que, prevendo crescimento da economia brasileira, enxergavam a necessidade de farta mão-de-obra e, de preferência, uma mão-de-obra formada por trabalhadores minimamente qualificados e com sua força de trabalho disponível a preços baixos. Portanto, nessa perspectiva, a intenção do Estado com as ações de assistência nesse período era legitimar-se como representante da sociedade ao providenciar essas ações, evitando que a ordem do capital fosse colocada em questão e, conseqüentemente, desmobilizar a classe trabalhadora através dos aparelhos hegemônicos privados.

Todavia, com o advento do novo período ditatorial iniciado com o Golpe Militar de 1964, há uma nova inflexão no rumo das políticas sociais no contexto brasileiro, dada as profundas alterações na estrutura institucional, política e econômica do país adotadas pelos militares com seu regime autocrático-burguês. Com uma linha de ação fortemente repressiva, o governo militar provoca uma retração dos movimentos sociais organizados pelos trabalhadores, restaurando a tradição corporativista típica do período ditatorial de Vargas, adotando políticas sociais como forma de legitimação do regime.

Sob a égide da lógica meritocrático-particularista, no contexto da modernização do Estado brasileiro que se operou num quadro do aprofundamento das desigualdades sociais, a autocracia-burguesa promove a expansão e a institucionalização das políticas sociais. Uma modernização que, evidentemente, não é capaz de fazer frente à imensa “dívida social” acumulada até então (YAMAMOTO, 2010, p. 10).

Durante o período da Ditadura Militar (1964-1985) os direitos sociais foram utilizados – mais uma vez – como forma de garantir a governabilidade do regime, num contexto de ampla repressão e absolutismo por parte do Estado. Os programas assistencialistas implantados nesse período, apesar de terem forte apelo popular, favoreceram a manutenção de práticas clientelistas e paternalistas, servindo para aumentar a base de apoio dos governos (MIOTO; NOGUEIRA, 2013). Contudo, a relativa expansão das ações estatais no período autocrático-burguês (Ditadura Civil-Militar) para o enfrentamento das demandas sociais não consegue mascarar a sua real finalidade, quais sejam, a manutenção e o controle das forças de trabalho que se organizavam politicamente, com vistas à sua progressiva desarticulação e a tradicional manutenção da ordem burguesa.

Diante da repressão e da falta de participação na esfera público-estatal, diversos movimentos sociais se articularam na realização de grandes manifestações e protestos, exercendo uma relativa pressão sobre o Estado em busca de uma maior democratização das diretrizes políticas, sociais e econômicas do país. Como consequência, algumas ações foram sendo levemente implementadas, marcadas por uma mistura de repressão e assistencialismo, como é o caso da ampliação da cobertura previdenciária de trabalhadores através do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH), dentre outras iniciativas pontuais (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Dentre as principais medidas adotadas pelos governos militares na área social, podemos citar: a criação do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) com a união das CAPs e IAPs, além da extensão da aposentadoria aos trabalhadores rurais sem contribuição prévia e a possibilidade

de aposentadoria para trabalhadores autônomos e domésticas. Além destes, podemos citar os benefícios assistenciais a pessoas idosas com mais de 70 anos e a pessoas com deficiência, o auxílio a famílias extremamente pobres através da LBA, e ainda o amparo a crianças e adolescentes destituídos do amparo familiar ou envolvidos em atos infracionais. Porém, grande parte desses direitos só poderia ser acessado por pessoas inseridas ao menos no mercado informal de trabalho, evidenciando assim o caráter limitado e fragmentado dessas políticas (CARVALHO, 2008).

Para as famílias e sujeitos fora do mercado de trabalho, algumas políticas sociais de natureza assistencialistas foram implementadas, porém, foram ações caracterizadas por forte seletividade, voltadas especialmente para reduzir apenas as desigualdades mais visíveis provocadas pelo acelerado (e forçado) desenvolvimento econômico.

Dessa forma, o campo da Assistência Social na ditadura militar foi marcado pelo assistencialismo – transferido às iniciativas filantrópicas – mesclado com a repressão política do regime. De acordo com Sposati *et al.* (2014) o objetivo dos governos militares, ao recriarem programas socioassistenciais era, além de obter apoio da opinião pública, despolitizar as organizações de trabalhadores, tratando assim a questão social pela articulação repressão-assistência. As consequências desse processo são descritas por Yamamoto (2013) ao afirmar que:

O tratamento da “questão social” através da repressão e da assistência, subordinada aos preceitos da segurança nacional e da acumulação monopolista, implica não só o agravamento das tensões sociais como a ampliação do processo de pauperização absoluta e relativa dos trabalhadores e das sequelas daí derivadas (p. 99).

Em meados de 1970 e início de 1980 o Brasil enfrenta uma grave crise econômica que levou àquele período a ser conhecido como a “década perdida” para a economia. A política econômica ambiciosa dos governos militares levou ao alto endividamento do país junto aos países capitalistas centrais e as consequências na economia interna foram desastrosas, principalmente nos investimentos e na distribuição de renda entre a população, resultando em aumento dos juros de mercado e disparo na inflação. No campo social, esse período que corresponde aos anos finais dos governos militares testemunha um empobrecimento massivo da população, crise nos serviços sociais públicos em contraposição ao aumento da demanda, desemprego, dentre outras situações que agravaram o quadro de miséria da população brasileira (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Diante dessa situação e com a resistência popular aos governos militares, bem como o agravamento dos fatores políticos e econômicos, o regime se tornou insustentável. Em 1985,

após 21 anos de repressão e violência política por parte do Estado, o regime militar chega ao fim com a abertura política do país e a garantia do retorno de direitos fundamentais dos cidadãos. Oportunamente, os movimentos de trabalhadores adensam as suas reivindicações exigindo, além da abertura democrática, a impugnação das desigualdades descomunais, a afirmação dos direitos sociais, a defesa de direitos trabalhistas, a rejeição às ingerências do Fundo Monetário Internacional (FMI), bem como a garantia por reformas na distribuição de terras e políticas de bem-estar universalistas (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Toda essa conjuntura levou à aprovação da Constituição de 1988, através de um Congresso Constituinte e com forte pressão das classes populares. A Carta Magna de 88 pode ser considerada um divisor de águas na história das políticas sociais do Brasil, por fundamentar diversos direitos sociais universalistas e também por estabelecer uma nova relação do Estado com a sociedade civil, através de uma noção de cidadania que insere o cidadão como ator dentro das ações do Estado, atuando diretamente nos processos de gestão, implementação de políticas e avaliação das decisões estatais, conforme veremos a seguir.

O texto constitucional a inclui na esfera da Seguridade Social as ações de Saúde, Assistência Social e previdência social, assegurando a esses setores capacidade orçamentária e institucional para romper com o ciclo de fragilidade que marcou o campo social ao longo do tempo no Brasil. No Art. 194 lemos: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à Saúde, à previdência e à Assistência Social” (BRASIL, 1988, p. 193).

Contudo, embora as políticas socioassistenciais tenham alcançado importante impulso no âmbito legal no fim da década de 1980, essas garantias estavam inseridas num contexto de agravamento da questão social e escassez de recursos financeiros por conta da crise econômica o que, na prática, dificultou a aplicação dos princípios constitucionais agora vigentes, aliados à pressão avassaladora da agenda neoliberal no início da década seguinte que apontava para a redução do investimento estatal em políticas de bem-estar, realizando um verdadeiro “desajuste social” em nossa realidade (SOARES, 2001).

Desde então, a marca do Estado brasileiro tem sido a contrarreforma das estruturas estatais e a promoção de obstáculos para redirecionar as conquistas sociais da constituição de 1988, “num contexto que destruíram até mesmo aquelas condições políticas por meio da expansão do desemprego e da violência” (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 147).

Cumprindo piamente os requisitos do neoliberalismo no contexto brasileiro, Fernando Collor de Melo, primeiro presidente eleito diretamente pela população após a aprovação da Constituinte, promove na sua gestão (1990/1992) intensos processos de desregulamentação

política e econômica, com a abertura de mercados, incentivos reestruturais às grandes empresas, e a disseminação de um discurso por toda a sociedade brasileira de que a causa dos problemas sociais estava na interferência do Estado no campo econômico, pregando a diminuição dessa influência como solução e a transferência das responsabilidades sociais do Estado para o setor privado. No campo social, essas medidas são representadas pela fragilização da Seguridade Social e a pulverização das suas ações em ministérios distintos, com poucos recursos e baixa capacidade institucional (SOARES, 2001).

Posteriormente, o governo Itamar Franco realiza inovações pontuais no campo social, com destaque para a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, porém, no campo macro político temos a continuidade da política neoliberal vigente. O próximo governo, Fernando Henrique Cardoso (1994-1997/ 1998-2002), chega ao poder com uma forte tendência a equilibrar a economia do país, afirmando que o maior investimento social estava justamente no combate à inflação e outras medidas para desafogar a economia. Orientado claramente pelo ideário neoliberal, o governo FHC adota medidas econômicas voltadas para satisfazer os interesses do mercado, com a privatização de empresas estatais, aumentos dos juros e impostos, abertura econômica da economia interna, bem como a flexibilização dos direitos dos trabalhadores (WANDERLEY, 2010).

No campo social, predomina durante os dois mandatos de FHC a setorialização das políticas sociais, funcionando de forma fragmentada e pontual, com programas sociais de cunho assistencialista, deslegitimando a responsabilidade estatal sobre a questão social e seus efeitos. Um exemplo dessa realidade foi a criação, na área assistencial, do emblemático Programa Comunidade Solidária (PCS) que, na prática, transferia para as famílias e as comunidades a responsabilidade pela proteção social dos mesmos, em detrimento da responsabilidade do Estado. De acordo com Wanderley (2010), se havia uma preocupação com o social nessa gestão governamental, ela estava situada, sobretudo, na esfera do discurso, “inclusive abundantes recursos, direcionados aos que mandam, aos que efetivamente contam na produção e reprodução do sistema em vigor. Estado mínimo para as maiorias, Estado máximo para o capital” (p. 180).

Até então, os governos que sucedem a Constituição de 1988 deixaram às claras os seus interesses contrários à implementação de alguns importantes princípios constitucionais, principalmente aqueles que se referem às políticas sociais. Contudo, no início do século XXI, mais precisamente em 2002, velhas esperanças são alimentadas por setores progressistas da sociedade com a eleição do então candidato Luís Inácio Lula da Silva à presidência da república. A ascensão dessas esperanças estava pautada na posição política e ideológica

assumida pelo então candidato e seu partido (Partido dos Trabalhadores) durante os processos eleitorais em que concorria. Neles, havia uma clara afiliação do então candidato com um projeto político progressista e contrário aos ideais neoliberais vigentes, inclusive com a promessa de implementação de reformas, mais precisamente no campo social, com propostas voltadas para as minorias sociais e para aqueles economicamente menos favorecidos.

Contudo, os dois mandatos do Governo Lula (2002-2006/2007-2010) foram marcados por uma lógica de conciliação entre os interesses do grande capital e o estabelecimento de políticas e ações voltadas para o campo social o que, segundo Mota (2010), se trata de uma ideologia de Estado chamada “novo desenvolvimentismo” ou “neodesenvolvimentismo”, comum também em outros países latino-americanos. Ou seja, trata-se da reedição da combinação entre crescimento econômico e desenvolvimento social, que envolve a ampliação e formalização do emprego, intervenção do Estado, entre outros aspectos que, pelo menos em tese, rechaçam medidas neoliberais.

Podemos afirmar, [assim] que a era Lula é palco da conciliação de iniciativas aparentemente contraditórias: as diretrizes do receituário liberal e a pauta desenvolvimentista. Note-se que na primeira etapa de seu mandato foram realizadas as contrarreformas da previdência e da Educação, concomitante ao aumento das taxas de juros; enquanto que no mesmo período era expandida a Assistência Social, o crédito ao consumidor, os empréstimos populares e os aumentos do salário mínimo. (MOTA, 2010, p. 19-21).

Na esfera macroeconômica, houve enorme frustração para aqueles que almejavam mudanças estruturais nos rumos da economia e da política, onde “o governo não só manteve medidas substantivas e a orientação central anterior, como trouxe novas medidas de sua sustentação e até potencialização” (WANDERLEY, 2010, p. 184).

De acordo com Marques e Mendes (2007), no campo econômico,

O governo Lula manteve os juros atrelados às metas de inflação, (o que provocou sua permanência em níveis extremamente elevados); aprofundou o esforço de geração de superávit primário com vista ao pagamento do serviço da dívida [...]. Foi nos seus três primeiros anos de gestão que as cinco maiores instituições bancárias auferiram um lucro de 26%, superior ao ocorrido nos oito anos de seu antecessor (p. 16).

No ímpeto de não contradizer a ideologia neoliberal, o governo Lula adotou uma política de severidade fiscal otimizada para a elevação do superávit primário e o pagamento dos juros da dívida, ampliando receitas através do aumento de impostos, elaboração de reformas tributárias e na previdência, além de realizar cortes de gastos no setor social com a

redução de políticas e programas sociais, conforme ditava os organismos internacionais (BOSCHETTI, 2004; FILHO *et al.*, 2012).

É também no Governo Lula que vemos a continuidade do que vinha sendo feito durante o governo FHC no que diz respeito a manutenção do tripé econômico estruturado pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) quando do fechamento do acordo de US\$ 41 bilhões de empréstimo pelo Brasil no fim de 1998: “realizar superávit primário para controlar a expansão da dívida pública, cumprir as metas da inflação (o que implicava manter taxas elevadas de juros) e garantir um regime de câmbio flutuante” (MARQUES; ANDRADE, 2015, p. 2).

Portanto, no campo econômico, observamos que esse período

[...] promove um crescimento econômico cujas maiores fatias são apropriadas pelas transnacionais e, em verdade, dissimula o fenômeno do novo imperialismo, remetendo às sedes das empresas transnacionalizadas as maiores fatias do crescimento interno, alcançado pela via da dilapidação dos recursos naturais e da exploração do trabalho precário, sob um dissimulado “sucesso” da justiça social, expressa em termos de aumento de postos de trabalho e redução da desigualdade de renda, também entre o próprio trabalho (SILVA, 2013, p. 95).

Contudo, é inegável que algumas medidas econômicas adotadas nos governos Lula favoreceram a criação de um cenário socioeconomicamente favorável para grande parte da população ativa. Durante seus governos, a taxa de desemprego caiu pela metade, de 10,5% para 5,3%, com um crescimento médio real da população ocupada chegando à casa dos 20%, e um crescimento anual progressivo do PIB brasileiro durante grande parte dos dois mandatos de Lula.

Na área social, podemos afirmar que a política social do governo Lula, tal como a sua política econômica, é também de natureza neoliberal, alinhada com o modelo econômico vigente, além de servir como poderoso instrumento de manipulação política de grande parte da população brasileira, através de um discurso “politicamente correto”. Ou seja, estamos falando de um governo que manteve as estruturas hegemônicas na economia onde foram combinadas estratégias de flexibilização e precarização do trabalho com políticas focalizadas e flexíveis de combate à pobreza (FILHO *et al.*, 2012).

Mesmo assim, houve consideráveis ganhos sociais através dos programas de transferência de renda e medidas importantes na área de habitação, Saúde, Assistência Social e reforma agrária que mudaram significativamente a realidade imediata de grande parte da população brasileira. Nesse sentido, algumas ações podem ser destacadas: Programa Bolsa Família, Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF) – com foco no combate à pobreza rural, Programa Brasil Alfabetizado (PBA), Projeto de Promoção do

Desenvolvimento Local e Economia Solidária (PPDLES), além da articulação intersetorial entre as políticas sociais, o que resultou na diminuição expressiva da pobreza, mortalidade infantil, aumento do emprego formal, dentre outros índices sociais favoráveis (WANDERLEY, 2010).

É no primeiro mandato do Governo Lula que temos a aprovação da PNAS e a estruturação do SUAS, conferindo à política de Assistência Social uma nova posição institucional, política e orçamentária no cenário nacional. Ao longo dos seus dois mandatos, o SUAS foi sendo estruturado com a expressiva criação de unidades de serviços socioassistenciais e a criação/expansão de programas dessa área, dando início a um novo ciclo de desenvolvimento dessa política pública. Ressalvadas as contradições e as críticas quanto à qualidade dessa expansão, o segundo mandato de Lula terminou em 2010 com um total de 6801 dispositivos CRAS e 1590 CREAS inaugurados em todo o país, alcançando uma cobertura direta de 4720 municípios, ou seja, presença efetiva do SUAS em 85% do território brasileiro.

Além disso, de acordo com Marques e Mendes (2007), duas políticas de renda dos governos Lula chamam a atenção pelo seu impacto social: a valorização do salário mínimo e a criação do Programa Bolsa Família (PBF). A política de valorização do salário mínimo corresponde a uma iniciativa do governo federal impulsionada pela pressão das Centrais Sindicais que resultou num aumento real do salário mínimo de 54% entre dezembro de 2002 e dezembro de 2010. Segundo estimativa do DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Econômicos), essa iniciativa do governo afetou positivamente 47 milhões de trabalhadores e aposentados que possuem renda baseadas no salário mínimo (MARQUES; ANDRADE, 2015).

Já o PBF, programa de transferência de renda direcionado a famílias pobres ou extremamente pobres, alcançou 12,8 milhões de famílias beneficiárias em dezembro de 2010, ou seja, 19,6% do total das famílias do país. Esse programa, embora envolva um percentual relativamente baixo das receitas do Estado (menos de 0,5% do PIB em 2010), teve grande impacto na sociedade devido ao seu caráter multiplicador da renda, colaborando efetivamente para a redução da miséria e pobreza extrema, principalmente nas regiões mais pobres da nação, ou seja, Norte e Nordeste. Aliado à política de valorização do salário mínimo, o PBF transformou-se numa importante base de sustentação político-eleitoral do governo Lula e do Partido dos Trabalhadores, que deixa de depender apenas da força dos movimentos sociais e do setor sindicalista para legitimar-se no poder (MARQUES; ANDRADE, 2015).

Entretanto, diversas são as críticas ao modelo dos programas de renda redistributivos do Governo Lula, principalmente no que diz respeito à manutenção das tradicionais estruturas de exploração e desigualdades próprios da economia capitalista, que impede a transformação social das famílias a partir dos benefícios sociais orquestrados pelo Estado e seus programas/políticas sociais. Quanto a isso, Marques e Mendes (2007) afirmam:

O programa de transferência de renda desenvolvido pelo Governo Lula de fato alterou as condições de existência das famílias beneficiadas, retirando-as da pobreza absoluta. Contudo, ao não estar associada a mudanças estruturais, pois os determinantes da pobreza não foram alterados, não impede que novos contingentes nessa situação surjam e nem que essas famílias possam, no médio e longo prazo, viverem sem esses recursos (p. 22).

Dentro dessa mesma discussão, Filho *et al.* (2012) alertam para a necessidade de se pensar em uma articulação das iniciativas de transferência monetária com outros programas sociais e com políticas econômicas de geração de emprego e renda e de valorização da renda do trabalhador, de forma a refletir na desconcentração da renda e da riqueza socialmente produzida o que, segundo os autores, não poderia ser feito sob a orientação neoliberal que marcou o desenvolvimento da economia brasileira.

Silva (2013) ao analisar as políticas sociais nesse período lembra a preeminência de programas de transferência de renda em detrimento da ampliação dos serviços socioassistenciais. Em 2010 o então MDS relata que, incluindo o PBF e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), a evolução dos recursos da Assistência Social na União teve um incremento real de 255,4%; por outro lado, excluídos esses programas, a expansão dos serviços socioassistenciais foi de \$ 2 bilhões, em 2004, para \$ 2,7 bilhões em 2009, o que representa um incremento percentual de apenas 35% num período de cinco anos. Tais dados apontam para o comprometimento da necessária integração entre estes programas e o SUAS de forma a garantir o acompanhamento sistemáticos dos seus beneficiários e o acesso por todos aqueles que necessitarem, para além da condição de extrema pobreza. Além disso, evidenciam ainda a prevalência da transferência de renda como estratégia central da proteção social brasileira (SILVA, 2013).

Portanto, vemos durante os governos Lula a manutenção estrutural dos mecanismos de exploração que sustentam a lógica econômica do capital aliado a medidas de superação da pobreza, o que denotam a tentativa de conciliação de dois projetos societários distintos.

Nos anos seguintes temos a continuidade do projeto societário petista na condução do país, com a eleição da candidata do Partido dos Trabalhadores Dilma Rousseff em 2011 e, posteriormente, a sua reeleição em 2014, efetivada para mais quatro anos de mandato.

Entretanto, a então presidente viu o seu segundo mandato ser interrompido precocemente por um jogo político que beira um Golpe de Estado e que será explorado mais adiante. O que vale a pena destacar aqui é que nos dois mandatos de Dilma Rousseff tivemos a continuidade do projeto político-econômico assumido nos dois governos Lula que lhe antecederam, com algumas expansões em setores específicos do campo social, especialmente nos primeiros anos de mandato.

No campo da Assistência Social, o Governo Dilma Rousseff deu continuidade ao desenvolvimento das ações do SUAS estruturado no Governo Lula, com especial atenção à cobertura territorial das ações, a partir da interiorização de diversos programas e dos serviços CRAS e CREAS que compõem essa política. Na proteção social básica, temos um crescimento do número de CRAS de 9%, passando de 7475 unidades em 2011 para 8155 CRAS em 2015, com foco especial nas regiões interioranas do país. Na proteção especial, ganha destaque a média complexidade com os CREAS, que passaram de 2109 unidades em 2011 para 2435 em 2015, o que corresponde a um aumento de 20% no período (MDS, 2015).

Por outro lado, a crise econômica e política que marcou o governo Dilma Rousseff deixou o país novamente vulnerável à onda restritiva do ideário neoliberal. No final do seu primeiro mandato e início do segundo, o Estado brasileiro viveu uma severa crise fiscal, com déficits nominais de 6% em 2014 e 9% em 2015, com a despesa pública crescendo acima da renda nacional. A inflação disparou e diversos setores da economia amargaram quedas no mercado. Os resultados foram demissões em massa, estagnação econômica, perda de credibilidade econômica do país no cenário internacional, provocando fuga de investimentos e posterior retração dos índices sociais. De acordo com o IBGE, o PIB encerrou o ano de 2015 com recuo de 3,8% em relação a 2014, o que provocou uma onda de efeitos e perspectivas negativas para os próximos períodos da economia.

Com esses números, as críticas ao governo se agigantaram, tornando a sua sustentação política fortemente questionável principalmente do ponto de vista da governabilidade, orquestradas especialmente por setores dominantes do Congresso Nacional e alguns setores conservadores da sociedade civil, culminando com uma forte articulação política para por fim ao governo petista.

O período entre os últimos meses de 2015 e o primeiro semestre de 2016 foi então marcado por uma profunda agitação no cenário político nacional, com a quebra de acordos político-partidários e o fortalecimento das forças conservadoras de oposição ao governo, municadas pelos efeitos da crise econômica no cotidiano da população. Aliado a isso, observamos uma mídia seletiva, corroborando em grande parte com os interesses dos grupos

políticos e econômicos dominantes, além da ascensão de diversos movimentos e manifestações de parte da população que também pressionavam o governo e o Congresso Nacional por mudanças.

Com esse cenário, em 31 de agosto de 2016 o Congresso Nacional aprova o *impeachment* da presidente da república, alegando crime de responsabilidade fiscal através de transações financeiras oportunistas realizadas por ela à época da sua última campanha eleitoral, acusando-a de utilizar financiamento junto aos bancos públicos sem autorização do Congresso para cobrir despesas de programas sociais, as chamadas “pedaladas fiscais”⁵.

Àquela altura, já havia diversas articulações entre grupos conservadores de direita e blocos centrais do poder para substituir o governo petista e instituir diversas reformas impopulares, consideradas por eles como essenciais para a retomada do crescimento do país. Em documento lançado meses antes da aprovação do processo de *impeachment* chamado “Ponte para o Futuro”, o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) – partido político do então vice-presidente Michel Temer que assumiria a presidência da república com o afastamento de Dilma Rousseff, já anunciava diversas medidas econômicas, a maioria com impacto direto no campo social, como forma de retomar o progresso da nação, inclusive questionando veementemente princípios constitucionais da Carta Magna de 1988, a Constituição Cidadã. No documento, o partido deixa bem claro a sua pretensão em orientar a economia para os interesses do mercado internacional com a implementação de reformas sem nenhuma preocupação com os interesses diretos dos trabalhadores brasileiros e o campo das políticas sociais.

Nosso propósito é criar as condições para o crescimento sustentado da economia brasileira [...]. Para cumprir estes princípios será necessário um grande esforço legislativo porque as leis existentes são, em grande parte, incompatíveis com eles. Vamos precisar aprovar leis e emendas constitucionais que, preservando as conquistas autenticamente civilizatórias expressas em nossa ordem legal, aproveite os mais de 25 anos de experiência decorridos após a promulgação da Carta Magna, para corrigir suas disfuncionalidades e reordenar com mais justiça e racionalidade os termos dos conflitos distributivos arbitrados pelos processos legislativos e as ações dos governos. Essas reformas legislativas são o primeiro passo da jornada e

⁵ De acordo com o Senado Federal em sua página eletrônica, ‘pedalada fiscal’ é um apelido dado a um tipo de manobra contábil feita pelo Poder Executivo para cumprir as metas fiscais, fazendo parecer que haveria equilíbrio entre gastos e despesas nas contas públicas em um determinado período. No caso do Governo Dilma Rousseff, o Tribunal de Contas da União entendeu que o Tesouro Nacional teria atrasado, voluntariamente, o repasse de recursos para bancos públicos em prol do pagamento de programas sociais, como o Bolsa Família, Minha Casa Minha Vida, abono salarial e o seguro desemprego, além de subsídios agrícolas. As instituições financeiras públicas faziam o pagamento com recursos próprios, garantindo que os beneficiários recebessem em dias, enquanto o governo omitia esses passivos nas estatísticas da dívida pública para transparecer um equilíbrio financeiro que, àquele momento, não existia. Por outro lado, a defesa da ex-presidente afirma que tal essa estratégia foi comumente usada por outros governos anteriores a ela e não se configura como crime de responsabilidade fiscal passível de perda de mandato. A defesa atribui a interpretação radical a um movimento político pela retomada brusca do poder sem passar pelo crivo do processo eleitoral vencido por ela.

precisam ser feitas rapidamente, para que todos os efeitos virtuosos da nossa trajetória fiscal prevista produzam plenamente seus efeitos já no presente. Será uma grande virada institucional e a garantia da sustentabilidade fiscal que afetarão positivamente as expectativas dos agentes econômicos, a inflação futura, o nível da taxa de juros e todas as demais variáveis relevantes para a estabilidade financeira e o crescimento econômico (PMDB, 2015, p. 16).

Para o campo da proteção social, em diversos momentos do texto é possível visualizar claramente a estratégia de absoluta seletividade e focalização das políticas e programas sociais, inclusive apontando para o desmonte das políticas universalizantes através do congelamento de seus orçamentos. Segundo o documento, “Tratar a população como um todo, para os fins de políticas públicas, é um erro frequente” (p. 5). Para enfrentar esse erro, sugere-se atingir apenas os mais pobres e invisíveis, “através do corte despesas desnecessárias ou improdutivas, ou por meio de ganhos de eficiência” (p. 7).

Portanto, estamos nesse momento enfrentando um árduo processo de ataque à Constituição Federal de 1988 e à instituição da Seguridade Social, justificada pela necessidade da redução do gasto público. As reformas da previdência e do setor trabalhista, arquitetadas pelo atual governo, tem colocado em sério risco o caminho progressista percorrido até então no que se refere à garantia de direitos sociais e trabalhistas enquanto direito de cidadania.

Contudo, uma das mais graves expressões do desmonte das políticas sociais e da secundarização desse setor na agenda do atual governo está ligada à Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 241/2016 que propõe um Novo Regime Fiscal (NRF) no âmbito da União para os próximos 20 anos. Nesse novo regime proposto, o crescimento anual do gasto público não poderá ultrapassar a inflação do ano anterior o que, na prática, implicará num congelamento das despesas públicas primárias até 2036 (PAIVA; MESQUITA; JACCOUD; PASSOS, 2016). Nesse conjunto de despesas primárias estão justamente os gastos com Saúde, Educação, Assistência Social, previdência, dentre outras políticas públicas.

De acordo com Paiva *et al.*, As mudanças propostas pela PEC 241 alteram o modo como o orçamento é elaborado e debatido, bem como o modo como se dão as disputas e negociações pelo fundo público, além de operar os limites e as pressões aplicados sobre a gestão das políticas públicas em geral. O processo de aprovação do texto da PEC, apesar de uma relativa mobilização popular de alguns setores da sociedade, foi deliberado e aprovado pelo Congresso Nacional brasileiro, demonstrando o reforço da lógica neoliberal no parlamento e a sua atual capacidade de conduzir os principais rumos da política e da nossa sociedade.

Essa retomada do conservadorismo no Parlamento, no executivo, no judiciário e até em parte da sociedade civil, transparece o cenário de conforto para a redução das demandas do Estado, e a transferência das suas responsabilidades sociais para o mercado, sociedade civil, famílias e as comunidades. Além disso, a retomada do primeiro-damismo na esfera federal, simbolizada pela recente criação do Programa Criança Feliz e capitaneado pela primeira-dama Marcela Temer, aponta para a ressurgência deste fator conservador e ainda outros entraves no campo das políticas sociais, tais como a valorização do voluntariado e a desprofissionalização na atenção à população em situação de vulnerabilidade social.

De imediato, já é possível percebermos os resultados das articulações políticas do governo Michel Temer em busca de cumprir as exigências impostas pelo mercado, com cortes de gastos e redução de investimentos sociais, contrastando com o ambiente confortável que tem sido criado para grandes corporações e monopólios nacionais e internacionais.

2.4.A Assistência Social no Brasil pós-1988: contextualizando o SUAS

Neste tópico, aprofundamos uma breve e necessária discussão sobre a política de Assistência Social no Brasil especificamente a partir da Constituição de 1988, enfatizando as mudanças legais e estruturais que ocorreram a partir da aprovação daquele texto, com foco especial nos marcadores que possibilitaram a criação e desenvolvimento do SUAS. Entendemos que tais mudanças foram e continuam sendo diretamente atravessadas pelas conjunturas políticas e econômicas evidenciadas no tópico anterior, daí a importância daquela apresentação. Ao tratarmos desse contexto pós-1988, o SUAS e as suas características, estamos nos aproximando diretamente do contexto prático que possibilitou a efetiva presença do psicólogo nesse campo da Assistência Social, que será tema do próximo capítulo dessa dissertação.

Vimos que, no campo das políticas sociais, a consolidação de um projeto forte, com capacidade real de produzir mudanças estruturais no setor só aconteceu em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal, fruto de intensas mobilizações e enfrentamentos de interesses entre vários setores da sociedade civil e a estrutura política dominante (BEHRING; BOSCHETTI, 2007; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). No campo da Assistência Social, as ações saem de uma base estritamente assistencialista, clientelista e é trazida para um novo campo: o da Seguridade Social e da proteção social pública. Trata-se agora do campo dos direitos, da universalização do acesso, não mais vinculada à condicionalidade do trabalho assalariado, mas concebida a partir da responsabilidade do

Estado em promovê-la, passando a integrar um campo de defesas e atenção dos interesses dos segmentos mais vulneráveis da sociedade (LOBATO, 2009).

No que se refere à Assistência Social, a Constituição Federal estabelece nos seus artigos 203 e 204:

Art.203 A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
 I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;
 III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 IV- a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
 V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art.204 As ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art.195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:
 I – descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de Assistência Social;
 II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988, p. 130)

Entretanto, somente em 1993, cinco anos após a garantia legal da Assistência Social enquanto política pública de direito ocorreu a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), definindo as funções e as atribuições práticas da Assistência Social no Brasil com base nos princípios constitucionais vigentes. Essa lentidão, como vimos, é explicada pela conjuntura socioeconômica adversa e paradoxal que marca os anos 1990 no Brasil, na qual se evidencia a profunda incompatibilidade entre ajustes estruturais da economia e investimentos sociais por parte do Estado (COUTO *et al.*, 2010).

Com a LOAS, a Assistência Social passa a ser caracterizada como uma política pública não contributiva, que deve provê os mínimos sociais para aqueles sujeitos ou famílias que assim necessitarem, através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade civil, tendo como princípios: a supremacia do atendimento às necessidades sociais; a universalização dos direitos; a primazia da responsabilidade do Estado; a participação da sociedade civil organizada; e a descentralização político-administrativa (BRASIL, 1993).

Para Couto *et al.* (2010):

[...] a LOAS inovou ao apresentar novo desenho institucional para a Assistência Social, ao afirmar seu caráter de direito não contributivo (portanto, não vinculado a qualquer tipo e contribuição prévia), ao apontar a necessária integração entre o

econômico e o social, a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acessos a serviços sociais e com a participação da população (p. 34).

A LOAS ainda aponta para a lógica intersetorial que deve perpassar a política de Assistência Social, ou seja, ela deve ser realizada de forma integrada a outras políticas públicas, com vistas à integralização do cuidado socioassistencial, dada a complexidade de fatores que envolvem a questão social na realidade brasileira. No âmbito das ações da Assistência Social estão previstos o atendimento à família, à criança e ao adolescente, ao idoso, ao portador de deficiência, bem como quaisquer indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da situação de pobreza e/ou violência, independente de contribuição prévia ao sistema de Seguridade Social.

No campo da gestão, a LOAS estabelece que a organização e a gestão da Assistência Social deve ter como diretriz a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política, a descentralização político-administrativa (que, na prática, se traduz em um grande desafio para a estrutura política brasileira), comando único das ações em cada esfera de governo, com atribuições específicas para cada uma delas e a tão importante participação da população por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 1993; FONTENELE, 2007).

Entretanto, mesmo com este importante avanço de integrar-se constitucionalmente como política pública de Estado e com a aprovação da LOAS, alguns importantes desafios continuaram impedindo que a garantia legal fosse traduzida em ações efetivas de enfrentamento à pobreza e à desigualdade social predominante no país nos anos que sucedem a aprovação da Constituição e da LOAS (TEIXEIRA, 2007). Trata-se dos já conhecidos interesses políticos e econômicos predominantes, com a pressão da agenda neoliberal sobre a política e a economia do país num contexto de crise econômica, transformando a Assistência Social em uma política com objetivos mínimos, recursos escassos e baixa capacidade institucional, provocando a sua desvirtuação como prioritária para a redução da pobreza e a secundarização de qualquer ação pública que se destinasse ao enfrentamento da questão social (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Dessa forma, durante toda a década de 1990 e início dos anos 2000 a Assistência Social foi marcada por um conjunto de ações fragmentadas, desarticuladas e sobrepostas, devido à pulverização de seus segmentos em vários setores ministeriais e à sua fragilidade institucional, retomando assim o caráter imediatista típico do período pré-1988, com pouco impacto frente às complexas necessidades sociais do país (MACEDO *et al.*, 2011). Durante esse período, foram organizados fundos sociais de emergência e programas sociais pontuais

voltados para a classe mais pobre da população, inclusive com a criação de programas que fugiram à lógica constitucional e aos princípios éticos da LOAS, como é o caso do Programa Comunidade Solidária (PCS) do governo FHC que, inclusive, era presidido pela primeira dama Ruth Cardoso, reforçando a lógica assistencialista típica das décadas anteriores (LIMA, 2003).

Enfrentada dessa forma, nas águas do parcial e setorial, a questão social foi sendo aprofundada, expressa nas condições de vida da maioria da população na transição entre o século passado e o presente. Nos anos 1990, segundo Couto *et al.* (2010),

[...] a somatória de perdas dos trabalhadores, que vão configurar um novo perfil para a questão social brasileira, particularmente pela via da vulnerabilização do trabalho, confronta-se com a erosão do sistema de garantias e proteções sociais e com a emergência de “modernas” e focalizadas práticas filantrópicas que descaracterizam direitos, despolitizam os conflitos sociais e desmontam a universalidade das políticas sociais públicas (p. 36).

Apenas no ano de 2004, durante o primeiro mandato do então presidente Lula é que o campo da Assistência Social passa por um verdadeiro processo de reordenamento da sua estrutura e das suas práticas, a partir da aprovação da atual Política Nacional de Assistência Social (PNAS) deliberada da IV Conferência Nacional de Assistência Social ocorrida em dezembro de 2003. Nessa conferência temos como principal produto deliberativo a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), requisito essencial da LOAS para efetivação da Assistência Social como política pública de direito (BRASIL, 2004).

A PNAS de 2004 torna claro e explícito as diretrizes para a efetivação da Assistência Social como um direito de cidadania a ser providenciado pelo Estado, por meio de um modelo de gestão compartilhada baseada no pacto federativo, onde são estabelecidos as atribuições e as competências dos três níveis de governo na provisão de serviços socioassistenciais, conforme já preconizado na LOAS e nas Normas Operacionais Básicas (NOBs) aprovadas e/ou editadas pelos Conselhos, Conferências e Comissões gestoras. Entretanto, mesmo reconhecendo a descentralização como forma inovadora e criativa para a implementação, gestão, monitoramento, avaliação e informação das ações socioassistenciais, o texto da PNAS já sinaliza este princípio como um grande desafio para as políticas públicas brasileiras, visto que, no caminho da democratização da gestão, a centralização ainda uma é marca a ser superada no Brasil (BRASIL, 2004).

Além da descentralização como princípio de gestão, a PNAS na perspectiva do SUAS determina ainda como eixos estruturantes para a operacionalização da política a

territorialidade das ações, a intersetorialidade, o cofinanciamento entre os entes federados, o controle social, e ainda o monitoramento, a avaliação e o princípio da informação como estratégia de aproximar a oferta de serviços dos seus beneficiários. Com esses princípios, a PNAS apresenta como objetivos: (1) prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem; (2) contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; (3) assegurar que as ações no âmbito da Assistência Social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p. 27).

Tais princípios e objetivos vão formatar a estrutura do SUAS com vistas à operacionalização da PNAS. Trata-se de um amplo sistema que, baseado na PNAS propõe um modelo de gestão descentralizado e participativo, baseado na regulação e distribuição em todo o território nacional de ações socioassistenciais, cujos princípios apontam para a matricialidade sociofamiliar, a territorialização, a proteção proativa, a articulação direta com a seguridade social e outras políticas sociais e econômicas, dividindo-se em níveis de complexidade para melhor efetivação das suas ações: a Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, de média e alta complexidade (BRASIL, 2004).

O SUAS traz novidades importantes com ações que visam responder, na prática, ao caráter emergencial de famílias em situação de extrema pobreza por meio de programas de transferência de renda e, ao mesmo tempo, realizar o acompanhamento psicossocial de indivíduos e famílias com vínculos familiares e comunitários fragilizados, rompidos ou que eventualmente estejam expostos a algum tipo de violência e/ou vulnerabilidade, reafirmando o caráter de direito social presentes nessas ações e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos atendidos.

O SUAS regula e organiza as suas ações em todo o território nacional através de uma rede de serviços socioassistenciais que tem como eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar, a descentralização político-administrativa e a territorialização. A primeira consiste no reconhecimento da família como espaço propício ao desenvolvimento das potencialidades do indivíduo (considera-se a família, nesse contexto, como os diversos arranjos resultantes de agregados sociais, seja com relação consanguínea ou mesmo pela simples função cuidadora entre os membros que compartilham subsistência). A descentralização político-administrativa, por sua vez, deve possibilitar a consideração das particularidades regionais no desenvolvimento das ações e estabelece a co-responsabilidade entre os entes federados, de forma que a União se responsabiliza pela coordenação e

formulação das normas gerais e, os Estados e municípios realizam a coordenação e execução dos programas (BRASIL, 2004).

Os serviços do SUAS tem como referência a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional, que aqui serão descritas. A estratégia de vigilância social se refere à produção e sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidades e risco que incidem sobre os sujeitos/famílias nos diferentes ciclos da vida no interior dos seus territórios. A proteção social, por sua vez, consiste na garantia de determinadas seguranças que implicam diretamente nas condições de vida e existência dos indivíduos e que devem nortear os serviços do SUAS: segurança de sobrevivência, através de benefícios continuados ou eventuais; segurança de convívio, através de ações que fortaleçam ou restabeleçam vínculos pessoais, familiares e comunitários; e segurança de acolhida, através da disponibilidade de ações e serviços para proteger e recuperar as situações de abandono ou outras vulnerabilidades sociais. Sobre a defesa social e institucional, esta se refere à organização da proteção social de forma que seja possível aos usuários o pleno acesso ao conhecimento dos seus direitos socioassistenciais e sua defesa (BRASIL, 2004).

A oferta de serviços do SUAS, conforme já citado anteriormente, é baseada de acordo com o nível de complexidade que envolve as situações de vulnerabilidades. Dessa forma, o SUAS está organizado em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de média e alta complexidade. A PSB trabalha sob uma perspectiva preventiva, objetivando prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos comunitários e familiares. De acordo com a PNAS, a PSB é destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social devido à situação de pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos, sejam relacionais ou de pertencimento social.

A PSB é desenvolvida nos territórios através dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), que constituem uma unidade pública estatal de base territorial, localizado preferencialmente em áreas de conhecida vulnerabilidade social, abrangendo legalmente um total de até 1.000 famílias por ano (MDS, 2004). Dada sua capilaridade nos territórios, o CRAS se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção de Assistência Social e é o responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) atuando com famílias e indivíduos dentro do seu contexto comunitário com vistas à orientação e ao convívio sócio familiar e comunitário,

De acordo com as Orientações Técnicas do Ministério do Desenvolvimento Social publicado em 2009, o CRAS cumpre duas funções complementares e interdependentes que lhes são exclusivas: a gestão territorial e a execução do PAIF. A gestão territorial materializa justamente o eixo de descentralização político-administrativa trazida na PNAS, que tem como objetivo uma atuação preventiva, disponibilizada próxima ao local de moradia das famílias, através da articulação com a rede socioassistencial, a promoção da articulação intersetorial e a busca ativa. De acordo com o texto:

Articulação da rede socioassistencial viabiliza o acesso efetivo da população aos serviços de benefícios e projetos de Assistência Social; contribui para a adoção de fluxo entre o PAIF e os serviços de convivência; e promove a gestão integrada de serviços e benefícios, permitindo o acesso dos beneficiários de transferência de renda aos serviços socioassistenciais locais com prioridade para os mais vulneráveis. A promoção da articulação intersetorial propicia o diálogo da política pública de Assistência Social com as demais políticas e setores e o acesso das famílias aos serviços setoriais. Potencializa os objetivos das Agendas Sociais do governo federal (quando for o caso) e de agendas estaduais ou municipais intersetoriais; contribui para a definição de prioridade de acesso, aos serviços públicos, pelas famílias em situação de maior vulnerabilidade social.

Já a busca ativa é uma importante ferramenta de proteção social, pois disponibiliza informações sobre o território, essenciais para o planejamento local e para a ação preventiva da Proteção Básica, por meio da identificação de vulnerabilidades e potencialidades, permitindo assim compreender melhor a realidade social, para nela atuar (BRASIL, 2009, p. 21).

Além de desenvolver ações no âmbito do PAIF, nos CRAS são desenvolvidas as ações dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social em domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas (MDS, 2013). Além disso, os CRAS devem prestar informações e orientações para a população da sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local com vistas à efetivação dos direitos de cidadania da população adscrita, mantendo ativo um sistema de vigilância sobre a exclusão social na produção, sistematização e divulgação dos indicadores da área de abrangência do CRAS (BRASIL, 2004).

O SCFV é complementar ao PAIF e pode ser executado nos CRAS desde que essas unidades disponham de espaço físico suficiente para a execução das atividades, que tem como funções a prevenção direta da ocorrência das situações de risco social através de grupos direcionados para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, organizados a partir das especificidades do ciclo de vida: crianças até 6 anos, crianças e adolescentes de 7 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e idosos a partir de 60 anos de idade, com a possibilidade de desenvolvimento de ações intergeracionais (MDS, 2013). Tal estratégia tem se configurado como um importante meio de acompanhamento das famílias

possibilitando ainda desenvolvimento de suas potencialidades e a integração destas em atividades e ações no ambiente dos CRAS.

De acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB/RH-SUAS) a equipe de profissionais do CRAS varia de acordo com o porte do município e o número de famílias que compõe a sua área de abrangência. Nos municípios de pequeno porte I, onde há exigência mínima de um CRAS para até 2.500 famílias referenciadas, a equipe deve ser composta por um coordenador, dois técnicos de nível superior (um assistente social e, preferencialmente, um psicólogo) além de dois técnicos de nível médio. Nos municípios de pequeno porte II, onde há exigência de um CRAS para até 3.500 famílias referenciadas, a equipe deve ser composta por um coordenador, três técnicos de nível superior (dois assistentes sociais e, preferencialmente, um psicólogo) e três técnicos de nível médio. Já nos municípios de médio, grande porte e metrópoles, as equipes devem ser preenchidas por um coordenador, quatro técnicos de nível superior (dois assistentes sociais, um psicólogo e outro profissional afim) e quatro técnicos de nível médio.

Quanto à formação dessas equipes, o caderno de Orientações Técnicas do CRAS aponta como fundamental para o pleno desenvolvimento das ações que as equipes de referência dos CRAS sejam compostas por trabalhadores com vínculos efetivos junto aos municípios, entendendo que esse tipo de vinculação tende a diminuir a rotatividade de equipes dentro de uma mesma unidade, o que pode garantir a continuidade, eficácia e efetividades dos serviços e das ações ofertadas pelos CRAS. De acordo com o MDS (2009), os trabalhadores constituem a principal tecnologia da política de Assistência Social, enfatizando que somente “por intermédio de profissionais qualificados, comprometidos e devidamente remunerados que serão garantidos os direitos socioassistenciais dos usuários dos CRAS” (p. 62).

Se na PSB o foco era agir na prevenção às situações de risco e vulnerabilidades sociais, a PSE destina-se a famílias ou indivíduos que já se encontram em situações de risco e/ou que tiveram seus direitos violados por conta de abandono, maus tratos, abuso sexual, uso de drogas, dentre outros determinantes. No caso da PSE de média complexidade, materializada através dos CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social), o objetivo é oferecer cuidado às famílias e indivíduos que, mesmo com direitos violados, os vínculos comunitários e familiares ainda não foram rompidos. Para essas situações, a PSE do SUAS disponibiliza o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), o serviço especializado em abordagem social, o serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços Comunitários (PSC), o serviço de proteção especial para pessoas

com deficiência, idosos e suas famílias, além do Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP).

Já os serviços de PSE de alta complexidade, por sua vez, garantem a proteção integral àqueles indivíduos que já estejam fora de convívio familiar e/ou comunitário, com a provisão de moradia, alimentação, higienização e emprego. Nessa modalidade de atenção, o objetivo é proteger aqueles indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça que necessitaram sair de seu núcleo familiar e/ou comunitário. Os serviços ofertados nessa modalidade são: o Serviço de Acolhimento Institucional nas modalidades de abrigo institucional, Casa Lar, casa de passagem e residência inclusiva, Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em família acolhedora, além do serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (BRASIL, 2004).

É, pois, nesse cenário de criação do SUAS, da ampliação da oferta socioassistencial a partir dessa nova perspectiva com a criação de serviços continuados e articulados, que o profissional da Psicologia é efetivamente inserido no bojo da política brasileira de Assistência Social. Como vimos, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH) do SUAS prevê a presença do psicólogo na composição da equipe mínima para instrumentalização de serviços socioassistenciais, seja nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). É justamente essa inserção que produz os desdobramentos que vão desenhar o campo problemático que buscamos analisar nesse trabalho de Dissertação. Porém, a análise dessa participação de psicólogos na política pública de Assistência Social será mais bem desenvolvida no próximo capítulo que compõe esse trabalho.

O que consideramos indispensável situar nesse momento, depois de expor a íngreme trajetória da Assistência Social como política social no Brasil, são os enormes desafios que tem impactado fortemente a implementação do amparo legal que essa política recebeu desde 1988. Passado quase um quarto de século após a aprovação da LOAS, as reformas do Estado brasileiro ainda comprometem a efetiva ampliação dos direitos sociais da forma como preconizado nas regulamentações, deixando claro que o campo legal não é capaz, por si só, de modificar substancialmente o legado das práticas de Assistência Social mediatizados pela perspectiva de ajuda, filantropia, clientelismo e iniciativas de programas governamentais específicos.

É importante destacar que os avanços conquistados não podem esconder as contradições e adversidades estruturais existentes nesse processo de implementação do SUAS, ou ainda as consequências sociais na medida em que a LOAS e a PNAS sejam incorporadas

por interesses divergentes do que os que as originaram. Sobre esse campo de contradições, Filho *et al.* (2012) apontam alguns exemplos importantes, tais como a tendência de assistencialização e re-filantropização da Assistência Social ao superestimar os programas de transferência de renda; as dificuldades estatais de estruturação do SUAS devido às condições objetivas da economia regidas por uma orientação neoliberal; a progressiva responsabilização da família através da matricialidade sócio-familiar em detrimento da primazia da responsabilidade do Estado; a ausência de retaguarda institucional para os municípios que, invariavelmente, buscarão a rede informal ou a rede voluntária para suprir as lacunas da rede de proteção social; a focalização do público-alvo passível de atendimento, onde os critérios de elegibilidade da NOB/SUAS tornam a política minimalista; e o enfrentamento da cultura política do país fortemente centralizadora, ao recomendar uma padronização e regulação dos serviços socioassistenciais em todo o território nacional sem favorecer o pacto federativo, dentre outros desafios postos diariamente no cotidiano dos serviços.

No plano político, se antes já convivíamos com as diversas tentativas de desmonte e desvirtuação das políticas sociais e da política pública de Assistência Social, tais desafios tem se acentuado com muito mais vigor desde o segundo semestre de 2016, com a tomada do poder no âmbito federal por forças conservadoras representadas pelo atual presidente Michel Temer (PMDB). Desde que assumiu a presidência da república, em 31 de agosto de 2016, o presidente tem utilizado claramente o seu mandato como estratégia para emplacar diversas ações de uma agenda neoliberal e reacionária que tem impactado significativamente o tempo presente e, principalmente, o futuro das políticas sociais no país.

Como já mencionado no tópico anterior, uma das primeiras articulações do atual governo e que mais tem preocupado o campo das políticas sociais tem sido a aprovação da PEC 241/2016, que propôs um Novo Regime Fiscal (NRF) para a União durante os próximos 20 anos, objetivando a redução dos gastos públicos com as despesas primárias. Dentre essas despesas, estão os gastos com as políticas sociais que, conseqüentemente, englobam o orçamento do SUAS, agora vinculado ao MDSA.

A aprovação do NRF têm sido duramente criticada por diversos setores da sociedade, inclusive por órgãos de pesquisas ligados ao próprio Governo, tamanho os efeitos devastadores desse processo para grande parte da população brasileira. Em nota técnica publicada pelo Instituto de Pesquisas Econômicas e Aplicadas (IPEA), Paiva *et al.* (2016), ao considerarem o cenário-base em que a PEC foi pensada e planejada, afirmam que o MDSA conseguirá garantir a manutenção das políticas atualmente sob sua responsabilidade, “mas não expandirá a cobertura do número de beneficiários provenientes de novas demandas num

contexto de crise econômica, nem outras frentes de atendimento às populações em situação de pobreza ou vulnerabilidade social” (p. 10).

Não se considera que alterações possíveis no contexto socioeconômico brasileiro para as próximas duas décadas, tais como piora nas taxas de pobreza ou extrema pobreza advindas de flutuações nas taxas de atividade ou nos patamares de remuneração garantidos pelo mercado de trabalho, encontrarão respostas na política de Assistência Social. Expansões na rede de oferta dos serviços socioassistenciais serão desconsideradas, ainda que se saiba que o SUAS é uma construção recente, e os serviços ofertados ainda não possuem a capilaridade necessária para enfrentar as graves situações de vulnerabilidade social ou de violação de direitos frente às quais tem responsabilidade protetiva. O mesmo pode-se afirmar dos programas de segurança alimentar ou nutricional (PAIVA *et al.*, 2016, p. 10).

Se por um lado estamos diante de uma conjuntura socioeconômica que aponta para um período de aumento da demanda por serviços socioassistenciais devido os efeitos do processo cíclico de crise do capital, por outro lado temos uma iniciativa estatal de expressiva redução de oferta de serviços e respostas a essas necessidades por um período de tempo relativamente expressivo, o que tende a levar o país a um grave quadro de desassistência devido o aumento da burocratização e a diminuição do acesso a tais serviços.

Portanto, se no campo da Assistência Social, a consolidação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), a criação e expansão do Bolsa Família, bem como a construção e capilarização do SUAS ocorridas nos últimos anos têm sido importantes instrumentos para a melhoria das condições de vida de milhões de famílias, as projeções para os próximos anos indicam um verdadeiro retrocesso na manutenção e ampliação dessas redes de serviços. Além de outras baixas, tal cenário tende a contribuir para o aprofundamento dos diversos desafios que hoje já impactam e tencionam o campo prático de trabalho na Assistência Social, já que tende a levar seus profissionais a rotinas de trabalho cada vez mais intensas, dado o aumento das demandas da população, em detrimento de condições mais dignas e da devida valorização que tanto se espera nesse contexto de atuação.

3. A Psicologia e a Política Pública de Assistência Social no Brasil

Há 55 anos a Psicologia vem sendo construída como profissão regulamentada no Brasil. Nessa trajetória, diversos foram os fatores que contribuíram para processos de manutenção e/ou inovação das suas matrizes éticas e epistemológicas no cenário brasileiro. Destacam-se, nesse caminho, as influências dos movimentos políticos e sociais que marcaram a história do Brasil durante esse meio século que sucede o marco legal da profissão, e que tem ordenado mudanças fundamentais, tanto de ordem teórica como técnico e práticas no fazer psicológico. A inserção da Psicologia no campo das políticas públicas e, mais precisamente no campo da Assistência Social, pode ser considerada um claro exemplo dos desdobramentos ativados a partir dessa conjuntura processual da profissão no contexto brasileiro.

Nesse segundo momento do referencial teórico, após uma referência anterior à questão social e às políticas sociais, pretende-se clarificar alguns determinantes da história da profissão no Brasil que a conduziram a um campo de práticas teoricamente próximas das expressões da questão social e de uma orientação pautada na emancipação humana em um contexto de desigualdades, como é o caso da atuação do psicólogo na política de Assistência Social. O objetivo, ao lançarmos luz sobre esse campo através da apreensão do seu processo histórico, é nos aproximarmos cada vez mais da compreensão sobre as diferentes mediações acionadas pelos profissionais psicólogos na operacionalização dos seus conhecimentos frente às necessidades sociais que lhes chegam como objeto de prática.

3.1.O processo de afirmação da psicologia como profissão no Brasil

A princípio, consideramos importante destacar que, de forma geral, a Psicologia constituiu-se historicamente como um poderoso instrumento da ideologia burguesa a serviço das sociedades capitalistas (PARKER, 2007). Com essa afirmação, vem à tona uma dimensão política da prática *psi* quando esta se voltara clara e exclusivamente para atender a uma proposta de organização social nos moldes exclusivos do sistema econômico de acumulação capitalista.

Nessa lógica de manutenção da ordem burguesa, a Psicologia funcionou como um de seus fundamentos científicos preferidos, quando trata de reduzir para o plano individual dos sujeitos processos que, na verdade, fazem parte de uma conjuntura social que transcende o plano individual. A esse respeito, compartilhamos com a análise de Janiake (2012), quando a autora recupera o pensamento de Martin-Baró na sua obra *Hacia una psicologia de la*

liberacion, de 1998. Na ocasião, a autora remonta aos modelos epistemológicos tradicionais da Psicologia trabalhados por Martin-Baró: o positivismo, o individualismo, o hedonismo, a visão homeostática do sujeito e o a-historicismo, deixando claro que a Psicologia, regida por esses princípios, tradicionalmente buscou transformar a compreensão de cada pessoa sobre o seu lugar no mundo, convertendo as condições sociais e históricas de alienação em questões individuais e psicológicas, naturalizando processos sociais próprios da ordem do capital.

No Brasil, a Psicologia foi regulamentada como profissão pela Lei 4.119 de 1962, ou seja, segunda metade do século XX e a um passo do início da Ditadura Militar no país. Porém, isso não significa que antes desta lei alguns ideais da Psicologia fossem inexistentes em nossa realidade. Sobre isso, Bock (2009) afirma que, enquanto colônia de Portugal – entre os séculos XVI e XVII, a marca fundamental das “ideias psicológicas”⁶ no contexto brasileiro foi a exploração, produzida por representantes da Igreja ou intelectuais orgânicos do sistema português, visando ao controle da população dominada, sobretudo mulheres, crianças e indígenas.

Considerando a periodização feita por Pessotti (1988) sobre a história da Psicologia no Brasil, esse período colonial coincide com a fase *pré-institucional* da Psicologia, quando suas ideias estavam voltadas para a realização de trabalhos individuais desvinculados de instituições intelectuais, funcionando como ferramenta política e ideológica de missionários e religiosos ligados à Igreja Católica, com a propagação de ideias que contribuíram com o processo de consolidação da sociedade burguesa no Brasil, ou seja, acompanhando a tendência geral da Psicologia apresentada no início deste tópico.

A essa altura, é compreensível para nós que o período colonial brasileiro está vinculado ao processo de expansão comercial europeu, sendo uma condição fundamental para o desenvolvimento do modo de produção capitalista no século XVI. Para tanto, a dinâmica colonial europeia, inclusive a que se aplicou no Brasil, era baseada em mecanismos intensos de exploração, onde a metrópole ditava as regras de comércio, de produção, mas também de condutas e comportamentos a serem seguidos pelos colonizados. Assim,

A organização da empresa colonial exigia, de um lado, um forte aparato repressivo (seja para a contenção de revoltas internas, seja para a defesa do território contra a invasão de outros países europeus) e, de outro lado, um sólido aparato de ordem ideológica, com a finalidade de transmitir, impor e manter ideologias que, em última instância, justificavam e legitimavam a exploração colonial (ANTUNES, 2012, p. 46).

⁶ De acordo com Massimi (2008), esse termo “ideias psicológicas” é considerado um esforço conceitual para todas as práticas de intervenção, explicitadas por diferentes culturas em diferentes contextos, com indivíduos e grupos, já definidas como psicológicas, porém, antes do advento da Psicologia enquanto ciência.

Os jesuítas portugueses tiveram papel fundamental nesse processo de disseminação do ideal dominante colonizador, utilizando-se de estratégias de catequização com características repressivas e profundamente moralizantes, onde o objetivo era modelar o comportamento dos indivíduos através da sobreposição cultural. As ideologias dominantes eram difundidas através da imposição de diversos processos educativos, na escola, influenciando as relações familiares e de trabalho, configurando-se como meios essenciais ao desenvolvimento processo de colonização.

No século XIX o Brasil passa da condição de colônia para Império e diversas transformações sociais e políticas acompanham esse processo, principalmente nos núcleos urbanos. O índio, principal figura colonizada do período anterior, já não se configurava mais como uma preocupação para os colonizadores portugueses, pois, devido à sua dinâmica de resistência, a população indígena foi sendo gradativamente eliminada e dando espaço para a mão-de-obra dos afrodescendentes. Estes, longe da sua cultura, das suas terras e das suas influências natas, se configuravam como uma opção mais pacata para a exploração do homem branco burguês, pois, destituídos do conhecimento da cultura local e do território que lhes era estranho, as possibilidades de sujeição à dominação eram maiores.

Com essa transição e as mudanças consequentes (mudanças demográficas, culturais, sociais), houve a necessidade de formação de novos quadros institucionais para o aparato repressivo e administrativo sendo que, no plano administrativo, houve uma maior preocupação com a Educação e o ensino para a manutenção da ordem burguesa europeia (ANTUNES, 2012). Com isso, as ideias psicológicas passaram a ser reproduzidas no âmbito da medicina e da Educação, com destaque para as investidas de “higienização” moral das cidades, marcadas agora pela miscigenação de brancos, negros e nativos. O objetivo, segundo Massimi (1990), era promover a normalização da sociedade brasileira a partir dos pressupostos científicos da Psicologia, utilizando-os para o controle das emoções dos indivíduos e a constituição da ordem moral dominante.

Esse período, de acordo com a periodização de Pessoti (1998) corresponde à fase *institucional* da Psicologia no Brasil. Enquanto na Educação as ideias psicológicas foram utilizadas para reforçar práticas autoritárias e disciplinares, com vistas à incorporação de comportamentos próprios de um “país moderno” por parte dos indivíduos, na medicina temos a criação de hospícios como asilos higienistas baseados na estratégia de tratamento moral e também o aparecimento de estudos que envolviam diretamente os fenômenos psicológicos em algumas escolas de formação.

Por outro lado, é importante destacarmos que as características dessa sociedade brasileira pré-industrial reforçam a manutenção da Psicologia nesse seu aspecto ideológico, sem que necessariamente haja uma conclamação para uma regulamentação da Psicologia como profissão. A esse respeito, Pereira (s/d) afirma:

Se considerarmos que o objeto da Psicologia, enquanto ciência e enquanto profissão, é o conhecimento do e a intervenção no comportamento humano, somos obrigados a reconhecer que numa sociedade em processo lento de evolução, tal como o Brasil até a década de trinta, não pode haver consciência dos problemas, com os quais a Psicologia vai lidar. Ela não encontra lugar num país onde as escolas são poucas e pequena a sua procura, onde o encaminhamento profissional dos jovens resolve-se no âmbito das ocupações tradicionais, onde a organização familiar e a Educação das crianças não oferecem problemas que fujam às soluções fixadas pelos costumes e pelos preceitos morais e religiosos, onde uma industrialização [ainda] incipiente não tem problemas sérios com a mão-de-obra, ou mesmo, quando as comunidades são razoavelmente estáveis e inexistentes os problemas humanos e sociais característicos das grandes metrópoles (p. 153).

Já no século XIX, as ideias psicológicas avançam no Brasil, impulsionadas, dentre outros fatores, pelo processo de industrialização do país iniciado nesse período e a aceleração do ritmo de desenvolvimento da nação. Pereira e Pereira Neto (2003), afirmam:

O processo de industrialização, sobretudo no governo de Getúlio Vargas, abriu um novo espaço no mercado de trabalho para a Psicologia. Para a mentalidade de administração racional do trabalho, então predominante, fazia-se necessário o ajustamento dos funcionários para o desempenho perfeito de tarefas (pp. 23-24).

Soma-se a isso a preocupação das instituições com a constituição de novos valores para a sociedade, ou seja, a necessidade de modular os indivíduos à vida urbana, fazê-los assumir perfis de trabalhadores da indústria, desligado das questões da terra e de suas crenças religiosas, livre de doenças físicas e mentais, apropriados para o trabalho fabril das cidades, revelando a funcionalidade da Psicologia à lógica de exploração burguesa e capitalista, inserida agora no processo de industrialização (BOCK, 2009; MASSIMI, 1990).

Nesse período, temos também a expansão do uso de testes psicológicos ou “testes mentais” como muitos os chamavam. Geralmente importados dos Estados Unidos ou outros países da Europa, esses testes auxiliavam tanto o governo brasileiro como as indústrias na diferenciação e categorização dos indivíduos possibilitando, segundo eles, a formação de grupos mais homogêneos nas escolas, no exército e nas indústrias (BOCK, 2009). Porém, na prática, o uso dessas ferramentas se caracterizava como um verdadeiro desserviço à população que a eles era submetida, visto que a categorização e a constituição daqueles diagnósticos classificatórios desconsideravam aspectos cruciais da personalidade, bem como os fatores sociais e históricos que envolvem a subjetividade.

De maneira geral, com todas essas características apresentadas até aqui, podemos inferir que a “aplicação” das ideias psicológicas se desenvolveu e se fundamentou em concepções universalizantes e naturalizantes da subjetividade, próprios de uma orientação liberal e positivista, ao pressupor uma visão de homem livre, dotado de potencialidades e responsável pelo seu próprio processo de desenvolvimento pessoal, desvinculado das suas condições sociais e históricas (BOCK, 2009). No campo político, essa concepção tem importantes reflexos, principalmente nos processos de luta de classes, dada a sua capacidade de impedir o empoderamento dos sujeitos e suas buscas por melhoria das condições de vida pela via da luta política.

Dessa forma, chega a ser consensual na literatura especializada a ideia de que a Psicologia no contexto brasileiro detém um histórico claro de compromisso com os interesses das elites socialmente dominantes (SANTOS, 2014; LACERDA, 2013; BOCK, 2009). Ou seja, na busca por uma legitimidade social, a Psicologia brasileira foi conformando a sua posição diante das lutas de classe, configurando-se como um poderoso instrumento da ideologia burguesa a serviço da sua lógica liberal.

Dentro desse processo histórico citado até aqui, percebemos que as ideias psicológicas aparecem sempre vinculadas a outros campos do conhecimento, ou seja, servindo a áreas hegemônicas e dominantes no campo ideológico e no campo prático. Porém, entre os séculos XVIII e XIX nos deparamos com um processo de “autonomização” dessas ideias psicológicas, atrelado à necessidade de aprofundamentos dos fenômenos que envolvem esse saber. Antunes (2012) traz um importante esclarecimento sobre o período entre o final do século XIX até os anos 1930, destacando alguns condicionantes que permitiram esse processo de autonomização da Psicologia e o seu desenvolvimento como um campo específico de conhecimento e de intervenção prática.

Esse período, que vai do final do século XIX ao início dos anos 30, deve ser visto necessariamente como processo que vai gradativamente se engendrando ao longo do tempo, iniciando com ideias e práticas que se dão no interior de outras áreas do conhecimento e que, aos poucos, vão se conformando como uma área autônoma, a Psicologia, tal como considerada na Europa e nos Estados Unidos. Antes disso, pode-se falar em saberes psicológicos, mas não se pode afirmar que se trate propriamente de Psicologia. Esta gradativamente conquista a condição de área específica de conhecimento e, mais tarde e como consequência, a de campo de intervenção prática. Esse processo foi determinado por fatores de ordem interna, como a necessidade de mais conhecimento acerca do fenômeno psicológico ainda no interior de outras áreas de saber ou campos de natureza prática (como a Medicina e a Educação) e, por outro lado, pela conquista do estatuto da Psicologia como ciência autônoma na Europa e nos Estados Unidos, assim como fatores de ordem externa, como as transformações da sociedade brasileira e seus velhos e novos problemas, que demandavam, por sua vez, o aprofundamento e a produção de novos

conhecimentos, assim como novas modalidades e possibilidades de ação (ANTUNES, 2012, pp. 52-53).

Percebe-se que há uma conjugação de fatores dentro e fora da Psicologia que impulsionam o seu processo de autonomia no conjunto dos outros saberes a que estava vinculada até então, direcionando-a para o próximo momento da sua trajetória no contexto brasileiro. Assim, após o período *institucional* caracterizado acima, Pessoti (1998) considera o início de outro momento, o período *universitário*, que é quando a Psicologia passa a ser disciplina obrigatória nos cursos de Filosofia, Ciências Sociais e Pedagogia e disciplina opcional na área de Psiquiatria e Neurologia. Os cursos de Psicologia dessa época não tinham caráter profissionalizante e estavam direcionados apenas para o conhecimento de sistemas teóricos e determinadas técnicas de pesquisa e diagnóstico, sem formar necessariamente profissionais para atuação nas áreas clínica, escolar ou do trabalho, como veremos mais adiante.

Apenas em 1962 com a regulamentação da profissão deu-se início a formação profissionalizante com a criação dos cursos de bacharelado e licenciatura em Psicologia, período considerado por Pessoti (1998) como a fase *profissional* da profissão no Brasil. A regulamentação da profissão, segundo alguns autores, foi parte de um processo marcado por importantes acontecimentos em diferentes instituições sociais, tais como: a conversão da Psicologia como disciplina obrigatória em diversos cursos universitários, especialmente na área de Saúde e ciências humanas; a criação e institucionalização de laboratórios de pesquisa em Psicologia; a criação, na década de 1950, de cursos de formação específica em Psicologia em universidades do Rio de Janeiro e São Paulo; e as disputas com outros profissionais pelo domínio de segmentos específicos do mercado de trabalho (PEREIRA; PEREIRA NETO, 2003; LACERDA, 2013).

Além disso, outro importante fator que atravessa a regulamentação da profissão no Brasil está ligado à necessidade de um maior controle institucional sobre as práticas psicológicas que estavam sendo adotadas, seja com o objetivo de proteger a sociedade de possíveis práticas adversas, ou preservar a imagem da profissão que àquela altura buscava consolidação.

Assim, considera-se que, dentre outros aspectos, o projeto da Psicologia como ciência e profissão no Brasil constituiu-se com a intenção de conciliar o interesse da Psicologia emergente no país em atender às demandas sociais por uma atividade avaliativa e adaptativa com a necessidade de controlar e disciplinar a prática psicológica (AMENDOLA, 2014, p. 974).

No plano político, a consolidação da Psicologia enquanto profissão no Brasil traz elementos bem importantes para a nossa análise. Se antes de consolidar-se como profissão regulamentada as ideias psicológicas eram utilizadas como parte de um processo político-ideológico que buscava “modernizar” o país, agora, como profissão regulamentada e, especialmente, dentro do contexto ditatorial que começou em 1964, a nova profissão tinha um objetivo a mais: mostrar para as classes dominantes que a Psicologia não era uma ameaça à ordem social vigente. Hur (2012) cita, como exemplo desse posicionamento da profissão, a criação de entidades representativas da classe profissional a partir de negociações diretas com representantes do governo militar no fim da década de 1960 e, além disso, um fato ocorrido em 1975 quando o Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo se recusou a participar dos movimentos sociais que protestavam contra o covarde assassinato do jornalista Wladimir Herzog, possivelmente morto por agentes do governo. Na ocasião, mesmo com a amplitude dos movimentos, o Sindicato afirmou que não se envolveria em lutas “estranhas” ao Estado (HUR, 2012). Ou seja, mais uma vez a Psicologia mostrava a sua clara posição no jogo das forças sociais que marcavam o cenário político brasileiro.

No campo das práticas profissionais, nos dez primeiros anos que sucedem a regulamentação da profissão, vemos uma Psicologia marcada por uma atuação majoritariamente clínica, com o predomínio da abordagem psicanalítica e diretrizes do modelo biomédico de atenção aos sujeitos. A propósito, vale a pena destacar que essas duas formas de atuação continuaram a distanciar a Psicologia da realidade social do país, bem como dos aspectos econômicos e culturais que naturalmente envolvem a Saúde mental e a subjetividade dos sujeitos e, dessa forma, as práticas profissionais eram direcionadas para psicologização dos problemas sociais.

Esse processo de psicologização da vida e dos problemas sociais parte de um ideário individualista que, epistemologicamente, fundamenta a maioria das abordagens da Psicologia, conforme já enfatizado no início deste tópico com as características da Psicologia destacadas por Martin-Baró. De acordo com Duarte (*apud* DIMENSTEIN, 2000), a ideologia do individualismo representa um sistema de ideias ou, em outras palavras, uma tendência, uma corrente, um fluxo localizado de ideias e valores presentes nos segmentos letrados e intelectualizados da classe média das sociedades modernas, cujo acento recai na categoria indivíduo, em detrimento do enfrentamento das questões subjetivas a partir de uma perspectiva da coletividade e da leitura da realidade social que envolve o sujeito.

Por essa razão, Dimenstein (2000) conecta a realidade social da Psicologia no contexto brasileiro com a difusão das ideias psicanalíticas acontecida por aqui durante a segunda

metade do século XX. Para a autora, a psicanálise vem falar de um sujeito clivado, cindido, autodeterminado de dentro para fora; um sujeito despossuído subjetivamente e dotado de uma interioridade psicológica singular, a qual está condenado e que o diferencia dos demais seres humanos, ou seja, um ideário que se mostra diretamente alinhado com os princípios morais assumidos pela Psicologia em nossa realidade.

Em outras palavras, a psicanálise passa a trabalhar com uma nova concepção de indivíduo: o sujeito psicológico, cuja verdade é a do seu desejo inconsciente. Dessa maneira, um dos seus efeitos foi engendrar uma concepção de subjetividade individualizada e individualizante, particular, singular a cada sujeito, mediada exclusivamente pela história pessoal de cada indivíduo (DIMENSTEIN, 2000, p. 98).

Ou seja, logo após a consolidação da Psicologia como profissão no Brasil, temos a continuidade do modelo doutrinário da ciência psicológica quando esta se volta para o sujeito como centro da sua própria condição. Com isso, podemos entender que os profissionais psicólogos adotavam uma prática mediada apenas pelo campo teórico-epistemológico tradicional da Psicologia, desprovidos de uma mediação ética e política que envolvesse a conjuntura social e política daquela realidade, afinal de contas, a Psicologia era uma profissão elitista, formada majoritariamente pela burguesia e a serviço dela. Sobre a relação da Psicologia com as elites dominantes Bock (2008) afirma:

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 (p. 1).

É justamente esse aspecto elitista que podemos considerar outra característica bem importante desse período. Como profissão altamente elitizada, a Psicologia adequava-se no mercado de trabalho às camadas mais ricas da sociedade e, portanto, com práticas voltadas para atender exclusivamente às necessidades dessa população que, por sua vez, não requeria da profissão e de seus profissionais uma prática mediada por conceitos éticos e políticos de autonomia e emancipação, por exemplo. De acordo com Andrade e Morato (2004),

A Psicologia era valorizada em seus aspectos técnicos e científicos, alienada do processo histórico e político no qual estava inserida. Tratava-se de um produto técnico a ser oferecido à população e, para que essa oferta fosse bem sucedida, o psicólogo deveria ignorar os possíveis desafios e críticas à sua atuação e compactuar com os poderes instituídos a fim de garantir a reprodução do sistema social (p. 345).

Para confirmar esse caráter elitista da profissão, Botomé (2010) aciona os dados do Boletim do Sindicato dos Psicólogos de São Paulo publicado em 1977 para mostrar quanto

custava os serviços de psicólogos naquele ano e a projeção de valores para o ano seguinte (1978), na tentativa de mostrar que camada da sociedade podiam pagar serviços psicológicos. O autor, ao analisar os preços praticados pelos psicólogos com o salário mínimo aproximado dos trabalhadores da época, conclui que uma consulta semanal com um profissional psicólogo equivaleria a gastar, na média dos preços, um salário mínimo por mês com esse tipo de atendimento, sendo que no ano seguinte a proporcionalidade seria mantida. Ou seja, na análise de Botomé (2010), só quem recebia mais de três salários mínimos mensais teria a possibilidade de pagar os preços dos serviços dos psicólogos, denunciando a tendência profundamente elitista da Psicologia brasileira nos primórdios da profissão.

Os dados sobre a distribuição da renda familiar dos brasileiros mostram que apenas uma parcela aproximada de 5 a 15% das famílias brasileiras poderia pagar, e provavelmente com dificuldade, por serviços de Psicologia para alguém da família. Isso significa que somente o que, em tese, tem mais e melhores condições de vida e de rendimento serão atendidos pelos psicólogos, mantendo as condições de pagamento aos serviços de Psicologia nos moldes de São Paulo nos anos de 1977 e 1978 (BOTOMÉ, 2010, p. 176).

Porém há também alguns registros que indicam a presença de psicólogos atuando em políticas e programas do Estado nos anos finais do século XX. Nesse sentido, encontramos a Psicologia sendo instrumentalizada por seus profissionais em algumas políticas focalizadas, principalmente voltada para crianças e adolescentes, mulheres e idosos, dentre algumas outras práticas voltadas para os problemas sociais. Contudo, quando a Psicologia adentra nessa realidade mantendo suas práticas mediadas pelas bases epistemológicas hegemônicas, suas práticas continuam vinculadas ao controle dos sujeitos, por meio da disciplina e da centralização no indivíduo como agente autônomo, ou seja, as práticas psicológicas no contexto das necessidades sociais continuavam a carregar uma forte tendência à naturalização ou patologização dos comportamentos e de eventuais problemas sociais que os envolviam (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; YAMAMOTO *et al.*, 2003).

Essa realidade de distanciamento da Psicologia com a realidade social brasileira através da exclusividade de mediações teórica e epistemológicas tradicionais, começa a ganhar pontos de tensão entre as décadas de 1970 e 1980, quando a conjuntura política e social do país apontava para a necessidade de novos rumos na condução da política e da questão social brasileira.

Dentro da profissão, saberes e práticas hegemônicas foram sendo colocadas em questão, dado o seu distanciamento da realidade da maioria da população. No contexto da Psicologia, foi na área da Saúde que os primeiros passos foram dados rumo a uma ampliação

de olhares, saberes e práticas profissionais, com o envolvimento dos psicólogos nos movimentos que lutavam em prol da Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária durante esse período (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010), denotando, implicitamente, novos campos de mediações no plano político para a realidade profissional.

Esses dois movimentos do campo da Saúde – embora não se queira aqui uniformizar os seus princípios de organização e objetivos – podem ser considerados, juntos, decisivos para as mudanças que ocorreram no modelo público de atenção à Saúde das próximas décadas e envolveu, na sua militância, profissionais, estudantes, algumas lideranças políticas, usuários, familiares e gestores da Saúde e Saúde mental do Brasil. Podemos destacar como ponto de convergência entre os dois movimentos a busca da superação dos modelos hegemônicos de atenção ao usuário, apontando para novas perspectivas na prevenção e no tratamento das doenças e sofrimentos psíquicos, bem como a defesa de um sistema de Saúde universal para a população brasileira, que viria a se consolidar com a aprovação da Constituição de 1988.

Vale a pena destacar alguns pontos importantes que colaboraram para essa associação da Psicologia com o campo da Saúde pública no contexto histórico e político em que ocorre essa aproximação. Dentro da profissão, mais precisamente nas entidades de representação dos psicólogos, começam a acender diversos debates e críticas sobre os rumos e as posições historicamente tomadas pela Psicologia que agora contrastavam com o contexto de ampla mobilização nacional pela democracia, justiça social e cidadania. Para Yamamoto e Oliveira (2010) não se pode dizer que a entrada do psicólogo na Saúde pública tenha sido o resultado de uma “conscientização profissional” quanto ao seu papel junto às camadas mais pobres da população. De acordo com o autor, outros importantes fatores precisam ser levados em consideração, e afirma: “a crise geral do capitalismo, refletida em nosso país com o fracasso do milagre econômico, gerou uma queda nos níveis de emprego e uma diminuição acentuada nos padrões de consumo da classe média – grande consumidora dos serviços psicológicos” (p. 16).

As mudanças no campo de preocupações da Psicologia são impulsionadas, nesse período, por uma conjugação de fatores internos e externos à profissão, que a levaram a expandir o seu campo de discussão e atuação, sendo a necessidade de mercado de trabalho um dos fatores. Aliás, não custa lembrar que, após a regulamentação da profissão em 1962, diversos cursos de Psicologia foram autorizados pelo Brasil, tanto em universidades públicas como privadas, ocasionando um expressivo crescimento no número de profissionais formados que, naturalmente, estavam dispostos a pôr em prática a sua profissão e alcançar o retorno financeiro.

Conforme dito no capítulo anterior, a intensificação dos movimentos populares contra o regime ditatorial dos militares, aliado às necessidades sociais dos brasileiros que se agravava com os efeitos da crise econômica do capitalismo no mundo durante aquelas décadas, foi desenhando uma nova realidade social e política para os brasileiros, tornando o regime dos militares cada vez mais insustentável tanto no campo político, como na esfera social e econômica. Assim, a amplitude das manifestações populares que enfrentavam a hegemonia e a repressão militar, aliado à derrocada dos demais fatores que sustentavam o regime, foram contribuindo para a abertura democrática do país e o fim do período autocrático-burguês. Para a Psicologia, esse momento foi de notória importância, conforme aponta Amendola (2014):

No período da reconquista da democracia parlamentar e da promulgação da Constituição em 1988, a sociedade brasileira vislumbrava um momento de recessão econômica, aumento da inflação, desemprego. O impacto do ideário neoliberal no plano socioeconômico foi sentido pelo profissional, principalmente com a restrição do mercado de atendimento psicológico privado e do aumento de mão-de-obra disponível no mercado, obrigando os psicólogos a se transferirem do consultório para outro segmento da população ligado ao terceiro setor para atuar em equipes com comunidades, com organizações em rede, organizações não-governamentais e outras atividades vinculadas a órgãos públicos (p. 976).

Fica evidente que a conjuntura social, econômica e política do país impulsionou o psicólogo a buscar novos campos de atuação. Contudo, mesmo com essas ações no plano político-ideológico que apontavam para a necessidade de mudanças durante as duas últimas décadas do século XX, somente nos anos 2000 é que essas discussões começaram a desafiar a prática dos psicólogos. Nesse sentido, a evolução dos movimentos de lutas populares que culminaram com a ampliação do olhar sobre os sujeitos e sua condição de cidadão como central nas políticas públicas estatais a partir da Constituição de 1988, contribuíram significativamente para a progressiva afirmação do psicólogo como importante ator na consolidação dos direitos de cidadania através da atuação nas políticas sociais inauguradas e/ou ampliadas a partir de então.

Uma nova realidade política, diferente daquela que a Psicologia brasileira havia se posicionado e defendido antes, convida agora o psicólogo a uma atuação comprometida com a afirmação da cidadania dos sujeitos, da autonomia e do empoderamento destes em face da responsabilidade do Estado em providenciá-las. Trata-se agora da plena necessidade de novas mediações ético-políticas e teórico-metodológicas no exercício da profissão de psicólogo, dada a incompatibilidade dos modelos de atuação vigentes até então. De acordo com Andrade e Morato (2004), “arrancado de seu papel técnico e cientificista e sustentado por uma suposta unidade da Psicologia, o psicólogo brasileiro vê-se diante de uma série de questões político-

sociais que atravessam o fazer psicológico e apontam para o caráter alienante das práticas tradicionais” (p. 346).

Assim, o psicólogo foi gradativamente sendo incorporado nos novos dispositivos públicos de Saúde e Saúde mental, principalmente após a criação do SUS, em 1990, com o seu modelo de atenção baseado na integralidade do cuidado. Além do campo da Saúde, a presença do psicólogo também passou a ser mais expressiva nas escolas, no campo jurídico, nas delegacias de defesa dos direitos da mulher, nas Varas da Infância e da Juventude, nos Serviços de Vigilância Sanitária, Centros de Atenção ao Idoso, no sistema penitenciário, bem como em entidades filantrópicas assistenciais do terceiro setor, denotando uma atuação cada vez mais próxima da questão social na realidade brasileira (ALBERTO *et al.*, 2014; LEÃO *et al.*, 2014; YAMAMOTO, 2009).

Todavia, a grande questão que pairava nos novos ares respirados pela Psicologia era sobre a real capacidade desses psicólogos realizarem práticas profissionais “inovadoras” no cotidiano dos serviços que agora faziam parte, tendo em vista que se mantinham as diretrizes éticas, teóricas e metodológicas do fazer *psi* dentro das academias responsáveis pela formação destes profissionais. Ou seja, precisamos considerar que a ampliação dos espaços de trabalho para o psicólogo não significou, necessariamente, mudanças profundas nas estruturas e nas mediações que balizam o fazer profissional, permitindo assim a manutenção das práticas hegemônicas que marcaram as duas primeiras décadas da profissão, mesmo sendo diferentes os espaços de atuação. De acordo com Amendola (2014),

Embora houvesse uma expansão do campo profissional com a inserção do psicólogo em novos espaços profissionais, [...] ao invés de inovar, estabelecendo novas práticas, a atividade realizada em alguns desses considerados novos ou espaços emergentes de trabalho poderia ser facilmente enquadrada na classificação tripartite clássica: Psicologia Educacional, Psicologia Clínica e Psicologia Aplicada ao Trabalho (p. 976).

Trazendo para nossa realidade, atualmente alguns pontos dessa trajetória se mantêm. A ampliação das preocupações da Psicologia brasileira, especialmente no que diz respeito à sua atuação junto à questão social, ainda é considerada um forte ponto de tensão entre os princípios tradicionais individualizantes da Psicologia e os objetivos perseguidos pelas políticas sociais no contexto brasileiro. Embora muitas abordagens psicológicas tenham sido desenvolvidas e incorporadas no sentido de acompanhar a tendência universalizante dessas políticas, bem como as suas estratégias de autonomia e empoderamento dos sujeitos reforçando a sua condição de portador de direitos, esse ainda é um campo marcado por muitos desafios para a prática psicológica, sobretudo por exigir de nós, profissionais que

instrumentalizam a ciência psicológica, a superação do longo processo de psicologização, redução e ajustamento dos sujeitos que ordenou por vários anos a Psicologia no Brasil, e o comprometimento com novas mediações éticas, políticas e epistemológicas.

Nesse sentido, concordamos com a análise de Ximenes, Paula e Barros (2009) quando tratam sobre a presença do psicólogo na política pública de Assistência Social e os lugares que a Psicologia precisa assumir nesse “novo” contexto de atuação. Segundo os autores, o deslocamento do psicólogo daqueles espaços que lhes eram tradicionais, para as vicissitudes existentes em espaços de convivência comunitária não deve se justificar apenas

[...] pela extensão do serviço psicológico, nos seus moldes tradicionais, a parcelas socioeconomicamente desfavorecidas da população; explica-se, sim, pela premissa segundo a qual as comunidades possuem uma gama de redes interativas que perpassam – junto com outros vetores – a complexa construção de pessoas e grupos que ali vivem, podendo, assim, servir de base para que a práxis psicológica se constitua de modo diametralmente oposto a vieses psicologizantes (p. 691-692).

Há nesses novos contextos uma série de processos orgânicos, sociais, objetivos e subjetivos que não só acionam a Psicologia para uma atuação, como a desafia a considerar na sua prática um olhar que passe pela complexa rede de construção de pessoas, famílias e a formação de seus grupos comunitários, bem como os processos de manutenção e superação das suas condições de vida e de existência, dentro de um dado contexto histórico. É justamente esse campo interativo que os profissionais psicólogos precisam ter clareza para assumirem (ou atualizarem) seus posicionamentos e compromissos no contexto das políticas públicas e, com isso, acionarem mediações capazes de suscitar um campo de práticas reflexivas, críticas e transformadoras que aqui são necessárias.

Contudo, o fazer profissional do psicólogo na realidade das políticas públicas só será capaz de apreender essa complexa rede de fatores e alcançar práticas transformadoras à medida que processar um rompimento com os olhares individualizantes e psicologizantes próprios daquele campo teórico-metodológico que tradicionalmente foi abraçado pela Psicologia em nossa realidade e, em contrapartida, operar uma prática mediada pelo compromisso ético e político com as necessidades humanas, partindo da consideração dos fatores que determinam e sustentam as condições de exploração, pobreza, desigualdades e sofrimentos decorrentes desses fenômenos, de forma a ressoar novas possibilidades de intervenção no campo técnico-prático.

Nesse sentido, a diversidade de teorias e práticas psicológicas precisa acender em nós o debate epistemológico sobre os saberes que tem sido tradicionais e dominantes dentro da Psicologia e quais as implicações para o contexto em que temos sido chamados a operar

quando agimos mediados por eles. Assim, estaremos alargando as possibilidades de assumir a importante dimensão ética na nossa prática, ao superarmos aqueles saberes reducionistas que atravessam e se mantem na nossa profissão. E isso, segundo Andrade e Morato (2004), não significa descaracterizar o psicólogo de seu saber de ofício,

[...] pelo contrário, trata-se de um resgate desta dimensão ética que deveria ser imanente ao saber de ofício do psicólogo. Este, em sua prática cotidiana, exerceria a função de estar promovendo e acolhendo a produção comunitária, em um processo permanente de desmistificação de verdades naturalizantes e universalizantes geradoras de injustiças e exclusão sociais (p. 348).

A esse respeito, podemos citar diversas experiências de rupturas com o tradicionalismo da ciência psicológica brasileira que abriram o caminho para o encontro da Psicologia com a realidade social que temos vivido e que podemos utilizar como referencial teórico-metodológico para uma prática comprometida com transformação social. É bem verdade que, apesar do peso dessas experiências e a importância para o atual cenário da profissão, ainda não conseguimos alcançar um ambiente revolucionário de ruptura com os moldes conservadores que ainda mediam o campo técnico-prático dos psicólogos em nossa realidade, conforme veremos no próximo tópico na experiência específica da política de Assistência Social. Contudo, não podemos abrir mão do importante caminho percorrido até aqui por aqueles inconformados com os saberes instituídos pela ciência psicológica.

Podemos destacar os trabalhos da professora Silvia Tatiana Maurer Lane que desde a década de 1970 tem trabalhado, junto com outros estudiosos, na construção de uma abordagem crítica da Psicologia Social (que veio a ser chamada posteriormente de Psicologia Social Sócio-Histórica), colaborando com o desenho do compromisso social da Psicologia na realidade brasileira a partir da superação dos modelos americano e europeu da Psicologia Social. Segundo Bock *et al.* (2007), Silvia Lane foi pioneira nas formulações teóricas que colocaram a Psicologia Social brasileira em questão, ressaltando a necessidade de se explicitar seu vínculo com interesses dominantes e de se redirecionar sua produção no sentido de contribuir para a transformação social.

A partir do materialismo histórico e dialético, Lane produziu, então, uma nova psicologia social, cujo objeto, em vez de 'relações interpessoais e influências sociais', como propunha a psicologia social tradicional, seria o homem como ser histórico, a dialética entre indivíduo e sociedade, o movimento de transformação da realidade (BOCK *et al.*, 2007, p. 50).

Essa visão crítica da Psicologia Social proposta por Lane traz consigo um pensar ético que alia o conhecimento com a ação, apontando para a historicidade constitutiva que compõe os fenômenos sociais e, ao destacar sua gênese contraditória permite-nos apontar ações de

superação da realidade com o uso do conhecimento de forma posicionada (BOCK *et al.*, 2007).

Podemos destacar ainda os princípios teóricos da Psicologia da Libertação de Martin-Baró que, por sua vez, voltando-se para o contexto latino-americano, também questiona os princípios individualizantes e naturalizantes da Psicologia que se revelavam inadequados à nossa realidade. A Psicologia da Libertação é orientada pela necessidade de um novo redimensionamento teórico, prático e ético como resposta à Psicologia social tradicional, que pouco se propunha a ser reflexiva e voltara-se claramente para a elaboração de referenciais teóricos e metodológicos destinados ao ajustamento de conduta e ao controle (CIDADE *et al.*, 2014).

Nessa mesma direção, o envolvimento dos psicólogos com problemas sociais, o questionamento de sistemas psicológicos instituídos, a sensibilidade para a emergência de movimentos sociais, bem como as ideias de auto-gestão nas comunidades oprimidas, levaram também ao desenvolvimento da Psicologia Comunitária na realidade brasileira como força antagônica aos saberes instituídos. Dentre as outras iniciativas instituintes, a Psicologia Comunitária se caracteriza pelo trabalho cada vez mais próximo da realidade de grupos sociais, possibilitando encontros diretos e marcantes com as características objetivas e subjetivas que envolvem os sujeitos e a formação de seus grupos comunitários, com foco nas suas potencialidades para mediar o campo da ação profissional. Mais adiante veremos que tais características aliam-se diretamente com os objetivos da política pública de Assistência Social de que trata esse trabalho, mais precisamente no que diz respeito às ações profissionais esperadas no SUAS.

Portanto, podemos considerar esses exemplos como importantes balizadores contra-hegemônicos que, junto com outras iniciativas dessa natureza, foram se desenvolvendo em nossa realidade e tem colocado a Psicologia à disposição do nosso sistema de proteção social e da política brasileira de Assistência Social, mostrando-a como campo de saber e prática capaz de juntar força nesse processo.

Contudo, a inserção da Psicologia no campo da proteção social anunciado nesse tópico tem sido caracterizada por importantes desafios, produzindo um campo diverso de práticas e ações por parte dos profissionais psicólogos, ora inovadoras e baseadas no campo teórico-epistemológico contra-hegemônico dito anteriormente, ora reproduzindo as velhas práticas reguladoras, adaptativas e assistencialistas tradicionalmente cultivadas e distantes do campo político e ideológico que fundamenta essas políticas sociais no Brasil. É sobre essa relação

entre a dimensão técnico-prática e as mediações éticas, teóricas e metodológicas dos psicólogos da política de Assistência Social que trataremos no próximo tópico.

3.2.A Psicologia na política pública de Assistência Social: velhas práticas e “novos” desafios.

É consenso na literatura que o sistema de proteção social brasileiro alcançou forte impulso a partir da promulgação da Constituição de 1988. Mesmo enfrentando inúmeras tentativas de desvirtuação, sobretudo com a contrapartida neoliberal ao avanço das políticas de bem-estar, importantes ampliações foram feitas e muitos avanços são inegáveis. Contudo, no que diz respeito à política de Assistência Social, vimos em tópicos anteriores o quanto os acontecimentos das últimas décadas têm configurado esse campo como um misto de avanços institucionais/políticos e a reafirmação de grandes desafios, alguns novos e outros já bem tradicionais. O que hoje podemos afirmar sem dúvidas é que temos na criação do SUAS, em 2006, um importante divisor de águas na história da política socioassistencial do país, tendo em vista a capacidade institucional alcançada com a estruturação da oferta de serviços, resultando em uma realidade inovadora para o campo socioassistencial a partir dos dispositivos criados e a aproximação destes da realidade das famílias e sujeitos que demandam suas ações.

Da mesma maneira, podemos afirmar que a inserção da Psicologia nas políticas públicas corresponde a um processo fortemente potencializado pela promulgação da Constituição de 1988 e o seu novo olhar para a questão da cidadania. O texto constitucional avançou no enfrentamento das expressões da questão social por parte do Estado a partir do fortalecimento de direitos e assegurando investimentos em políticas sociais, lançando mão da dimensão subjetiva que passa a ser reconhecida como elemento fundante da nova noção de cidadania⁷ que vai direcionar as políticas sociais, incluindo a Assistência Social (AFONSO *et al.*, 2012).

Nessa relação entre a Psicologia e a política de Assistência Social, podemos afirmar que a criação do SUAS, além de se configurar como um importante marco para a política de

⁷ Trata-se de uma cidadania que envolve a construção de sujeitos sociais ativos, capazes de superar ordenamentos sociais que os limitam e os renegam a lugares historicamente delimitados na sociedade pelas categorias dominantes com a participação direta dos usuários nos processos de implementação e avaliação de políticas e/ou programas de acordo com as suas necessidades, superando assim a lógica de passividade dos sujeitos dentro do projeto de uma sociedade verdadeiramente democrática (DAGNINO, 1994). Dentre outros fatores, temos nessa perspectiva da constituição de sujeitos sociais ativos que vai guiar as políticas sociais que sucedem a Carta Magna de 88, um fator importante na preparação do terreno para a efetivação do psicólogo como profissional necessário no desenvolvimento das ações sociais.

Assistência Social no Brasil, é um fato marcante também para a própria Psicologia, enquanto profissão integrante dessa política. De acordo com Yamamoto e Oliveira (2010), “se é possível estabelecer um marco de entrada, a estruturação do SUAS e de seus sistemas de proteção social básica e especial são a grande porta de entrada de psicólogos na Assistência Social” (p. 19).

Antes disso, os psicólogos atuavam apenas timidamente no campo socioassistencial do Brasil, sobretudo através de entidades e organizações do terceiro setor que, geralmente, mantinham suas bases assistencialistas e práticas que não evoluíam diretamente o fortalecimento de direitos e a afirmação da responsabilidade do Estado nesse campo. A atuação diretamente vinculada ao Estado era incipiente, apenas dentro de programas e ações focalizadas e estrategicamente descontinuadas.

Com a PNAS (2004) e a NOB-RH do SUAS, o psicólogo é inserido legalmente nos serviços do SUAS, passando a compor a equipe técnica dos CRAS, CREAS, abrigos institucionais, Casas Lar, Casas de Passagens, instituições de longa permanência, repúblicas, e até mesmo fazendo parte da gestão da política e de programas sociais específicos do SUAS, o que tem resultado num expressivo quantitativo de profissionais psicólogos atuando diretamente na política de Assistência Social.

Em 2010, de acordo com dados do CadSUAS levantados em estudo de Macedo *et. al* (2011), o número de psicólogos atuando no SUAS em todo Brasil era de 8.079, sendo 6.022 em CRAS e 2.057 nos CREAS. Em 2015, já com o Censo anual realizado pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) do SUAS, o número de psicólogos atuando na execução destes serviços em todo Brasil foi de 14.047, sendo 9.447 em CRAS, 4.284 em CREAS e 316 profissionais trabalhando em Centros POP, correspondendo a um aumento de 74% no número de psicólogos em um período de apenas cinco anos. Soma-se a esse quantitativo, aqueles psicólogos que atuam nas gestões estaduais e municipais do SUAS, cujo número chegou a 5.918 só em 2015, resultando em um expressivo número de psicólogos atuando diretamente no SUAS no país naquele ano (BRASIL, 2016).

Ou seja, os números têm mostrado um desenvolvimento quantitativo da presença do psicólogo na política de Assistência Social, demonstrando a relativa consolidação da presença profissional nesse contexto, e a tão sonhada “deselitização” da profissão, alvo de críticas já no fim século passado. Por outro lado, o que tem sido necessário discutir agora, com mais veemência, são as condições em que essa inserção tem sido feita, tanto do ponto de vista da valorização profissional e das condições de trabalho, como no que diz respeito ao aprofundamento analítico das práticas que temos produzido nesses contextos, no sentido de

aproximá-las ao máximo daqueles princípios ético-políticos que propiciaram a nossa entrada nesse contexto, bem como as demais mediações que temos acionado.

Sobre a dimensão da qualidade das condições de trabalho, Yamamoto e Oliveira (2010), afirmam que apesar da política de Assistência Social estar em amplo processo de consolidação, o campo do trabalho nessa área ainda é fortemente “caracterizado por uma desprofissionalização, por uma prática eventual e assistemática e por ações inconsistentes” (p. 19). Isso está ligado, de acordo com o autor, ao fato de que os profissionais que atuam nessa política sofrem frequentemente com relações empregatícias instáveis e baseadas em vínculos de “confiança” ao invés de vínculos baseados na competência profissional, resultando em alta rotatividade e instabilidades das ações desenvolvidas.

De acordo com o Censo SUAS 2016 divulgado em 2017, dos 9.448 psicólogos atuando nos CRAS do Brasil, apenas 3.829 possuem vínculo estatutário, ou seja, foram admitidos nessa função através de concursos públicos, correspondendo a apenas 40,5% do total. Os demais 59,5% trabalham através de vínculos temporários, comissionados, celetistas ou terceirizados.

Para Senra e Guzzo (2012), em muitos municípios a contratação de profissionais psicólogos para atuarem na política de assistência oficializou-se por meio de ONG's, sob a justificativa de questões fiscais e legais que impediram os gestores de realizarem concurso público para essa área. O resultado desse processo tem sido a precarização do serviço público acompanhada pela desvalorização profissional dos trabalhadores envolvidos, com baixos salários e alta rotatividade. Além disso, outra grave ameaça para uma atuação profissional comprometida com uma transformação social é, por conta desses vínculos fragilizados, os profissionais se submeterem a relações de subserviência aos gestores públicos ou à direção das ONG's que viabilizaram as suas contratações.

Tal realidade tem sido influenciada, dentre outros fatores, pelo fato de que o campo da assistência, apesar de inúmeros outros avanços realizados, avançou muito pouco na consolidação de condições de trabalho que favoreçam a manutenção de profissionais qualificados, principalmente por conta do baixo quadro de remuneração praticados pelos municípios que os contratam e a ausência de capacitação continuada e sistemática de largo alcance. Dessa forma, mesmo sem querer justificar determinadas práticas descontextualizadas, qualquer análise de práticas profissionais no contexto dessa política deve considerar esses fatores que, inevitavelmente, influenciam a forma como se desenvolve as práticas profissionais e a condução da política (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010)

Nesse sentido, inúmeros trabalhos têm sido produzidos nos últimos anos para referenciar o universo de práticas que tem surgido como fruto da incorporação da Psicologia pelas políticas sociais e, mais precisamente, da política de Assistência Social, no sentido de construir parâmetros e diretrizes para o campo técnico-prático que fuja das formas clientelistas e assistencialistas características da Assistência Social nos anos anteriores ao SUAS. No âmbito da Psicologia destaca-se a criação, pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) que, entendendo as dificuldades da profissão ao adentrar nesses novos cenários, surgiu para oferecer à Psicologia um novo olhar e um suporte teórico-técnico sobre o compromisso com as Políticas Públicas e com a questão dos Direitos Humanos. O CREPOP traz, como objetivo principal, apoiar a ampliação e a atuação dos psicólogos e das psicólogas na esfera pública, expandindo a contribuição profissional da Psicologia para a sociedade brasileira e na colaboração para a promoção dos Direitos Humanos no país (CFP, 2007).

Desde a sua criação, o CREPOP vem realizando diversos levantamentos e pesquisas sobre a atuação dos psicólogos nas políticas públicas brasileiras e, a partir dos dados obtidos, tem lançado diversos guias de orientação para os psicólogos como forma de subsidiar a prática que vem sendo realizada, buscando aproximá-las cada vez mais das propostas que norteiam as referidas políticas. No campo da Assistência Social, destaca-se a publicação de documentos denominados “Referências Técnicas” voltados para atuação do psicólogo em todos os dispositivos do SUAS que preveem o psicólogo na sua equipe mínima, a exemplo dos CRAS.

Dentre os documentos publicados pelo CFP/CREPOP desde a implantação do SUAS que podem orientar o trabalho dos psicólogos podemos destacar: “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social” (CFP/CFESS, 2007) e “Referências Técnicas para atuação do psicólogo no CRAS/SUAS” (CFP, 2008). Esses dois documentos sintetizam orientações sobre o trabalho no SUAS afirmando partirem de uma base ético-política e voltada para a atuação interdisciplinar. Além destes, importantes publicações têm sido realizadas também pelo próprio Ministério do Desenvolvimento Social nos últimos anos voltados para embasar o trabalho dos psicólogos e outros profissionais envolvidos na política.

O CREPOP afirma aos psicólogos que a política pública de Assistência Social deve ser construída conectada com as necessidades dos sujeitos, em diálogo com os movimentos populares, assegurando plena participação da comunidade e o fortalecimento das instâncias de controle social. Dentro desse processo, os psicólogos devem estar atentos para o campo dos

sofrimentos advindos das condições socioeconômicas e afetivas de vida, bem como os aspectos que envolvem os vínculos dos sujeitos nas suas comunidades, comprometendo-se prioritariamente com a transformação social ao tomar como foco as necessidades, objetivos e experiências dos povos oprimidos (CFP/CFESS, 2007; CFP, 2007).

[...] as práticas psicológicas não devem categorizar, patologizar e objetivar a classe trabalhadora, mas buscar compreender os processos estudando as particularidades e circunstâncias em que elas ocorrem. Os processos devem ser compreendidos de forma articulada com os aspectos histórico-culturais da sociedade, produzindo-se a construção de novos significados ao lugar do sujeito-cidadão autônomo e que deve ter vez e voz no processo de tomada de decisão e de resolução das dificuldades e problemas vivenciados (CFP/CFESS, 2007, p. 23).

Isso significa que, para além de uma postura que objetive enxergar o sujeito na sua incompletude, no seu “desajuste” ou nas lacunas intrapsíquicas, o psicólogo trabalhador do SUAS, ao adentrar no contexto dessa política, é convocado a trabalhar e enxergar o sujeito primariamente enquanto cidadão, um sujeito portador de direitos na esfera individual e coletiva, envolvido numa ampla e complexa rede de vetores (sociais, políticos, econômicos, relacionais e sócio afetivos) que impactam diretamente na sua condição de viver e existir.

Tal prática pressupõe uma postura profissional que reconheça esses atravessamentos, bem como os processos que os mantem e favoreça o fortalecimento da sua condição de sujeito, bem como as suas redes de sociabilidade (familiar e comunitária), potencializando desenvolvimento da sua autonomia e fortalecimento da cidadania para possíveis atuações na construção/reformulação de seu projeto de vida e de sociedade. Dessa maneira não cabem, nessa lógica, práticas psicológicas que busquem direta ou indiretamente categorizar, patologizar ou objetificar pessoas atendidas e suas necessidades, mas sim, compreender e intervir sobre os processos e recursos psicossociais, considerando as particularidades, o contexto e as circunstâncias em que ocorrem (CFP, 2008).

O próprio documento “Referências Técnicas para a atuação do psicólogo no CRAS/SUAS” (CFP, 2008) enfatiza que nesse nível básico da proteção social é inviável a prática da psicoterapia pelos profissionais psicólogos, visto que as ações nesse contexto precisam envolver prioritariamente as ações coletivas de prevenção a situações de risco e vulnerabilidades. No documento do CFP/CFESS (2007) lemos que não é adequado se “orientar pelo atendimento psicoterapêutico a indivíduos e famílias, mas sim à potencialização da orientação social com vistas à ampliação do acesso dos indivíduos e da coletividade aos direitos sociais” (p. 27). Para situações que demandem esse tipo de intervenção, o profissional é orientado a direcionar o usuário para outro serviço da rede de

atendimento existente no território de abrangência. Ao invés de práticas dessa natureza, segundo o documento, a ação do psicólogo deve estar fundamentada na compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, a partir de diferentes enfoques teóricos e metodológicos com o objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social.

Na prática, CFP/CFESS (2007) afirmam em seu documento “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social” que o psicólogo nesse campo pode:

[...] desenvolver diferentes atividades em espaços institucionais e comunitários. Seu trabalho envolve proposições de políticas e ações relacionadas à comunidade em geral e aos movimentos sociais de grupos étnico-raciais, religiosos, de gênero, geracionais, de orientação sexual, de classes sociais e de outros segmentos socioculturais, com vistas à realização de projetos da área social e/ou definição de políticas públicas. (CFP/CFESS, 2007, pp. 32-33).

Além disso, destaca-se que o plano de fundo para essas ações dever ser o comprometimento desses profissionais com as transformações sociais, tomando como foco:

[...] as necessidades, potencialidades, objetivos e experiências dos oprimidos. Nesse sentido, a Psicologia pode oferecer, para a elaboração e execução de políticas públicas de Assistência Social – preocupadas em promover a emancipação das famílias [...]. Para romper com os processos de exclusão, é importante que o sujeito veja-se num lugar de poder, de construtor do seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades (CFP, 2008, pp. 22-23).

Ou seja, fica claro a necessidade de se trabalhar, no contexto do SUAS, o protagonismo das famílias e dos sujeitos, baseados na premissa da promoção da cidadania, vinculando os usuários aos serviços como atores do seu processo de vida e de sociedade. Essa prática requer, dentre outras coisas, o conhecimento prévio das situações de risco e vulnerabilidades vivenciadas pelos sujeitos e famílias nos seus territórios, como forma de “municar” o profissional na problematização dessas condições junto às famílias.

No contexto dos CRAS, especificamente, o CFP (2008) sugere algumas diretrizes para orientar o trabalho prático dos psicólogos, dentre elas o fortalecimento das atividades já existentes nas interações dos moradores, nos arranjos familiares e na atuação dos grupos, propiciando formas de convivência familiar e comunitária que favoreçam laços afetivos e colaborativos entre os atores envolvidos.

Além disso, o CFP orienta seus profissionais a exercerem uma atuação voltada para compreender e acompanhar os movimentos de construção subjetiva das pessoas, grupos comunitários e famílias, atentando para a articulação desses processos com as vivências e as práticas sociais existentes na tessitura social comunitária e familiar (CFP, 2008). Torna-se

importante, ainda, colaborar com a construção de processos de mediação, organização, mobilização social e participação dialógica que impliquem na efetivação de direitos sociais e na melhoria das condições de vida presentes no território do CRAS.

Para o alcance desses princípios, o CFP direciona os psicólogos a desenvolverem 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, atividades socioeducativas e de convívio, facilitações de grupos, estimulando processos contextualizados, autogestionados, práticos e valorizadores das alteridades (CFP,2008).

Além disso, o último documento publicado pelo MDS (2016) – “Fundamentos ético-políticos e rumos teóricos metodológicos para fortalecer o trabalho com as famílias na PNAS”, trata sobre as concepções que devem ser consideradas pelos profissionais que operam o Trabalho Social com famílias nos CRAS, quais são: a Assistência Social como direito de cidadania, a matricialidade sociofamiliar, a dinamicidade do território, a autonomia, participação e integração dos usuários, bem como o acesso destes às políticas socioeconômicas do SUAS.

Nessa perspectiva, o documento do MDS (2016) estabelece três bases operacionais para a atuação dos trabalhadores do SUAS no trabalho com seu público-alvo. A primeira delas são as (1) *ações de atendimento direto às famílias*, que corresponde àquelas ações que devem promover mudanças nas relações familiares a partir das relações que se desenvolvem na interação entre os técnicos (inclusive o psicólogo) e as famílias. Para que ocorram, é necessário que os profissionais envolvidos identifiquem as fontes de dificuldades familiares, as possibilidades de mudanças e os recursos da família e do meio social que possam contribuir para que as famílias consigam produzir respostas compatíveis com a melhoria da qualidade de vida.

A segunda base trazida na publicação são (2) *ações de planejamento e gestão*, que correspondem ao conjunto de ações desenvolvidas com enfoque no planejamento e gestão dos serviços, visando ao atendimento das necessidades das famílias, ações intersetoriais e o compromisso com a qualidade dos serviços ofertados. Por fim, temos as (3) *ações político-organizativas* que são as ações que tem como objetivo principal incrementar discussões e efetivar soluções que redundem em atendimento às necessidades demandadas pelas famílias aos serviços e identificadas nos territórios.

Definidas as ações que serão executadas a partir do conhecimento dos territórios, o MDS (2016) direciona os profissionais a escolherem os instrumentos técnico-operativos

compatíveis com a forma de abordagem e com a situação dos sujeitos que as demandam. De acordo com o documento, os instrumentos devem ser entrevistas, visitas domiciliares, reuniões, assembleias, oficinas e os encaminhamentos.

Contudo, apesar dessas referências técnico-operativas para o psicólogo na Assistência Social e, mais especificamente, nos CRAS, que apontam para um campo novo de práticas para a política e para a profissão, precisamos considerar que essas próprias referências (sejam do CREPOP, CRP ou MDS) carregam ainda fortes tendências à manutenção de práticas tradicionais, focalizadas e descontextualizadas com o campo dos direitos universais que, em tese, fundamentam parte do marco legal dessa política e os parâmetros para a atuação da profissão. As orientações do CREPOP, por exemplo, embora estejam embasadas pela lógica do compromisso ético-político no delineamento da prática profissional, carregam forte tendência individualizante e, a depender da concepção que o profissional carrega de alguns processos que envolvem as famílias, este pode acabar utilizando a política como forma de reforçar as ideias neoliberais que encontram nos territórios vulneráveis formas de políticas compensatórias, adequadas e subordinadas às necessidades do capital (DANTAS; OLIVEIRA, 2012).

A respeito desses riscos, concordamos com Dantas (2013) quando problematiza a funcionalidade da Psicologia na política de Assistência Social e os papéis que fomos chamados a desenvolver quando se observa as conotações mais conservadoras inscritas no texto da PNAS. Se lançarmos mão dessa análise crítica, perceberemos quão grandes são nossos desafios de ruptura com sólidas forças conservadoras que nos convidam a operar justamente o “lado emocional” dos problemas sociais, baseados também nas compreensões mais tradicionais da Psicologia e sua subserviência à reprodução do capital e à harmonia das classes.

Dessa forma, entende-se que os conceitos que embasam as ações da política de Assistência Social, a depender das mediações ético-políticas e teórico-metodológicas que serão feitas pelos profissionais, podem tornar a política vulnerável à focalização, ao assistencialismo, com ações baseadas no familismo, dentre outras características historicamente dominantes (FILHO *et al.*, 2012; COUTO *et al.*, 2010).

Se considerarmos o conceito de *vulnerabilidade* que embasa a PNAS, por exemplo, encontraremos uma ampliação conceitual do termo com vistas à aproximação do conceito da realidade social das famílias usuárias a partir de uma abordagem multidimensional. Por outro lado, o mesmo conceito, ao ser colocado em prática mediado por uma perspectiva liberal, conforme difundida por organismos internacionais tais como FMI e Banco Mundial (BM),

pode produzir um campo de ações fortemente restritivo e focalizado, direcionando os profissionais ao acompanhamento sistemático apenas daquelas famílias em “descumprimento de condicionalidades” dos programas socioassistenciais, “expressando a dualidade entre um olhar ampliado e a focalização restritiva que disputarão o direcionamento político das ações” (DANTAS, 2013, p. 157).

Numa análise crítica, chama atenção também a centralidade da família imposta pela PNAS para basilar o trabalho profissional nos dispositivos do SUAS. Segundo Dantas (2013), a supervalorização das famílias nas políticas públicas em tempos de neoliberalismo “aumenta a responsabilidade dos indivíduos e suas famílias na provisão do bem-estar” (p. 158), principalmente no direcionamento dos programas de transferência de renda, que chegam a assumir um lugar de controle íntimo das famílias pobres, transferindo a elas a responsabilidade dos problemas sociais que sofrem e, conseqüentemente, amenizando o dever do Estado frente a essa questão.

Ademais, não há dúvidas de que os documentos oficiais apresentados até aqui que recomendam aos psicólogos o posicionamento ético, político e técnico que precisa ser adotado dentro da política, imprimem importantes desafios para a profissão, como já dizíamos antes, no sentido de que esta precisa rever as suas determinações históricas para que se faça novas leituras da realidade social e da questão social, objetivando ampliar a sua capacidade de ação no SUAS. Além disso, o acesso a tais publicações não devem funcionar como instrumentos intransponíveis, mas nos desafiam a realizar leituras críticas e construtivas sobre eles mesmos, para que assim possamos enfrentar as suas propostas mais reducionistas e conservadoras, nem sempre tão explícitas.

No que diz respeito aos desafios no campo prático da Assistência Social, diversos estudos realizados nos últimos anos apontam que a Psicologia nesse campo ainda tem sido profundamente marcada pela reprodução de práticas tradicionais e descontextualizadas dos princípios que norteiam a política e distante dos saberes contra-hegemônicos da profissão, necessários nesse contexto (SENRA; GUZZO, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2011; FLOR; GOTO, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2014; LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014; ANDRADE; ROMAGNOLI, 2010).

Esses estudos têm evidenciado que, na prática, há enormes contrapontos entre as novas concepções esperadas do psicólogo e o que realmente tem sido feito pelos profissionais. A constatação de atividades consideradas tradicionais (especialmente a psicoterapia) dentro da política em questão revela uma ação profissional baseada nos princípios historicamente dominantes na Psicologia, o que, segundo Senra e Guzzo (2012), redundará em práticas

conservadoras e superficiais diante da realidade da população atendida por essa política e que, em nenhuma instância, atende às necessidades dos sujeitos envolvidos pela proposta da política de Assistência Social.

Em um estudo com psicólogos dos CRAS da região metropolitana de Natal-RN, Oliveira *et al.* (2011) problematizam diretamente a questão do atendimento clínico tradicional realizados pelos psicólogos nos serviços. Identificado como uma prática comum, o estudo identificou a realização de atendimentos psicoterápicos individuais na forma de “plantão psicológico”, “aconselhamento psicológico”, “aplicação de testes” e “técnicas de ludoterapia”, com vistas a trabalhar questões emocionais das pessoas que buscam os CRAS ou que são avaliadas pelos profissionais como necessitando desse tipo de atendimento.

No mesmo estudo, Oliveira *et al.*, (2011) observaram que naqueles CRAS os profissionais realizavam um leque razoavelmente amplo de ações (atividades socioeducativas, acompanhamento psicossocial, acolhimento, articulação com a rede, atividade clínica), mas que estas não ocorriam de maneira sistematizada, sequenciada e contínua. Além disso, quando aprofundam a análise sobre a atuação daqueles psicólogos, o estudo revela que nenhum dos 17 profissionais entrevistados realizavam ações de Territorialização e apenas uma pequena quantidade (n=3) diziam executar ações de Vigilância Social, por exemplo.

Em outro estudo, Leão, Oliveira e Carvalho (2014) encontraram situação semelhante em psicólogos trabalhadores da proteção básica do SUAS de Teresina-Pi, onde nenhuma das oito psicólogas entrevistadas detinha informações sistematizadas sobre o território que atuavam.

Importante estratégia do SUAS e pautada no princípio da Territorialização, a Vigilância Social consiste na produção e sistematização de informações pelas equipes que possibilitem a construção de indicadores e índices daquelas situações de vulnerabilidades e riscos presentes nos territórios (BRASIL, 2004) o que, na prática, depende do conhecimento e aproximação que a equipe profissional precisa ter do seu território de atuação devendo, portanto, fazer parte do cotidiano das equipes. Quando não realizada, os serviços promovem ações sem ter noção das características do seu público, pois não conhecem as suas especificidades, o que pode comprometer de maneira ampla a efetividade do trabalho e da política naqueles contextos (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Princípios como a Territorialização e a Vigilância Social desafiam o psicólogo trabalhador do SUAS a operar uma lógica de atenção totalmente desatrelada do modelo tradicionalmente cultivado na Psicologia que, como vimos no tópico anterior, baseia-se em atendimentos clínicos, especialmente em contextos institucionais específicos (consultórios,

indústria, escola, dentre outros). Ou seja, convidam o profissional a sair do serviço, da estrutura física que o protege, e o leva ao contexto direto de convivência, potencialidades e sofrimentos das famílias e sujeitos que compõem o seu público-alvo, pois só assim será possível aproximar-se do conhecimento que norteará as suas futuras ações.

Trata-se, portanto, de um contato direto com os determinantes sociais, familiares, políticos e/ou econômicos que sustentam as condições de vulnerabilidades dessa população, exigindo do profissional não mais apenas uma escuta qualificada, a aplicação de um instrumento psicométrico, ou o preenchimento de uma entrevista protocolar; bem mais que isso, requer de nós, profissionais, uma implicação ética e política com as reais necessidades dos sujeitos através da presença, da observação, do olhar, da escuta e, claro, acompanhadas da aplicação dos instrumentos técnico-operativos que compõem o seu trabalho.

O SUAS, como vimos nos tópicos anteriores, tem sua estrutura baseado na transferência de responsabilidades para níveis periféricos de gestão em detrimento da centralização na esfera federal, procurando garantir a democratização e a eficácia das suas ações em âmbito local. Perseguindo esse objetivo, a intersetorialidade surge como importante estratégia, capaz de oferecer solução às demandas da população, por meio de ação integrada entre as diferentes políticas setoriais, de modo que o indivíduo possa ser percebido e atendido como sujeito integral (PEREIRA, 2016). Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade é vista como um dos pressupostos práticos para o alcance da ação intersetorial, na medida em que diferentes saberes estabelecem uma relação de reciprocidade e interação de conhecimentos, superando atitudes fragmentadas e isoladas (SAMPAIO, 2010; RODRIGUES, 2011)

Ou seja, os profissionais que integram a política de Assistência Social precisam basear as suas ações primariamente nesses princípios, de forma a garantir a efetividade e o pleno alcance das suas ações junto aos sujeitos e famílias usuárias. Entretanto, estudos que investigaram as ações dos psicólogos nos CRAS apontam que estes termos aparecem muito mais como uma idealização de práticas que, de fato, como a representação de uma lógica predominante nos serviços (SENRA; GUZZO, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2011; FLOR; GOTO, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2014; LEÃO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2014). Por serem palavras claramente inscritas no texto da PNAS e em outros documentos oficiais que orientam o trabalho das equipes do SUAS, elas são facilmente lembradas e colocadas pelos profissionais como fazendo parte do seu cotidiano, porém, as análises realizadas indicam importantes divergências e ambiguidades entre esse campo de idealização e a real dinâmica dos serviços e das práticas dos profissionais em torno desses princípios. No estudo de Oliveira *et al.* (2014), por exemplo, as ações de psicólogos envolvendo intersetorialidade e interdisciplinaridade

apresentavam claramente um caráter pontual e com frágil sistematicidade, geralmente ocorrendo em torno de alguns casos específicos.

Enquanto isso, sabemos que a estratégia de articulação entre políticas precisa ser encarada como primordial na oferta de políticas sociais, principalmente quando consideramos que o próprio modelo de setorialização dessas políticas no Brasil propicia uma lógica de fragmentação dos sujeitos e das suas necessidades, na medida em que estão baseadas numa visão cartesiana dos problemas sociais, levando à oferta de ações desarticuladas e, portanto, com pouca capacidade de fazer frente à complexidade de fatores que envolvem o campo das necessidades humanas (JUNQUEIRA, 2005). Portanto, ficam evidentes as atenuações, no campo prático, daqueles pontos de tensão próprios da estrutura da nossa política, o que tem contribuído para o aprofundamento da sua condição fragmentada e pontual.

Tomando como base essa realidade contraditória que distancia o campo teórico e suas consequentes referências metodológicas (que por si só já guardam importantes contradições e desafios) da sua devida aplicação prática, vale a pena refletirmos sobre como esse processo de transição entre teoria e prática profissional na atuação do psicólogo tem determinado esse campo de indefinições e inquietações quando da sua atuação na Assistência Social. São comuns nos estudos realizados com profissionais psicólogos que atuam nas mais diversas políticas públicas e, especialmente, no campo da Assistência Social, a presença de relatos que indicam uma significativa dificuldade dos profissionais em transferirem para a prática os princípios teóricos e metodológicos delimitados pela política e pelos órgãos que orientam as práticas profissionais, tais como integralidade do olhar, a territorialização, a autonomia e o empoderamento dos sujeitos e das famílias sob a perspectiva da cidadania ativa, dentre outros princípios éticos e metodológicos que transcendem métodos clássicos da Psicologia. Parece que, na prática, os direcionamentos teóricos/metodológicos não encontram possibilidades claras de efetivação ou, pelo menos, tais profissionais não conseguem enxergá-las como possíveis no interior de seus processos de trabalho.

Diante disso, é inevitável refletirmos mais uma vez sobre as diferentes dimensões que perpassam e conformam a intervenção profissional (ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa) no sentido de compreendermos de que maneira a dimensão técnico-operativa expressada nas práticas profissionais vão se tornando aparentemente desvinculadas de princípios teóricos e quais os sentidos que isso carrega para esse próprio fazer e, consequentemente, os seus efeitos nos processos de trabalho.

Santos (2010) ao refletir sobre a dimensão técnico-operativa na prática profissional do Serviço Social parte de uma compreensão de que essa profissão se traduz na

instrumentalidade da ação e, a partir disso, traz uma reflexão que parte do mesmo dilema vivenciado pelos psicólogos no SUAS: a velha lógica de que “na prática a teoria é outra”. A autora aponta algumas perspectivas para o acúmulo desse entendimento no ideário da profissão, inclusive analisando as produções de diferentes autores na área em questão e argumentando que na maioria delas os instrumentos e técnicas contidos na dimensão técnico-operativa aparecem como *apêndices de outras dimensões* e, portanto, não obtiveram uma reflexão própria e no mesmo patamar das demais. Ou seja, nessa discussão a autora indica que uma ação aparentemente desvinculada de princípio teórico pode ser reflexo de processos de formação e produção de conhecimento que historicamente priorizaram uma mediação em detrimento de outras, objetivando instrumentalizar a profissão (SANTOS, 2010).

Outra perspectiva da autora acerca da visão dicotômica teoria-prática parte de um ponto de vista que tal situação decorre da forma como a concepção do materialismo histórico-dialético foi sendo incorporado paulatinamente para pensar essa relação teoria-prática. Segundo ela, uma compreensão adequada para essa relação tendo como base os princípios da lógica marxista deve garantir o entendimento de que o tratamento dos instrumentos não remete diretamente a uma discussão de instrumentalismo e tecnicismo, embora tal teoria ressalte a contribuição dessa dimensão para uma prática efetiva e coerente (SANTOS, 2010).

Diante disso, a autora sugere que as Diretrizes Curriculares da formação profissional em Serviço Social abordem as particularidades das técnicas e dos instrumentos estreitamente conjugadas com o debate filosófico, teórico e ético-político para assim produzir elementos que subsidiem as práticas profissionais diante das expressões da questão social, sempre baseados numa leitura crítica dessa realidade.

Guardadas as devidas proporções de percurso histórico e uma enorme diferença no desenvolvimento de referenciais teóricos e metodológicos para a atuação diante das sequelas da questão social, vemos que a Psicologia hoje ao atuar no SUAS carece dessa mesma sistematização de princípios e mediações. Embora nosso caminho ainda esteja menos avançado no sentido da construção de referenciais éticos e políticos na base da formação profissional, temos no campo prático dificuldades semelhantes e que, portanto, nos dão suporte para pensarmos em saídas parecidas com aquelas propostas no campo do Serviço Social.

Embora diversos estudos apontem como umas das grandes dificuldades práticas dos profissionais trabalhadores do SUAS os já conhecidos – e não menos importantes – problemas infraestruturas dos serviços, o insuficiente número de trabalhadores, a falta de recursos financeiros suficientes para acompanhar as exigências da política (TEIXEIRA, 2010;

RAICHELIS, 2010; FELIPE, 2013), sabemos que a materialização de princípios como intersectorialidade/interdisciplinaridade não depende apenas da garantia de condições por parte de gestores com recursos estruturais ou financeiros adequados. Bem mais que isso, a postura política dos técnicos é de fundamental importância, visto que a concretização desses princípios depende de processos de trabalho que estejam voltados para a construção de novas práticas civilizatórias, que se baseiem na perspectiva de ampliação e efetivação da cidadania e na valorização dos diferentes agentes sociais quando estes mantem diálogos interdisciplinares na análise dos problemas sociais e na intervenção sobre eles (ALMEIDA; ALENCAR, 2011), algo que transcende as condicionalidades materiais do fazer profissional.

Diversos estudos têm apontado ainda as dificuldades de psicólogos trabalhadores dos CRAS no tocante à definição de suas funções dentro destes dispositivos da política, onde existe uma fácil “confusão de papéis” entre as atribuições destes e das profissionais assistentes sociais que, juntos, compõem as equipes mínimas de atuação (RODRIGUES, 2011; FELIPE, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2011). Psicólogos pesquisados surgem afirmando sentir sérias dificuldades em relação à definição de suas atribuições na rotina dos serviços, considerando que a sua função se confunde facilmente com a do profissional assistente social. De acordo com Oliveira *et al.* (2011), o CRAS é, para o psicólogo, “território inóspito e tem provocado bastante questionamento acerca do que é específico da Psicologia e de como atuar para modificar as condições materiais de existência das famílias usuárias” (p. 147). Para esses autores, diante da falta de clareza, os psicólogos recorrem insistentemente à clínica tradicional, tornando-a a zona de conforto para a presença do psicólogo nesse contexto, conferindo-lhe um lugar e uma particularidade na equipe (OLIVEIRA, *et al.*, 2011).

Considerando que no estudo de Felipe (2013) a indefinição de papéis não foi uma problemática apresentada apenas pelos psicólogos, mas também pelas próprias assistentes sociais, o autor afirma:

Obviamente, se o Serviço Social tem dificuldade em identificar o seu próprio objetivo dentro do CRAS, como equipamento da Política de Assistência Social, a Psicologia terá dificuldade ainda maior em compreender o papel da outra categoria, bem como seus limites e possibilidades. Tal situação prejudica a construção de propostas de trabalho interdisciplinares ou mesmo multidisciplinares (p. 104).

Ou seja, essa “indefinição” de papéis tem alimentado significativamente as dificuldades práticas dos psicólogos no contexto da Assistência Social e, quanto a isso, são diversos os fatores que tem influenciado a manutenção dessa situação e seus desdobramentos. Além do já citado baixo investimento da política em programas de capacitação continuada

para seus técnicos precisamos admitir que, primordialmente, importantes fatores inerentes à formação do psicólogo têm contribuído fortemente para a manutenção desta e de tantas outras dificuldades da profissão no campo das políticas públicas e, conseqüentemente, na política de Assistência Social.

Embora não seja a intenção de aprofundarmos uma discussão sobre o importante e complexo debate da formação profissional em Psicologia no Brasil na atual fase desse trabalho, daremos conclusão a esse tópico fazendo menção a elementos desse campo que tem impactado o campo prático da atuação dos psicólogos nos CRAS/SUAS, visto que a escolha por mediações éticas, políticas e metodológicas comprometidas com a transformação social deve ser tema fundamental no ambiente formador de psicólogos.

Entretanto, ao olharmos para o atual campo de estudos voltados para a formação profissional dos psicólogos dentro do presente contexto de inserção profissional nas políticas públicas, percebemos a manutenção de um campo acadêmico ainda dominado por concepções hegemônicas e tradicionais da Psicologia, em contraste com as características do campo de trabalho que espera grande parte desses profissionais. Herter (2006) ao refletir sobre a atuação dos psicólogos no campo da Saúde pública, por exemplo, destaca a grande desarticulação entre a formação acadêmica e as exigências práticas desse campo. Na oportunidade, o autor convida os cursos de Psicologia a incrementar suas atividades com o intuito de atenderem à necessidades socialmente relevantes.

Seguindo esse mesmo raciocínio, Romagnoli (2010) reconhece as contradições entre a formação acadêmica e as necessidades sociais que estão postas para a Psicologia e afirma que essa discussão posta no campo da Saúde também se aplica à área da Assistência Social, onde “também há uma grande defasagem entre o que se aprende e o que a inserção profissional exige” (p. 127). Destacando a formação acadêmica como essencial para a superação desse abismo, a autora afirma:

Vivemos, no SUAS, o convite a um movimento de deslocamento da oferta de trabalho que sustenta a criação da demanda, [...] para construir um campo de novas práticas, com outras demandas, para dar passagem a forças instituintes. Mas, para oferecer novas intervenções, precisamos conhecer mais esse campo através de estágios, extensão, pesquisas, arriscando a produção de novos conhecimentos/intervenções e de novas metodologias (ROMAGNOLI, 2010, p. 129).

Ou seja, mesmo com as profundas alterações na realidade profissional da Psicologia nas últimas décadas, há ainda uma necessidade constante de reconceituação das nossas bases teóricas, éticas e epistemológicas, que nos faça superar os olhares flutuantes em relação aos

fatores que determinam as necessidades sociais dos sujeitos e famílias, bem como os fatores que envolvem a afirmação da necessidade da Psicologia nesses contextos. Enquanto essas transformações não ocorrerem, teremos a presença constante de profissionais que marcam presença nos dispositivos da política, mas não detêm uma clareza sobre a necessária implicação política que envolve o fazer profissional nesse cenário, estruturalmente caracterizado por lutas, contradições, avanços e recuos diários.

Portanto, o principal desafio posto aqui é o de reconceituação das nossas próprias bases, no sentido de ampliarmos e superarmos as visões que tradicionalmente ordenaram a formação e a prática do psicólogo na realidade brasileira. É preciso considerar que, ao atuarmos no campo da Política de Assistência Social (bem como nas demais políticas sociais) há sérios riscos de colaborarmos com projetos políticos que não fortalecem ou contribuem com o desenvolvimento de uma política pública emancipatória e capaz de viabilizar a constituição de sujeitos sociais ativos e, deixando de colaborar nessa perspectiva, estaremos alimentando uma postura ética e política de conformação e “descompromisso” com a realidade social que nos envolve e que, profissionalmente, fomos em busca de atuar.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. O território dos Cocais: reflexões e informes pertinentes

O Piauí é o terceiro maior Estado da região Nordeste em área territorial, com cerca de 250 mil km², o que corresponde a 16,2% do total da região e 2,95% do território nacional. Como dito na Introdução desse trabalho, o cenário para a realização da pesquisa foi o Território dos Cocais, área com 22 municípios na região norte do Estado, onde 7 municípios foram visitados para a participação dos profissionais psicólogos que lá atuam.

A investigação científica, elaborada numa perspectiva que possibilite um contato direto entre pesquisador e seu fenômeno pesquisado, carrega consigo enorme potencial de produzir leituras e releituras da realidade, para além daquilo que consta nos desenhos e informes já produzidos em nós. Dessa forma, as visitas que foram realizadas nos municípios pesquisados para aplicação das entrevistas possibilitaram interessantes diálogos com cada realidade, produzindo novas leituras, incontáveis reflexões, algumas inquietações e a afirmação de uma só verdade: estamos diante de um contexto de investigação complexo, diverso e multifacetado. Porém, essa mesma diversidade guarda traços comuns de um processo de formação social baseado em relações de poderes opressoras e injustas que ressoam fortemente até hoje no cotidiano de vida e de trabalho dos sujeitos que vivem e atuam sobre esses territórios.

A história da formação e crescimento da sociedade piauiense sempre esteve vinculada às atividades de agricultura e pecuária de extensão onde, para a sua viabilidade, exigiu a criação e manutenção de grandes latifúndios, quase sempre de propriedade de senhores de terras que nenhum compromisso tinha com o desenvolvimento das populações locais ou a transformação daquela realidade de desigualdades. A partir do século XIX, após o fim da escravidão no Brasil, grande parte da população das vilas e pequenas cidades do Piauí sobreviviam perpetuando ciclos de pobreza e miséria, onde a única saída para escapar da fome era a venda da sua mão-de-obra a preços irrisórios para os senhores latifundiários, perpetuando-se uma nova roupagem de escravidão (BRANDÃO, 1999; ALVES, 2003).

Hoje, se cada um desses pequenos municípios carregam características próprias de sua história e marcas do processo de organização do seu tecido social, não chega a ser destoante a realidade socioeconômica entre eles, consequência do processo de perpetuação de desigualdades e concentração de terras e bens de consumo em famílias e grupos seletivos. Ou seja, estamos falando de cidades visivelmente marcadas por diversas expressões da questão social: baixos índices de desenvolvimento econômico, altas taxas de desemprego e

subemprego, onde a renda é movimentada basicamente através dos pequenos comércios varejistas e mediante o trabalho e a produção dos pequenos agricultores e pecuaristas. Tal conjuntura é traduzida nas mais diversas e visíveis situações de vulnerabilidades presentes nesses territórios, indicando assim a importância de ações e serviços socioassistenciais que atuem de forma sistemática e conectada a possibilidades reais de superação desses ciclos de submissão e reprodução dos elementos que os sustentam.

No campo social, mesmo se tratando de pequenas cidades interioranas, é possível presenciarmos situações bem próximas daquelas comuns nos grandes centros urbanos, evidenciando o caráter estrutural dessas demandas e o seu inevitável aparecimento dentro de uma macroestrutura capitalista. Situações de insegurança alimentar, fome, violência familiar (principalmente contra mulheres, idosos e crianças) abandono, abuso e exploração sexual, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de outras situações que potencializam situações de vulnerabilidades, tais como dificuldades de acesso da população a rede de serviços, insuficiência de serviços públicos na rede de proteção social, falta de programas e ações voltados para públicos específicos, dentre outros.

A primeira cidade a ser visitada foi o município de Brasileira, uma pequena cidade cortada ao meio pela movimentada BR 343, que liga a capital Teresina ao litoral do Estado. Uma cidade pacata, com poucos fluxos entre suas vias internas, onde a população parece ficar atenta a cada passo “estranho” que chega ali. Num passeio rápido, podemos constatar que as ruas são poucas, quase sempre contornadas por casas simples e rapidamente levarão um visitante desavisado aos limites da zona urbana do município.

De acordo com dados do IBGE no último censo realizado em 2010, a cidade possuía um total de 7.966 habitantes, com uma população estimada em 2016 de 8.177 pessoas. Quanto às condições de vida e trabalho da população, ainda de acordo com dados do IBGE, o percentual da população ocupada no município é de apenas 4,6%, com um salário médio mensal de 1,9 salários mínimos. Isso significa que 95,4% dos habitantes da cidade vivem em situação de desemprego ou emprego informal, sem as devidas garantias de um trabalhador formalizado. O IDH do município é de apenas 0,577.

A rede de Assistência Social local do município conta com apenas um CRAS, com duas equipes compostas por uma assistente social e uma psicóloga cada, divididas em equipe sede e equipe volante. Casos que necessitam de encaminhamentos para serviço de proteção social especializada são referenciados para a vizinha cidade de Piripiri, distante cerca de 10 quilômetros,

A cidade de Piripiri, único município entre os sete pesquisados que não se configura como de pequeno porte, contava em 2010 com 61.834 habitantes, com uma projeção para 2016 de 62.695 pessoas, de acordo com dados do IBGE. O percentual da população ocupada no município é de 11,1%, com salário médio mensal de 1,6 salários mínimos. O IDH municipal em 2010 era de 0,635.

Trata-se de um município considerado polo de desenvolvimento da sua região. Apesar de ainda guardar características de um município interiorano, principalmente no que diz respeito à questões culturais das famílias ligadas às ruralidades, o município teve crescimento bem superior às suas cidades vizinhas no último século e hoje conta com infraestrutura e um volume de recursos que se destaca.

Mesmo com todas essas características desenvolvimentistas, a rede de Assistência Social do município conta com apenas dois CRAS, um CREAS e uma Unidade de Acolhimento onde, em cada serviço, há apenas a equipe mínima de trabalho: psicólogo e assistente social nos CRAS; psicólogo, assistente social e advogado no CREAS; psicólogo, pedagoga e assistente social em Unidade de Acolhimento.

Pedro II, por sua vez, é uma das cidades da Região dos Cocais que chama atenção pelo seu potencial turístico, principalmente devido ao clima ameno em parte do ano que a diferencia da maioria das cidades da sua região. Tal fato se explica pela sua localização geográfica, no topo da Serra dos Matões e a 603 metros de altitude. Em 2010, Pedro II apresentava uma população de 37.496 habitantes com uma projeção para 2016 de 38.090 pessoas. A população ocupada chega a apenas 6,4%, com um salário médio mensal de 1,9 salários mínimos. O IDH do município em 2010 era de 0,571.

No que se refere à rede de Assistência Social, o município conta com dois CRAS e um CREAS, todos com suas equipes mínimas de funcionamento. A unidade de proteção especializada recebe encaminhamentos de cidades menores ao seu redor que não contam com esse serviço de referência.

São João da Fronteira é mais um município de pequeno porte I do território dos Cocais. Em 2010 o censo do IBGE contabilizou 5.608 habitantes e uma projeção para 2016 de 5.919 pessoas. O percentual de ocupação da população é de apenas 7,5%, com um salário médio mensal de 1,6 salários mínimos. O IDH do município em 2010 era de 0,515, o mais baixo entre os municípios da região.

O município fica localizado às margens da BR 222 e sua localização fronteiriça entre os estados do Piauí e Maranhão parece não ter contribuído significativamente para o seu desenvolvimento. Pelo contrário, essa característica deixa o pequeno município na rota de

inúmeras vulnerabilidades sociais que impactam diretamente na proteção social das famílias, tais como tráfico e alto consumo de drogas ilícitas e exploração sexual de adolescentes. No interior da cidade é fácil percebermos as diversas condições de vulnerabilidades que incidem sobre seus moradores. As ruas largas são curtas e concentradas apenas nos arredores da rodovia, mostrando que o lugar foi se desenvolvendo em função daquele movimento estradeiro.

A rede de Assistência Social do município conta com apenas um CRAS que, por não ter municípios de referência próximos que disponibilize serviços especializados, acaba respondendo a todas as demandas que envolvem as necessidades socioassistenciais que surgem no município.

Piracuruca é um município que, de acordo com o censo de 2010, contava com 27.553 habitantes, com uma população estimada em 28.242 habitantes para o ano de 2016. Desse total, possui uma taxa de ocupação de apenas 7,2%, com um salário médio mensal de 1,8 salários mínimos. Quanto ao IDH, o município alcançou em 2010 um valor de 0,596.

A exemplo de Pedro II, Piracuruca também é um município com vocações turísticas. É uma das cidades mais antigas da região e ainda preserva boa parte de sua história nos desenhos dos casarões coloniais.

No que se refere à rede de proteção social, Piracuruca conta com dois CRAS e um CREAS, onde há equipes “sede” e equipes volantes atuando nas duas unidades CRAS e uma equipe mínima compondo o serviço da atenção especializada. O CREAS recebe encaminhamentos de municípios menores que não possuem esse serviço nas suas redes de atenção.

Por último, a cidade de São José do Divino, classificada como de pequeno porte I, possuía em 2010, de acordo com o IBGE, 5.148 habitantes. Em 2016, o órgão previa um leve aumento nesse número para 5.252 pessoas. A taxa de proporção da população ocupada é de apenas 7%, com um salário médio mensal de 1,5 salários mínimos. O IDH, em 2010, era de apenas 0,565.

Na Assistência Social, o município conta com apenas um CRAS que, por sua vez, dispõe de uma psicóloga e duas assistentes sociais, todas com vínculo de trabalho efetivas, o que difere dos outros municípios que não alcançaram essa totalidade de vínculos nas relações de trabalho das equipes.

Feito essa apresentação sumária do território que compõe a pesquisa, serão apresentados a seguir os principais resultados com base nas entrevistas realizadas.

4.2. Eixo I: Perfil da (o) profissional

Dos 7 psicólogos entrevistados, apenas 1 é do sexo masculino, enquanto que as outras 6 participantes são mulheres, dado bem próximo da realidade nacional de psicólogos trabalhadores do SUAS. No que diz respeito especificamente à profissão de psicólogo, o censo SUAS de 2016 informa que, dos 9.448 profissionais atuando em CRAS naquele ano em todo o Brasil, 87,5% eram mulheres. No Piauí, o censo SUAS aponta um percentual de 83,7% de psicólogas mulheres atuando nas 273 unidades CRAS existentes no Estado em 2016.

Assim, a realidade local do cenário da pesquisa reforça o status da profissão de psicólogo como uma ocupação majoritariamente feminina (BASTOS *et al.*, 2010; FIGUERÊDO; CRUZ, 2017). Acontece que, no campo da Assistência Social, precisamos estar atentos ao fato de que a presença e o protagonismo de profissões culturalmente ligadas ao “cuidado” (Psicologia e Serviço Social, por exemplo) carrega enorme potencial de reafirmar o ideário dessa política como um campo de ações baseadas na lógica do olhar piedoso e/ou “maternal” em detrimento da perspectiva do direito e do empoderamento dos sujeitos, tendo em vista que as posições e as definições de papéis são desenhadas culturalmente sob a lógica da supremacia da figura masculina no contexto das desigualdades de gênero.

Se transportarmos, pois, essa discussão de gênero para o campo de trabalho da Assistência Social, teremos um terreno fértil de amplas discussões que, em tese, demonstram a complexidade de fatores e de projetos societários e civilizatórios que tencionam e delineiam esse campo de trabalho no seio de uma sociedade marcada pelas mais diversas expressões de desigualdades. Contudo, não pretendemos aprofundar aqui essa discussão, pois, trata-se de um campo que não permite considerações supérfluas ou flutuantes. O que podemos deixar claro com esse dado é a necessidade de produzirmos cada vez mais reflexões sobre os efeitos da conjuntura política que opera e tenciona o campo da Assistência Social, tornando-a vulnerável a diversos tipos de posições que, a depender de como a operamos, podemos caminhar para a superação ou para a manutenção de outras formas de preconceitos e estigmas.

A carga horária dos profissionais da Psicologia no cenário pesquisado é majoritariamente 40 horas, ou seja, dois turnos durante os cinco dias úteis da semana. Nessa condição trabalham 6 profissionais, sendo que apenas 1 possui carga horária semanal de 30 horas. Quanto a isso, todos os 6 profissionais que trabalham com a carga horária máxima reclamam ou apresentam objeções contra a rotina árdua de trabalho que se desenha a partir dessa exigência. Para estes, uma carga horária adequada seria, no máximo, de 30 horas

semanais, de acordo com o projeto de Lei 769/2015 que ainda tramita no Congresso Nacional, mas ainda não aprovado.

Contudo, ao discorrer sobre esse assunto a psicóloga 4 problematiza a questão e afirma que uma carga horária inferior a três ou quatro dias no serviço compromete significativamente a continuidade e sistematicidade das ações, sobretudo quando o profissional tem a necessidade de reduzir essa carga horária para conciliar o trabalho em mais de um serviço público ou em outro município:

Eu acho praticamente impossível que uma pessoa que passe somente dois dias e meio ou três dias no serviço consiga cumprir com todas as ações sistemáticas que são esperadas dele dentro de um CRAS. É impossível. O profissional fica sem conhecer as famílias, não acompanha a evolução de um caso ou outro. Tem profissional de CRAS que trabalha em dois municípios, mas que não conhece nem os grupos de convivência que acontece nos CRAS que ele atua. Então tudo tem limite. [...] É até compreensível essa questão porque na assistência nós somos muito mal remunerados pra ficar preso trabalhando em um só lugar, mas eu acho impossível dar conta (Psicóloga 4).

De fato, o trabalho sistemático da proteção social básica exige das equipes técnicas uma sequência de ações que estejam intimamente ligadas ao cotidiano de vida das famílias, suas potencialidades e necessidades. Para isso, é imprescindível que os profissionais conheçam e acompanhem os movimentos que ocorrem nos territórios, no interior dos serviços, nas diversas atividades dos grupos de convivência dos CRAS, além de participarem das atividades que envolvem a gestão das unidades e dos processos de trabalho das equipes, a exemplo dos planejamentos ou outras reuniões de equipe, o que só pode ocorrer a partir da presença contínua e sistemática dos profissionais em seus espaços de trabalho.

Outro dado importante e citado por 3 profissionais que atuam no regime de 40 horas, foram tentativas de negociação envolvendo coerção entre profissionais e gestão, onde os gestores só abrem mão e concedem o tal privilégio para profissionais que não costumam problematizar e questionar possíveis situações problemáticas que dependam diretamente dos gestores municipais (seja o/a prefeito/a ou secretário/a). Sobre essa questão, 2 das 3 profissionais que citaram essa situação afirmaram que em algum momento já deixaram de questionar e/ou problematizar situações temendo represálias ou desvantagens na relação entre gestores e técnicos.

Tal situação evidencia, mais uma vez, o complexo campo de ação e de trabalho que é a Assistência Social, tencionada por forças e relações de poder do sistema macro e micro político que se acentuam no âmbito local em diversas realidades e comprometem os processos de trabalho das equipes. Com isso, observamos mais um aspecto que compromete/influencia o campo das práticas profissionais dos psicólogos trabalhadores dessa política, atravessada por

relações escusas de poder e o reforço do caráter da benemerência e da compensação no interior das relações de trabalho.

No eixo da caracterização do perfil profissional dos entrevistados, captamos ainda a informação sobre o tempo de formação dos profissionais e o início do exercício da função de psicólogo. Os dados são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 2: Tempo de formação e exercício da função

	Até 2 anos	Entre 3 e 5 anos	Mais de 5 anos
Tempo de formação	1	5	1
Início do exercício da função	2	4	2

Apesar de uma predominância de profissionais no intervalo de 3 a 5 anos, tanto no que diz respeito ao tempo de formação, como no início do exercício da função de psicólogo, temos nesse conjunto, profissionais recém-formados onde o campo da Assistência Social tem sido a sua primeira experiência de trabalho. Nesse sentido, 4 profissionais afirmam não ter outras experiências como psicólogo fora da Assistência Social, e os outros 3 apontam o campo da Saúde como experiência de trabalho antes ou durante sua atuação na Assistência Social.

Dentre outras reflexões que podem ser tomadas a partir desses dados, destaca-se a abertura de espaço e postos de trabalho no campo da Assistência Social no Brasil na última década (MACEDO *et al.*, 2011), absorvendo um número significativo de profissionais psicólogos, conforme já mencionado e discutido no embasamento teórico desse trabalho. Assim, profissionais que já passaram por outras áreas acabam sendo também absorvidos por esse campo, principalmente devido ao aumento da oferta de serviços e a composição de novas equipes dentro destes na última década, o que torna a política de Assistência Social um campo de discussão e de práticas cada vez mais importante para a Psicologia.

No que diz respeito à formação complementar, 6 profissionais relatam já ter concluído pós-graduação, todas em nível *latu sensu*. Destes 6 profissionais, 5 procuraram cursos de pós-graduação especificamente na área da Saúde (Saúde Mental/ Saúde Pública). Se por um lado podemos entender essa escolha como um campo de discussão que carrega aproximação de alguns conceitos e princípios trabalhados na Assistência Social (territorialização, olhar integral, universalidade do acesso pela via do direito), por outro, vale a pena questionarmos sobre outros fatores que envolvem essa inclinação de psicólogos para o campo da Saúde

de forma que isso venha nos ajudar a compreender/interpretar o conjunto de mediações que envolvem a sua prática profissional na Assistência Social.

Para tanto, vale a pena dialogarmos diretamente esse tópico da entrevista com a próxima dimensão a ser trabalhada: a vontade/desejo do profissional entrevistado de atuar na Assistência Social e a descrição dos fatores que condicionaram a sua entrada nesse campo. Encontramos que, majoritariamente esses psicólogos não queriam estar na Assistência Social. Dos 7 profissionais que compõem os sujeitos da pesquisa, 5 (71,4%) afirmam não terem alimentado nenhum desejo prévio de atuar na Assistência Social, sendo o campo da Saúde o espaço que gostam e se identificam como profissionais psicólogos. Quando questionados sobre os fatores que condicionaram a sua presença no campo da Assistência Social, tivemos como resposta:

Foi uma coisa que chegou de repente me jogaram porque eu passei no concurso para Saúde, mas me jogaram para cá não foi uma coisa premeditada, não é uma área que eu gosto... (Entrevistada 3).

[...] Eu concluí o curso e casou com a oportunidade que surgiu aqui aí eu muito crua, imatura, mas aí eu disse vamos lá porque na época não tinha muito essa questão de concurso para assistência muito menos estes processos seletivos então entrei na base da amizade mesmo pela questão de indicações como ainda funciona em outros lugares; então a porta de oportunidade foi essa pela via da indicação pessoal, não que tenha sido um desejo meu (Entrevistada 4).

Na época eu ainda estava na faculdade quando apareceu um concurso que envolveu vários municípios e várias áreas. Na época eu estava na faculdade no último período e lógico que você no último período da faculdade o objetivo é você atirar para todo lado aí foi aí que apareceu a oportunidade do concurso era o mais próximo que tinha da minha cidade e eu fiz mesmo como todo estudante no final do curso faz; foi uma tentativa que eu fiz e acabou dando certo (Entrevistado 5).

Na verdade, o meu desejo sempre foi para o campo da Saúde... a assistência foi questão de oportunidade, as oportunidades foram aparecendo aí tinha recém-saído da universidade e eu queria trabalhar então a oportunidade que me apareceu foi CRAS [...]. O que aconteceu foi que as vagas foram aparecendo no campo da assistência e eu não queria ficar parada aí meti a cara (Entrevistada 6).

Na verdade, eu entrei na assistência em função da necessidade mesmo; [...] eu continuo no CRAS não porque tem aquela paixão pela assistência, mas porque foi a oportunidade que surgiu de trabalho. Além disso, meu processo de formação não foi direcionado para esse campo, tanto que no estágio eu nem cheguei a ter contato com CRAS, eu fui aprender na prática mesmo (Entrevistada 7).

Portanto, fica claro nos discursos dos profissionais selecionados o descontentamento acompanhado de certo desconforto para uma atuação na Assistência Social. Aqui, já é possível compreendermos um dos aspectos que pode influenciar a busca por capacitação e aprimoramento na área da Saúde, qual seja, o desejo próprio desses profissionais de atuarem naquele campo e não na Assistência Social onde estão por conta de outros fatores que fogem a

suas capacidades de escolha (concurso público, estabilidade, conveniência, temor pelo desemprego).

Fora os fatores apresentados pelos profissionais que condicionam esse desejo pela Saúde e o seu conseqüente descontentamento com o campo da Assistência Social, é importante resgatarmos aspectos importantes da profissão e da formação de psicólogo para nos ajudar a pensar sobre o campo de desejos e “conforto” desses profissionais. Conforme já apresentado no tópico de revisão de literatura desse trabalho, o processo de inserção da Psicologia no campo das políticas públicas a partir da década de 1980 foi iniciado justamente no campo da Saúde pública ou em setores filantrópicos ligados a esse campo de atuação, o que torna a presença do psicólogo nesse setor um fenômeno de longas datas e aparentemente consolidado se compararmos com a recenticidade deste na política pública de Assistência Social nos moldes como é concebida a partir do SUAS.

Por conta desse processo, o peso da formação em Psicologia, em muitas realidades, é justamente para o campo da Saúde, resultando numa escassez de discussões, orientações e instrumentalização da Psicologia para o campo da Assistência Social. No contexto em questão, isso se confirma na fala da entrevistada 5, quando pontua: “Durante a minha formação eu não tive nenhum contato com a assistência, CRAS, CREAS... Nem na prática e nem em sala de aula em alguma disciplina [...]”.

Tal realidade entra em contraste com a diversidade de campos de atuação da profissão de psicólogo no Brasil que tem se aberto desde a década de 1980, quando do primeiro estudo nacional realizado para caracterização da profissão “Quem é o psicólogo brasileiro?” (BASTOS; GOMIDE, 2010). Desde então, os escritos e estudos científicos sobre a profissão de psicólogo no Brasil têm demonstrado uma amplitude cada vez maior de contextos de atuação do psicólogo em todo o país, mesmo com a manutenção da hegemonia do setor da Saúde nesse conjunto, seja no setor público ou privado (BASTOS; GONDIM; ANDRADE, 2010). No caso da Assistência Social, esse tem sido um campo de trabalho com absorção cada vez maior de profissionais psicólogos (MACEDO *et al.*, 2011), sobretudo aqueles recém-formados, devido ao crescimento da oferta de serviços e a capilarização destes pelo interior do Brasil.

Além disso, quando os psicólogos apontam o campo da Saúde como sendo o espaço de trabalho mais confortável e que mais se identificam enquanto profissionais, isso nos possibilita ampliar o leque de discussões que envolvem a identidade do psicólogo no contexto brasileiro para, conseqüentemente, pensarmos as mediações que são realizadas por eles quando acionados. Como vimos no tópico da revisão de literatura, a Psicologia no Brasil foi

altamente influenciada e desenvolvida nas suas primeiras décadas por correntes teóricas e epistemológicas que priorizavam ou direcionavam seus profissionais aos modelos clínicos tradicionais de trabalho (LACERDA, 2010; HUR, 2012; DIMENSTEIN, 2001). Ao considerarmos que tais correntes hegemônicas ainda fazem parte da formação e atuação de grande parte desses profissionais, é compreensível que a política de Assistência Social não seja o “objeto de desejo” para os psicólogos, justamente por demandar processos de trabalho que se distanciam daqueles tradicionalmente praticados na profissão.

Por outro lado, no campo da Saúde já é possível que esses profissionais encontrem um terreno mais fértil para o desenvolvimento daquele *modus operandi*, na medida em que os processos de trabalho, os métodos e os instrumentos utilizados podem estar mais próximos dos parâmetros que tradicionalmente caracterizaram a profissão e a afirmam perante a sociedade, quase sempre pelo seu viés clínico. Assim, no campo da Saúde as intervenções individuais podem ser realizadas com foco específico na Saúde mental do sujeito atendido, trazendo ao profissional a sensação de “ver” o seu trabalho prontamente fazendo efeito para alguém, diferente do trabalho na Assistência Social, onde as demandas dos sujeitos precisam ser encaradas a partir de uma perspectiva processual e diretamente conectados com as forças macro e micropolíticas, compreendendo a complexa rede de forças e poderes que perpassam as condições de vulnerabilidades da sociedade como um coletivo, algo que não é “palpável” para a Psicologia nos seus moldes mais tradicionais, pois esta se apropria das subjetividades reduzidas ao modo indivíduo. Isso fica evidente nas falas das Entrevistadas 2 e 3:

Trabalhar na assistência é como se você estivesse no meio de uma escuridão, fazendo as coisas, mas sem ver realmente o que está sendo feito, por isso que eu te digo que o psicólogo aqui não tem muita utilidade [...] Lá na Saúde você está vendo a demanda, você vai trabalhar ela, e vai dar uma resposta como psicólogo, você ver a evolução ou não do caso, da situação. Aqui não... (Entrevistada 2).

Eu sinceramente acho que a gente aqui não tem muita utilidade não; nós temos uma importância muito maior na área da Saúde, lá nós somos muito mais vistos; mas em relação ao CRAS isso é uma coisa que eu não vejo, porque às vezes a gente faz, faz mas não ver as coisas andarem aí fica de um jeito que a gente fica sem acreditar no que a gente faz e as outras pessoas também não acreditam no nosso trabalho (Entrevistada 3).

A partir dessas falas das psicólogas descritas acima, podemos estabelecer conexões diretas com uma discussão apresentada anteriormente nesse trabalho que diz respeito à valorização da instrumentalização das ações e dos processo de trabalho na Assistência Social com a expectativa de que estas venham a produzir respostas concretas, diretas e rápidas aos olhos dos profissionais. Trata-se de uma compreensão equivocada de intervenção profissional no campo das necessidades humanas que se baseia, implicitamente, nos critérios mais

positivistas da lógica hegemônica capitalista que, dentre outras coisas, tende a considerar inútil, inoperante e impotente qualquer método de trabalho que não viabilize respostas imediatas ou notadamente visíveis às exigências práticas da sociedade.

Podemos citar como um exemplo dessa lógica a fala do entrevistado 6 ao responder sobre as demandas que chegam ao CRAS:

Aqui no CRAS aparecem mais problemas de aprendizagem e problema de mau comportamento por parte das crianças; depois disso temos a questão dos adolescentes envolvidos com drogas, adolescentes com iniciação muito precoce na vida sexual, violência familiar e também alguns problemas de Saúde mental [...]. Eu converso com a pessoa aqui na sala, faço a escuta, acolho a demanda dela, porque o psicólogo independente do lugar que ele esteja ele tem que acolher, ouvir e dar alguma resposta né, você precisa mostrar para o usuário que alguma intervenção você fez senão ele não sai satisfeito [...]. Quando não tinha o NASF eu fazia todo o acompanhamento por aqui mesmo no CRAS porque eu acho que se você está ali você não pode deixar a pessoa sem atendimento, você tem que de alguma forma utilizar suas habilidades pra fazer o manejo da situação e trabalhar o sofrimento da pessoa.

Considerando que esse mesmo profissional respondeu a pergunta sobre a satisfação ou desejo de atuar na Assistência Social como algo negativo e meramente ocasional, podemos extrair algumas situações interessantes para reflexão. O profissional em questão caracteriza as demandas que chegam ao serviço e as encaixam em alguns grupos de situações que tradicionalmente fazem parte do repertório da Psicologia e das suas possibilidades de atuação (problemas de aprendizagem, questões comportamentais, ajuste). Além disso, direciona para o campo da Saúde mental os casos que, na sua concepção, não se encaixaram nas dimensões anteriormente apresentadas por ele, pois entende que esse campo de saber e prática (Saúde mental) possibilita exercer uma intervenção com resultado prático, visível e possivelmente satisfatório para o usuário.

Diante disso, perguntamo-nos: será que, de fato, são essas demandas que têm chegado ao serviço ou elas estão sendo individualizadas e readequadas pelo profissional a partir das suas intenções teóricas e metodológicas para assim ganharem um rótulo de algo que é mais exequível para o seu campo de saberes?

No mesmo trecho da entrevista citada, fica evidente a angústia do próprio entrevistado em não estabelecer um ambiente de “resolutividade” para o seu usuário, onde a canalização para o campo da Saúde mental parece ser o terreno mais prático e resolutivo dentro daquele contexto. Afinal de contas, essa demanda por resposta é realmente dos usuários ou do próprio profissional e sua visão pragmática do processo de trabalho que deve operar um psicólogo?

São questões que, por não se tratarem de casos isolados, nos incitam a pensar com muito mais afinco sobre como temos produzido, pensado e mediado nossas intervenções. Qualquer profissional da proteção social básica do SUAS que integre esse campo destituído da compreensão processual que rege esse trabalho e as suas intervenções, carrega forte tendência de alimentar uma expectativa de que as necessidades mais visíveis dos usuários, das famílias e dos territórios (pobreza, fome, violências, violações diversas) sejam respondidas/resolvidas com a mesma concretude e praticidade com que elas acontecem e se apresentam, desconsiderando importantes fatores que atravessam os fenômenos sociais e precisam mediar tais intervenções.

Na prática, quando os conjuntos de respostas e métodos adotados não resolvem de imediato a “queixa” inicial de determinado indivíduo, família ou grupo populacional, tais profissionais tendem a tomar como verdade a ideia de que a Psicologia – e até mesmo a própria Assistência Social enquanto política social – não fazem sentido de existirem ou, muito menos coexistirem, já que não são “capazes” de resolver com prontidão os problemas que se apresentam como demandas, pois é justamente essa imediatividade de respostas que quase sempre não encontra amparo no terreno da Assistência Social nos moldes do SUAS.

No trabalho da Psicologia na proteção básica do SUAS somos convidados a operar um campo de necessidades marcado por diversos atravessamentos macro e micropolíticos (hegemônicos ou insurgentes) que não subsistem nos territórios, nas famílias e nos indivíduos de forma isolada, ou apenas como consequência de um desajuste de cada núcleo de intervenção a ponto de ser “tratado” com um determinado método específico e temporal. Além disso, estamos falando de um campo de trabalho que não se caracteriza por fronteiras rígidas e definitivamente delineadas, principalmente no que se refere aos possíveis referenciais teóricos e metodológicos a serem utilizados. Tudo isso, além de diversos outros fatores, nos posiciona diante de intervenções sociais e de processos de trabalho que carregam uma importante conotação processual, dinâmica e, assim, dificultam as aventuras redutoras, imediatistas ou previamente fabricadas.

É bem verdade que, mesmo no campo da Saúde pública e, especialmente no campo das políticas de Saúde mental, o profissional da Psicologia também é exigido a operar sob uma perspectiva processual e diretamente conectada com a realidade sócio histórica dos sujeitos e das famílias. Contudo, mesmo nesse campo os psicólogos deixam escapar um contentamento com a lógica procedimental e o viés clínico/individualizante que comumente embasa as intervenções e os acompanhamentos naqueles processos de trabalho.

Portanto, esse primeiro bloco de respostas demonstra claramente algumas dificuldades de afirmação da Psicologia no campo da Assistência Social, sendo que as concepções hegemônicas da atuação do psicólogo ainda são o principal ponto de tensão para o avanço da profissão rumo a novas perspectivas éticas e políticas nesse cenário. Contudo, como vimos nos tópicos anteriores desse trabalho, essa realidade tem sido uma constante no amplo campo de ação da Psicologia dentro das políticas públicas, expressando-se nos mais diversos contextos e realidades, o que nos desafia a buscar cada vez mais aprofundamentos que ultrapassem as simples tentativas de adequação/comparação das ações a propostas metodológicas institucionais.

Nesse sentido, é impossível não conduzirmos parte dessa discussão para o campo da formação profissional e para o já frequentado espaço de discussões sobre a consolidação do projeto ético-político da profissão na realidade brasileira. Vale a pena questionarmos que Psicologia é essa que tem sido produzida, primariamente, nas academias e espaços de formação que ainda distancia seus profissionais dos seus principais espaços de trabalho, reduzindo-os a compreensões historicamente posicionadas, contrastando com um contexto de tantas transformações e necessidades de avanços éticos, teóricos e metodológicos. Em que nível estão sendo movimentadas nossas perspectivas de mudanças rumo a processos de formação mais plurais, críticos e estrategicamente ligados à realidade da nossa sociedade?

Por outro lado, entendemos que precisamos mergulhar cada vez mais nessa reflexão sobre o processo de entrada da Psicologia no campo socioassistencial considerando as nossas dificuldades de desenvolvermos ou avançarmos na direção da construção do(s) projeto(s) ético-político da profissão, de forma que este venha potencializar novas discussões, novas mediações e estratégias de ação capazes de subsidiar transformações sociais num contexto repleto de avanços, recuos e contradições que ordenam qualquer estratégia de ação e de trabalho.

A próxima dimensão dos resultados diz respeito à caracterização dos territórios, dos serviços e dos usuários sob a perspectiva dos profissionais psicólogos que foram entrevistados.

4.3. Eixo II: Caracterização dos serviços, território e usuários

Quando questionados sobre o território em que atuam, os psicólogos, na sua maioria, descrevem-no a partir das características de vulnerabilidades da população, do bairro, da cidade e dos atendimentos que são buscados no CRAS. Ou seja, os psicólogos apresentam o

território de atuação a partir de situações que são mais acessíveis e/ou imediatamente visíveis ao olhar de um trabalhador da Assistência Social. No discurso desses profissionais foi comum descreverem o território citando expressões que são próprias do olhar do campo de atuação da política: “questões familiares”; “questões de renda” ou “pouca renda”; “falta de oportunidades”. Nessa lógica, o território aparece representado quase que exclusivamente pelas “vulnerabilidades”, reduzido a ideia de falta, carência, defeito, que ele apresenta.

Quando se fala em território, os principais desafios que eu vejo no território são as questões dos problemas sociais. Das vulnerabilidades, a questão do desemprego a questão Cultural de Educação dos filhos. A questão familiar realmente porque tem muitos problemas, principalmente nesses bairros que a gente vê que tem mais a problemática. A gente vê muito essa questão da desestrutura familiar são coisas que a gente sabe que tem que trabalhar [...] (ENTREVISTADA 7).

Esse território como eu sou a única psicóloga da equipe eu fiquei com a zona urbana e com a zona rural e a zona urbana é um território muito amplo e dinâmico cada dia é uma coisa diferente cada usuário com a sua demanda diferente mas que todos sempre estão ligadas a vulnerabilidade social como de fato é o perfil do usuário do CRAS. Então o que mais chega pra mim é sofrimento decorrente de pobreza e fome de vulnerabilidades sociais que de fato afetam a vida do usuário (ENTREVISTADA 2).

Falar de território... Que pergunta difícil! Eu não sei bem... Mas em relação ao território do CRAS os problemas que surgem eu acho que os nossos problemas maiores são com os adolescentes como você já passou por aqui você sabe que dentro do nosso território o nosso problema maior são os adolescentes... questão das drogas, mal comportamento na escola [...] (ENTREVISTADA 3).

Apenas dois profissionais trazem nas suas falas compreensões mais ampliadas da categoria território e, portanto, fazem uma leitura mais aprofundada desse conceito ao responderem as entrevistas. Nesses dois casos, as psicólogas citam termos como “cartografia”, “mapeamento”, “territorialidade”, “território subjetivo”, bem como a presença efetiva das equipes de Saúde colaborando com a atuação dos CRAS, apontando para a presença de ações intersetoriais na caracterização desse território enquanto possibilidade de ação e potência.

Mapeando o território do CRAS ele está dividido em alguns bairros, por que a gente tem a questão da territorialidade e essa territorialização a gente tem a zona rural e a zona urbana e atualmente eu estou atuando na zona rural, mas como agora que está essa iniciando essa equipe volante no município, agora que a gente tá fazendo esse mapeamento através da cartografia, conhecendo essas potencialidades e dificuldades das localidades (ENTREVISTADA 4).

Eu procuro trabalhar essa questão do território ampliando o conceito do território para além da questão geográfica [...]. É um território, por exemplo, que uma coisa que me chamou muita atenção quando eu cheguei é que a ligação com as agentes comunitárias de Saúde sempre foi muito importante, é muito estratégica, quando eu cheguei as agentes comunitárias de Saúde elas ajudavam demais no grupo dos idosos, inclusive elas encaminhava para os grupos; então esses são ponto dos nosso território geográfico que me chama muita atenção [...]. Quando a gente fez a oficina de acompanhamento familiar que a gente pediu para as pessoas falarem sobre suas questões e tudo, foi comum as famílias falarem dos problemas familiares, drogas,

violência e tal mas o que diferencia muito do pessoal que participou no outro bairro foi por exemplo equipe de posto de Saúde, que tava mudando muito, o acesso aos lugares, então assim quando você parava para ver as ACS mais envolvida era do lado de cá, enquanto os ACS do bairros do outro CRAS era muito mais raro uma participação mais colada, então assim nisso já tem todo o território também subjetivo né, então assim eu gosto muito de caracterizar isso. É um território de implicação profissional eu gosto muito desse lugar (ENTREVISTADA 2).

O conceito e a percepção da categoria território se configura como fundamental para a atuação de qualquer profissional no contexto de CRAS. Dentre outros desdobramentos, tal discussão é importante porque é a partir desse conceito que as equipes conseguem (ou não) desenvolver suas ações mediadas pelos princípios da territorialidade, utilizando-se da Vigilância Socioassistencial, ou até mesmo estabelecer pontos de interlocução com a rede intersetorial. Em nossa análise é possível percebermos que parte dos profissionais que trabalham sob a perspectiva de um conceito reduzido de território enxergam-no transpassado e definido apenas pelas suas expressões mais “problemáticas”, o que pode ter consequências diretas no planejamento e na execução das ações.

Baseado no olhar que os profissionais apresentaram sobre território, questionamos sobre as demandas da população que chegam ao serviço e sobre a finalidade principal dos atendimentos. Dos 7 entrevistados, 5 afirmam que a grande maioria dos usuários buscam os CRAS especificamente em busca de um benefício socioassistencial ou em função dele, seja para dar entrada em algum benefício, seja para atualizar dados. Os demais apontam para outras situações de vulnerabilidade que levam a população usuária a buscar o serviço, tais como “inserção nos grupos”, “retirada de documentos” e “atendimento psicológico”.

Eu acho que 90% ou 80% das pessoas que procuram a gente elas vem em relação a benefício. A maioria é buscando algum benefício, principalmente a questão do bolsa família e o BPC (ENTREVISTADA 3).

O Usuário do CRAS ele tem buscado muito mais para questões pontuais seja benefício eventual ou benefício continuado; Bolsa Família cortado o usuário está lá, coisas pontuais, mas para coisas continuados a gente tem esse desafio por uma série de questões burocráticas a gente tem essa dificuldade (ENTREVISTADA 5).

A população costuma buscar o serviço sempre em busca de um benefício, seja ele um benefício eventual de cesta básica, seja ele um benefício de prestação continuada, seja Bolsa Família, mas quase sempre a população acessa o CRAS atrás de um benefício. Então podemos dizer que a nossa demanda maior de acesso, a demanda é um benefício (ENTREVISTADA 4)

Quando questionados sobre como interpretam esse conjunto de necessidades e vulnerabilidades da população, ou seja, sobre essa busca majoritária por “benefícios”, quatro profissionais apontaram para fatores ou “questões culturais” como a principal causa de reprodução das condições de pobreza vivenciadas pela população usuária dos CRAS e que os

levam a buscar esse tipo de atendimento. Na fala de um dos profissionais, é nítida essa redução conceitual de vulnerabilidade onde as condições de pobreza da população que acessa o serviço são interpretadas pelo profissional a partir de concepções hegemônicas muito próximas do que é disseminado no senso comum:

Eu acho que aqui no município é uma questão muito cultural, as pessoas se acomodam muito com o pouco [...] para as pessoas daqui o futuro não tende a mudar, tem que ser do jeito que está, e eu não vejo uma expectativa grande nas mães de família em incentivar seus filhos [...] eu vejo muito é a questão da perpetuação do que os pais viveram os filhos vão seguir a mesma linha, sempre depender do Bolsa Família (ENTREVISTADO 6).

Eu consigo enxergar de certa forma como uma questão cultural da própria comunidade e das famílias no qual eles fazem parte daqueles problemas que estão envolvidos, por que são sujeitos que de certa forma tem a questão da baixa renda, da baixa escolaridade, de uma certa forma de falta de oportunidade, a gente vê que não tem muita oportunidade de trabalho e tudo, mas eu vejo também como uma questão cultural a partir do momento em que o sujeito estando dentro desta situação ele acaba de certa forma se inserindo naquela situação e não busca ir além, por exemplo, de procurar um estudo, aí eu vejo como uma questão familiar também, as pessoas não querem se esforçar pra ir em busca das coisas não, acabam ficando muito acomodadas e isso vai passando de pai pra filho (ENTREVISTADA 7)

Fica claro a partir das falas dos entrevistados, que além da redução da pobreza a questões muito específicas da vida dos usuários, o fenômeno do familismo como norteador das possibilidades de superação das condições de pobreza que, de acordo com Filho *et al.* (2010), é um dos grandes entraves para a afirmação do SUAS como integrante de uma política de direito, qual seja, a responsabilização da família pela sua atual condição e, conseqüentemente, para a superação de sua condição vulnerável, desresponsabilizando o Estado e a política como estratégia de superação dessas condições que não são criadas no âmbito individual de cada família.

Diante dessas compreensões apresentadas pelos profissionais pode-se perceber a escassa mediação das intervenções orientadas com base nos princípios teóricos, éticos e políticos que envolvem a compreensão da questão social e do enfrentamento à pobreza no capitalismo contemporâneo, bem como sobre o papel do Estado nesse processo e o alcance social da profissão. O risco disso são os psicólogos caírem na reprodução de concepções simplistas e perigosas que coloquem a profissão na contramão da consolidação da política de assistência e do SUAS, sendo esta entendida como ação de direito e de enfrentamento das sequelas produzidas pelo próprio sistema de produção e reprodução do capital.

Não muito distante dessa linha de raciocínio que interpreta as condições de vulnerabilidades de forma superficial e baseado apenas na sua realidade aparente, 2 outros profissionais apontam a existência do Programa Bolsa Família (PBF) como um mero agente

que “acomoda” as famílias e as tornam incapazes de buscar possibilidades de superação das condições que as vinculam ao benefício.

O Bolsa Família deixa muitas famílias acomodadas, acaba impedindo que as pessoas procurem novas oportunidades. Na verdade, as pessoas já gostam de algo que chegue ‘de graça’ né, aí o Bolsa Família casa com essa vontade das pessoas e por isso mesmo fica (ENTREVISTADA 7).

O programa Bolsa Família utiliza a estratégia da transferência monetária de renda como programa socioassistencial. Tem sido uma importante estratégia de superação da pobreza e, como vimos no tópico da revisão de literatura, foi responsável pela diminuição expressiva da insegurança alimentar entre as famílias de baixa renda durante as últimas décadas. Nesse sentido, o PBF parte do pressuposto de que a transferência monetária para as famílias e baixa renda possibilita a elas tirarem seus filhos da rua e de trabalhos precoces e garantir a presença destes nas escolas, permitindo-as interromperem o ciclo vicioso de reprodução da pobreza⁸. Além disso, pressupõe-se que a articulação da transferência de renda com políticas e programas estruturantes, no campo da Educação, da Saúde e do trabalho, direcionados a famílias pobres, pode funcionar como mecanismo de enfrentamento à pobreza e às desigualdades socioeconômicas a que essas famílias são submetidas (SILVA, 2008).

Além dessas citadas, outra dimensão importante do PBF como estratégia socioassistencial no contexto do SUAS é o sentido político que ele carrega, algo que vai muito além de funcionar como uma mera transferência de renda do Governo (como é comumente associado pelo senso comum) para famílias pobres.

Por ter se tornado um importante aliado na melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias, o programa carrega um forte potencial de promover a afirmação de direitos sociais, a depender da visão e da consequente forma como é executado pelos seus operadores. Partindo do pressuposto de que trouxe resultados significativos na redução da pobreza extrema para milhões de pessoas, o acompanhamento dessas famílias que compõem o Programa pode funcionar estrategicamente como mecanismo de afirmação de direitos para estas (seja no momento da concessão, da revisão ou até do cancelamento do benefício), o que implica em desenvolver nos beneficiários uma compreensão de sujeitos partícipes de um

⁸ Vale a pena destacar que existem diversas concepções de pobreza, as quais dependem das matrizes epistemológicas que são adotadas, bem como de concepções macropolíticas e macroeconômicas que são consideradas. O entendimento aqui adotado é orientado pela concepção de pobreza enquanto fenômeno social complexo e multidimensional, conceito que também atravessa a concepção do próprio PBF. Nessa perspectiva, pobreza é bem mais que insuficiência de renda e compreende, além das suas expressões objetivas, as determinações subjetivas que a compõem. Nesse conceito ampliado, deve-se levar em conta a sua natureza estrutural decorrente, especialmente, da exploração do trabalho que, por sua vez, se configura como um importante princípio gerador de desigualdade na distribuição da riqueza socialmente produzida (SILVA, 2002).

projeto civilizatório de redistribuição da riqueza que é coletivamente produzida no seu país, em detrimento de uma compreensão reduzida e equivocada de meros receptores de dinheiro.

Cabe justamente à proteção social básica do SUAS realizar o acompanhamento sistemático das famílias beneficiárias do programa, garantir que estas continuem tendo direito de acesso ao auxílio enquanto necessitarem, que cumpram as condicionalidades exigidas pelo programa e, além disso, o desenvolvimento de ações também sistemáticas e intersetoriais que conduzam essas famílias a uma realidade socioeconômica capaz de tornar o benefício dispensável, inclusive potencializando habilidades e competências que as tornem aptas ao mercado de trabalho ou outras possibilidades de melhoria da vida material.

Ora, estando o psicólogo compondo as equipes dos CRAS, significa que esse profissional está diretamente em contato permanente com os beneficiários do programa. Isso desafia o psicólogo a pensar nas diversas questões que perpassam as condições de vida desses usuários e a sua vinculação ao benefício, tanto na dimensão macro como micropolítica. O profissional precisa pensar, por exemplo, sobre a realidade socioeconômica da maioria das famílias brasileiras, incluindo aquelas que compõem os territórios dos serviços que fazem parte dessa pesquisa. A forte crise econômica que o país enfrenta nos últimos anos tem trazido o conseqüente aumento da inflação e do desemprego. Além disso, as reformas (trabalhista e previdenciária) emplacadas pelo atual governo conservador certamente poderão tornar as famílias de baixa renda cada vez mais vulneráveis e distante das possibilidades de superação das suas situações de vulnerabilidades econômicas, reforçando cada vez mais a importância da existência e do fortalecimento das iniciativas de redistribuição de renda.

Assim, os profissionais que atuam na proteção social básica, ou seja, diretamente diante dessas famílias beneficiárias do PBF, precisam compreender esse complexo campo de ação que é o enfrentamento da pobreza e o funcionamento estratégico desse programa, o que implica num exercício de estabelecer mediações éticas, políticas e teóricas com o campo da afirmação dos direitos sociais e da afirmação do papel do Estado diante das sequelas da questão social produzidas pelo mercado do capital e chanceladas pelo Estado com sua estrutura burguesa.

No entanto, pelo que vemos na fala de parte dos profissionais entrevistados, há uma compreensão reduzida e, mais uma vez, meramente aparente dos fenômenos que embasam esse programa. Tal realidade é preocupante porque se trata de uma lógica que tem reflexos inevitáveis na maneira como as intervenções são programadas e executadas, já que as falas desses profissionais dizem sobre as mediações que eles têm operado no trabalho com essas famílias, ou seja, mediações que orientam para um campo de ação que opera na contramão da

formação de sujeitos sociais ativos, portadores de direitos de cidadania e, sobretudo, capazes de desenvolverem emancipação a partir das estratégias disponíveis na política de Assistência Social.

Portanto, ancorados nessa perspectiva, a fala desses profissionais (E6 e E7) demonstram operar um campo de mediações ético-políticas alinhadas com o conservadorismo clássico, pouco críticas, muito pouco fundamentadas e efetivamente distantes das compreensões e dos princípios que baseiam a perspectiva crítica e transformadora da política de Assistência Social brasileira. Dito de outro modo, trata-se de um campo de compreensão que em nada colabora com o processo civilizatório que embasa a política e, portanto, muito pouco tem a colaborar com o fortalecimento de atores políticos.

Além dessas demandas gerais que chegam ao serviço, os profissionais foram questionados sobre as demandas que chegam especificamente para o psicólogo. Dos sete profissionais entrevistados, três afirmam que há pouca demanda para a Psicologia no CRAS. Porém, de acordo com uma das profissionais entrevistadas, “os psicólogos não são vistos nos CRAS, só as assistentes sociais” e por isso não fazem muita coisa. Essa mesma profissional afirma:

Olha para ser bem sincera contigo eu não vejo muita utilidade da gente na assistência, de nós psicólogos. Ninguém chega procurando a gente; muito difícil muito, muito, muito difícil; outro dia eu fui fazer uma visita de benefício de enxoval eu disse que a secretária tinha mandado eu ir e ontem a usuária chegou aqui e procurou a assistente social porque ela pensava que eu era assistente social. Então eu acho que a gente aqui não tem muita utilidade, nós temos uma importância muito maior na área da Saúde, lá nós somos muito mais visto (ENTREVISTADA 3).

Tal situação reflete alguns elementos que fazem parte do conjunto de dificuldades que os psicólogos têm enfrentado e têm alimentado dentro dos serviços do SUAS, algo já amplamente discutido em outros estudos (DANTAS, 2013) e previsto na seção de revisão de literatura desse trabalho. Baseado no discurso apresentado acima, e que expressa a situação de outros entrevistados, precisamos refletir sobre a superficialidade desse olhar do profissional sobre ele mesmo, sobre o seu espaço e sobre a sua presença no SUAS. Afinal, que traços da atuação profissional no SUAS impede que esses psicólogos se sintam parte dessa realidade?

Analisando o contexto em que a situação acima se expressa, podemos pensar o quanto os profissionais psicólogos têm se individualizado no interior desses serviços. O fato de não se sentirem “úteis” ou com a mesma importância que é dada às assistentes sociais, além de convergir com a análise anterior de uma valorização pragmática da prática profissional, significa também um conflito claro entre a Psicologia que eles operam e a dinâmica de trabalho na proteção social básica. Na prática, isso gera uma sensação de distanciamento e

“desenquadre”, pois muitas vezes não possibilita aos profissionais sentirem uma ligação direta entre os seus princípios teóricos e metodológicos com as necessidades da população que busca atendimento.

Nesse sentido, conforme observamos nas entrevistas, a maioria da população busca algo muito específico e pontual para suas necessidades mais imediatas e aparentes. Daí, quando a equipe opera essa demanda repetindo a lógica da concessão imediata de resposta, sem conectá-la com as demais dimensões subjetivas e objetivas que também compõem essas necessidades, a figura das assistentes sociais aparece como a principal possibilidade de condução daquele processo de intervenção, seja através da concessão de um benefício eventual a partir do levantamento da realidade econômica da família ou encaminhamento para algum outro benefício permanente socioassistencial, encerrando-se o atendimento. É justamente essa lógica que tem gerado nos psicólogos um sentimento de “não-pertencimento” à essa realidade, alimentada quase sempre por uma compreensão momentânea e incompleta das demandas e necessidades da população e as devidas respostas a serem operadas.

Quanto aos demais profissionais, estes concordam que há demandas que chegam ao CRAS especificamente para o psicólogo, sendo assim descritas: famílias com vínculos familiares fragilizados (citado por 4 psicólogos) e questões comportamentais (n=5). Sobre esse aspecto, precisamos refletir sobre como essas demandas tem sido apropriadas pelos psicólogos como “seus” objetos de intervenção.

A análise desses dados nos leva a refletir sobre a relação entre a demanda que chega ao serviço para o psicólogo e a forma como essa demanda é interpretada por ele e assim é transformada em objeto de intervenção a partir do seu repertório de conceitos e possibilidades ético-políticas, teóricas e metodológicas. Em vários trechos das entrevistas fica nítido que, para sentirem-se atuantes na política, as intervenções dos psicólogos têm seguido uma lógica de redução das demandas e necessidades humanas a questões comportamentais e a lógica da psicologização da questão social através da sua fragmentação em problemáticas particulares e “palpáveis” para a Psicologia, ou seja, processos de trabalho onde as demandas são apreendidas, processadas e reduzidas para a “zona de conforto” do psicólogo a partir de uma lógica imediatista de percepção da realidade.

Sobre essa percepção da realidade e a lógica da imediatividade que tem marcado a nossa presença no SUAS (expressada aqui na compreensão reduzida de território, na psicologização das demandas, na reprodução dos discursos do senso comum a respeito da pobreza e das condições de vulnerabilidade) precisamos destacar alguns pontos nessa análise preliminar. Coelho (2013) ao discorrer sobre a imediatividade na prática profissional do

assistente social, parte dos pressupostos marxianos de compreensão do real para afirmar que toda a realidade em que vivemos no mundo real (aqui analisada a partir dos fenômenos sociais) é o resultado de um processo, onde o conhecimento desse resultado só pode ser acessado se apreendermos as determinações que foram decisivas durante o complexo processual dessa realidade. Ou seja, parte-se do pressuposto de que a compreensão da realidade aparente (as demandas que chegam aos serviços) requer a apreensão da processualidade que a antecede, o que nos remete à necessidade de ultrapassar a imediaticidade, para só então conhecermos a forma de ser do ser social, a superação do fosso que separa a aparência da essência (COELHO, 2013).

Sobre os profissionais que atuam na complexa realidade das políticas sociais, onde o aprofundamento das desigualdades contrasta com os poucos investimentos públicos, a imediaticidade impõe-se nos seus cotidianos. Nesses contextos, equivocadamente “a prática tende a ser tomada como sinônimo de utilidade, isto é, deve possibilitar a administração do caos, parâmetro da aferição da competência e eficácia” (COELHO, 2013, p. 91). Destaca-se, nesse aspecto, o aprofundamento dos desafios da política nos dois últimos anos com o retorno escancarado do conservadorismo nas esferas decisórias da política brasileira, agudizando o “caos” que torna o cotidiano desses profissionais.

Levando, pois, em conta a fragmentação/particularização da questão social com vistas a torná-la acessível ao conhecimento psicológico, observamos nos resultados desse trabalho características de uma prática profissional notadamente reduzida e imediatista, seja no que diz respeito à noção que se tem sobre os territórios, sobre os usuários e sobre a lógica em que operam os serviços. Como já dito antes, para a Psicologia é nítida a sua dificuldade de lidar com a questão social, principalmente por conta do histórico distanciamento entre o seu campo de discussões/formação e os elementos que a constituem, mesmo sendo esta expressada nas principais demandas das políticas sociais e, especialmente, no campo da Assistência Social. Por conta disso, observamos seus profissionais atuando cotidianamente em torno das expressões mais visíveis da questão social ou sobre aqueles problemas que geralmente são foco de programas governamentais específicos, mas com pouca ou nenhuma compreensão sistemática da constituição sociopolítica dessas situações de forma que os possibilitem ampliar os seus campos de mediações.

Tal realidade expressa um modelo de prática profissional conservadora e que se atém somente à fenomenalidade dos processos sociais, àquilo que é mais aparente nas demandas do cotidiano. Nesse sentido, continuamos a compartilhar com a análise de Coelho (2013), quando, ao refletir sobre o conhecimento dessa realidade, afirma que

Para conhecer a realidade a consciência movimenta-se da realidade para si e de si para a realidade, passando por diferentes estágios, tendo em vista apreender processualmente a realidade em sua totalidade. Se o movimento da consciência se atém à imediaticidade apreende-se tão somente a aparência do real (COELHO, 2013, p. 14).

Um campo de práticas profissionais baseado apenas nas expressões mais visíveis da questão social indica que não há o movimento da consciência direcionado para conhecer a realidade, mas uma ligação imediata entre o pensamento e a ação, onde o fazer profissional se torna limitado às aparências, “[...] tanto no âmbito do conhecimento quanto da intervenção, pois o movimento da consciência para conhecer a realidade não chega à essência” (COELHO, 2013, p. 13).

O imediato (ou a imediaticidade) aparece como uma oposição à mediação das dimensões teórico-metodológica e ético-política que compõem as profissões e os seus processos de inserção no jogo das forças sociais. Porém, mesmo circunscrita às aparências, às expressões fenomênicas e imediatas da realidade e da questão social, essas práticas profissionais são resultados de complexos processos de mediações que independem da consciência do sujeito e, por isso, carregam o risco de desvirtuarem as suas mais positivas intenções, ao permitirem que a aparência dos fenômenos se sobreponha aos fatores que compõem a sua essência. Isso se desdobra, na prática, em conjuntos de ações fragmentadas, descontinuadas e baseadas apenas na experiência do profissional como sujeito singular que anuncia a sua verdade sobre um objeto – também singularizado.

Na Psicologia, os vetores que contribuem para esse aprisionamento são múltiplos e alguns já foram até apresentados anteriormente. Porém, o que determina esse modelo de trabalho no campo da Assistência Social e, conseqüentemente, agudiza os nossos desafios práticos nesse contexto, é que a nossa prática profissional tem se alinhado acriticamente à prática hegemônica da sociedade capitalista e à sua correspondente racionalidade, levando-nos a um cotidiano de ações funcionais às demandas mais imediatas que são produzidas nos territórios, mas destituídas do sentido político necessário para a real superação destas.

Diante disso, e considerando a sistematicidade dessas situações em grande parte das entrevistas aqui analisadas, vale a reflexão: para onde seguimos no campo político quando assumimos cotidianamente o risco de orientarmos a nossa prática a partir da certeza sensível e das nossas verdades enquanto sujeitos? No jogo das forças sociais em constantes disputas que caracterizam o espaço sócio ocupacional da Assistência Social, quais as verdadeiras

contribuições que operamos com as nossas práticas imediatas, quando destituídas das mediações éticas, políticas e epistemológicas necessárias?

4.4.Eixo III: Caracterização da prática profissional

Durante as entrevistas pedimos aos profissionais que caracterizassem a rotina de prática no cotidiano dos serviços, ou seja, aquelas ações que fazem parte do seu dia-a-dia no trabalho de CRAS. As respostas podem ser assim categorizadas:

Tabela 3: Práticas dos psicólogos nos serviços

Tipo de atividade	Qtd.	%
Acompanhamento de grupos	5	71,4
Acompanhamento/ atendimento individual	5	71,4
Visitas domiciliares	7	100
Reunião de equipe/ planejamento	4	57,2
Elaboração de documentos, incluindo da Justiça	3	42,8

Percebe-se um leque razoavelmente amplo de ações realizadas pelos psicólogos que atuam nos CRAS. Observa-se a predominância de atividades grupais e atendimentos individuais fazendo parte da rotina dos psicólogos nos CRAS, conforme já identificado em outros estudos realizados (OLIVEIRA *et al.*, 2011; OLIVERA, *et al.*, 2014; BIASUS; FRANCESCHI, 2015), além da realização de visitas domiciliares como atividade predominante, aproximando os profissionais do contexto de vida dos usuários. Quanto a isso, acreditamos ser importante pontuar o quanto a presença dos psicólogos no SUAS, por si só, já tenciona os saberes e as práticas instituídas da profissão no contexto brasileiro. Ou seja, mesmo que tais conjuntos de práticas ainda evidenciem um complexo campo de desafios para a profissão, é inquestionável que o SUAS trouxe novas atribuições práticas ao psicólogo, colocando-o no interior das necessidades e das vulnerabilidades que outrora eram completamente estranhas para a ciência psicológica. Contudo, se esse contato, mesmo na sua superficialidade, guarda inúmeras potencialidades para a escrita do compromisso social da Psicologia, isso não cobre as importantes e evidentes lacunas dessa relação agudizadas até aqui.

No que diz respeito à relativa diversidade das práticas profissionais descritas na tabela acima, ao aprofundarmos a análise sobre a caracterização dessas práticas percebemos que há importantes elementos que precisam ser problematizados, principalmente por visualizarmos um misto entre tais práticas tidas como “inovadoras” e outras práticas que tradicionalmente marcam o campo de ação da Psicologia, baseadas nos moldes da psicoterapia e na visão individualizada dos fenômenos sociais.

Dando continuidade à caracterização das práticas dos psicólogos, apresentaremos para discussão um aspecto abordado ao longo das entrevistas que foi quando sugerimos aos participantes do estudo que elegessem exemplos de situações que foram significativas para a sua atuação dentro do serviço em questão. A partir dessa estratégia entendemos que foi possível extrair, junto com os entrevistados, o conjunto de mediações que são operadas por eles nas respostas às demandas que surgem no serviço ou naquelas atividades que fazem parte do trabalho cotidiano do CRAS.

Antes de adentrarmos na descrição dessa dimensão, é importante destacarmos as dificuldades dos profissionais quando estimulados a realizarem leituras sobre o seu próprio fazer. Os profissionais parecem se sentir desafiados quando solicitados a isso e justificam tal dificuldade pelas impossibilidades que a prática impõe quanto ao fato de terem que se alinhar com as teorias que a antecedem. Ou seja, parece não haver teoria mediando essas práticas, na opinião da maioria, embora que no campo social não existam práticas vazias de sentido. Mesmo assim, em suas opiniões (pelo menos da maioria) teoria e prática aparentemente se opõem, são apreendidas como se fossem impossíveis uma a outra, algo que fica evidente na recomendação da entrevistada 3 antes de caracterizar suas práticas:

Olha, a teoria é uma, mas na prática a coisa é completamente diferente. Só quem está aqui sabe que nem sempre as coisas podem ser trabalhadas conforme aprendemos ou conforme está escrito bonitinho lá na PNAS. É aquela velha história de que na prática a teoria é outra, e isso não é só aqui, a gente ver por aí afora também (ENTREVISTADA 3).

De acordo com Coelho (2013), essa proposital dicotomia entre as dimensões teóricas (e aqui se incluem os aspectos políticos e epistemológicos da ação) conduz à desqualificação da teoria crítica e oculta as teorias advindas do pensamento burguês que realmente orientam as práticas sociais. De acordo com a autora, “parece que a ação ocorre deslocada do pensamento, pois não se reconhece a direção social intrínseca à prática” (COELHO, 2013, p. 91).

Dentro da Psicologia brasileira essa discussão teoria *versus* prática voltada para o campo social ainda é bastante incipiente. A discussão, em sua maioria, fica reduzida ao

espaço fragmentado das subáreas de conhecimento que compõem o universo da chamada “psicologia aplicada”, tomando o conhecimento sob a diáde do teórico-aplicado. Fruto dessa ausência de investimento teórico, geralmente há alguns equívocos de compreensão nessa relação teoria-prática, por exemplo, quando se espera que a teoria se transforme diretamente em prática profissional, sem considerar as devidas mediações que compõem esse processo de transição. Além disso, outro equívoco comum, conforme alerta Santos (2010) é quando “defende-se que a prática fala por si só, ou seja, a ação pratica oferece, também de imediato, a teoria, a qual seria, portanto, apenas a sistematização da prática” (p. 13). Tal compreensão tende a valorizar a dimensão técnica que compõe a prática profissional, de forma que uma teoria só carrega valor próprio quando se encaixa diretamente na prática. Ainda de acordo com Santos (2010),

[...] essas manifestações apontam para uma não compreensão de teoria e prática que rebatem na não compreensão de prática profissional. A ausência de entendimento sobre prática profissional aparece, muitas vezes, associando-se a prática profissional como práxis social e práxis revolucionária, assim como a reduzindo à aplicação de instrumentos e técnicas (p. 14).

Diante dessa problemática, continuaremos buscando subsídio teórico na literatura do Serviço Social, área em que essa discussão já vem sendo realizada conectada diretamente à atuação dos seus profissionais junto às expressões da questão social brasileira a partir dos pressupostos teóricos do materialismo histórico-dialético, base teórica que fundamenta e posiciona estrategicamente o projeto político daquela profissão e, portanto, se aproxima dos desafios da atuação do psicólogo nos contextos da questão social, como é o caso do SUAS.

Pelo que se percebe da realidade dos psicólogos no campo das intervenções sociais, há um conjunto de tentativas equivocadas de aplicação prática de pressupostos teóricos e metodológicos que partem da concepção de que a teoria tem a possibilidade de ser implementada nas diversas realidades sociais de forma imediata e bastante direta. Em outras palavras, trata-se de uma compreensão derivada do pressuposto de que é possível a aplicação da teoria e seus métodos mais elementares na prática, captando-os como um conjunto de regras, modelos e procedimentos capazes de serem diretamente aplicados na realidade dos indivíduos e das famílias com uma expectativa de que produzam imediatamente o efeito desejado pelo profissional ou pela sua ciência imediatista (SANTOS, 2010).

Pensando nessa discussão, Forti e Guerra (2009) problematizam afirmando que “é como se a validade da teoria repousasse na dócil submissão à necessidade de respostas práticas imediatas para os problemas” (p. 3). Tal concepção lembra, segundo as autoras, as vertentes irracionistas do pensamento mercantil norte-americano do final do século XIX e

início do século XX quando da expansão do espírito empresarial, onde se cultuavam as atividades prático-utilitárias e o valor das normas e princípios que tivessem como base a utilidade e o êxito individual, desenhando assim um processo de mercantilização da vida social (FORTI; GUERRA, 2009).

Deste modo, podemos afirmar que a equivocada compreensão de aplicabilidade prática direta e imediatista dos pressupostos teóricos e seus derivados metodológicos às necessidades sociais têm como base um pragmatismo que se fundamenta numa excessiva valorização dos resultados voltados para o êxito individual em detrimento do processo desencadeado para o conhecimento da realidade e as respostas às reais necessidades coletivas. Ou seja, faz parte de uma apreciação típica do *modus operandi* capitalista, vinculado diretamente à dimensão instrumental da razão, algo que é próprio do pensamento burguês quando torna-se contrário às concepções dialéticas para tornar-se um pensamento justificador de fatos, causas e efeitos.

Nesse sentido, os sujeitos que operam seus processos de trabalho baseados nessa lógica, tendem a uma compreensão reducionista dos caminhos e dos processos que vinculam a teoria à sua aplicabilidade prática, o que os impede de enxergarem as diferentes mediações e os processos dialéticos que compõem a construção de suas intervenções.

Santos (2010) ao problematizar os mitos e os dilemas existentes entre a teoria e a prática profissional no Serviço Social critica a desvinculação entre as três dimensões que compõem a intervenção profissional (a saber, a dimensão teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa), colocando essa ruptura como um aspecto que tem contribuído para desvirtuar a compreensão diversa que carrega cada uma dessas dimensões. Nesse sentido, a autora chama atenção para o pouco avanço da dimensão técnico-operativa dentro do projeto político da profissão, trazendo como consequência uma expectativa equivocada quanto às potencialidades dos instrumentos e técnicas utilizadas pela profissão: ora supervalorizando-os, ora ignorando-os.

Traçando, pois, um paralelo com a situação dos psicólogos que atuam no SUAS e as históricas dificuldades de sistematizarem as suas práticas (dimensão técnico-operativa) em torno dos princípios universais da política, podemos pensar sobre como temos desagregado as nossas próprias intervenções profissionais a partir da nossa dificuldade em compreendermos a unidade que perpassa as três dimensões da intervenção anteriormente citadas. Tudo isso tem como resultado processos de trabalho fragmentados, descontínuos e com pouca capacidade de fazer frente às necessidades e vulnerabilidades dos sujeitos e dos seus espaços de vida, conforme temos visto nos estudos. Isso acontece, por exemplo, quando profissionais buscam

conectar diretamente a diversidade de princípios teóricos da Psicologia com a complexa rede de fatores que envolvem as vulnerabilidades sociais que se apresentam no cotidiano, sem que sejam estabelecidas as devidas mediações objetivas e subjetivas com os componentes éticos, políticos e teóricos que precisam nortear e desenhar as ações práticas, dotando-as de um sentido intencional, consciente e consistente.

Nesse sentido, precisamos aprofundar nossas discussões não apenas sobre como escolhemos e desenvolvemos nossos pressupostos teóricos no campo do bem estar social, mas também sobre como tal dimensão é apreendida, processada e utilizada como condicionante para a escolha das nossas ações acompanhando o seu sentido. Sem esse processo, as dimensões que compõem a intervenção profissional são tomadas com superficialidade, carentes de sistematização e, conseqüentemente, de eficácia.

Sobre esse processo de transição teoria à prática, Santos (2010) argumenta:

[...] o que se deve considerar é que de um referencial teórico não deriva, de imediato, instrumentos e técnicas para a intervenção, mas ele contribui e é condição necessária para a escolha dos instrumentos necessários à ação. Ainda, é ele quem empresta o conteúdo a ser comunicado por meio desses instrumentos e oferece subsídios à sua utilização ao desvelar as mediações necessárias à passagem da teoria à prática (SANTOS, 2010, p. 5).

É bem verdade que o psicólogo trabalhador do SUAS encontra em diversos trechos dos documentos institucionais (CFP, CREPOP, CFESS) e também no próprio texto da PNAS alguns parâmetros teóricos que podem conduzi-lo a uma prática profissional transformadora, ética e politicamente comprometida com as necessidades sociais dos sujeitos e das famílias que compõem seus espaços de intervenção. Entretanto há, nesses mesmos documentos, diversas passagens e compreensões que reafirmam desafios importantes para os profissionais do SUAS quando o objetivo é operar rumo à consolidação da Assistência Social como uma política de direito e capaz de enfrentar as diversas dimensões da questão social brasileira, tais como a setorialização das ações, o familismo, a individualização do profissional e das necessidades humanas que serão trabalhadas, dentre outros (FILHO, *et al.*, 2010).

Diante disso, percebemos uma transição entre teoria e prática repleta de tensões e atravessamentos que tendem a impedir a devida articulação processual de conceitos e métodos no exercício profissional daqueles que o fazem. Nesse sentido, precisamos refletir, conforme convidam Forti e Guerra (2009) sobre

[...] quanto o cotidiano profissional pode mostrar-se obscurecido pelos atos repetitivos, objetos de pouca reflexão, caso os profissionais situem equivocadamente seu trabalho e o campo teórico e não apreendam que, em decorrência dos desafios que a realidade lhes impõe diariamente, é inerente ao exercício profissional a necessidade de conhecimento qualificado – e seu constante aprimoramento – que viabilize uma intervenção crítica, criativa e propositiva (p. 6).

Ao serem questionados sobre as intenções ético-políticas que guiam/norteiam as suas ações, 5 profissionais não compreendem o que significa essa expressão e apenas dois discorreram sobre essa dimensão baseando-se numa lógica de compromisso com o sujeito e a política pela via da garantia do direito e empoderamento. Dos 5 que não compreendem essa dimensão da prática profissional, 3 citam as recomendações do código de ética profissional como norteadoras para o exercício profissional. Ora, se tais profissionais operam dentro de um campo diretamente atravessado por forças políticas em constante disputa e não têm noção dessa dimensão elementar do seu trabalho, é possível que não tenham parâmetros para pensarem também sobre que projeto político estão afirmando com o seu fazer. Mais uma vez, entra em cena a pertinente discussão sobre a imediaticidade da prática profissional de forma que as expressões da questão social são trabalhadas apenas em sua fenomenalidade, da forma como aparentemente se apresentam.

Falar sobre essa dimensão política implica, necessariamente, a associação com as relações de poder que operamos no nosso cotidiano. Para Santos (2010), essa noção de política está associada à possibilidade que o homem tem de exercer influência sobre o outro, mesmo que este não tenha consciência disso. Para a autora, essa possibilidade de exercer relações de influência e submissão se efetiva [ou não] a depender de princípios socialmente determinados. Acontece que nem sempre o homem tem consciência de que exerce essa dimensão com a sua ação:

O homem, contudo, nem sempre tem consciência do âmbito ético-político de sua ação, o que faz com que nem sempre se responsabiliza por ela. Para que o sujeito se responsabiliza por sua ação, é necessário que tenha consciência desse caráter ético-político, assim, essa ação deve ser consciente, intencional e livre (SANTOS, 2008, p. 69).

Dessa forma, a clareza da dimensão ético-política da prática profissional dos psicólogos, especialmente no campo das políticas sociais, deve levá-lo a um exercício constante, consciente e contextualizado de reflexão sobre os movimentos e as forças que atravessam esse campo, como estes tencionam ou desafiam o seu olhar, a sua percepção e, conseqüentemente, as suas práticas profissionais no cotidiano dos serviços. Trata-se de valores, princípios e referências que induzam a uma clara busca pela oposição ao conservadorismo e aos preceitos mais pragmáticos e funcionalistas do pensamento burguês na condução dos seus processos de trabalho e no que o profissional precisa esperar desses processos.

Tal dimensão tem reflexo claro e direto em todas as intervenções realizadas pelo profissional no cotidiano do serviços, seja nas temáticas que são desenvolvidas nos grupos coletivos, na condução de um atendimento individual, na postura desse profissional diante da equipe e da gestão, na linguagem utilizada, na forma como conduz os procedimentos que elegem como pertinentes diante de cada caso e, principalmente, na maneira como esse profissional busca contribuir para o avanço ou o recuo dos princípios civilizatórios da política de Assistência Social.

Sobre as bases teóricas e epistemológicas que são utilizadas pelos psicólogos como elemento fundante das suas práticas nos CRAS, os psicólogos respondem conectando diretamente essa dimensão com as correntes teóricas da Psicologia. Assim, temos o seguinte conjunto de respostas: Terapia cognitivo-comportamental (n=4); Psicanálise (n=2); Terapia sistêmica (n=2); Saúde coletiva (n=2); Psicologia sócio-histórica (n=1). Percebe-se que, majoritariamente, temos um arcabouço teórico voltado para trabalhar questões emocionais e individuais dos sujeitos, inclusive podendo estar ancoradas em perspectivas tradicionais da prática psicológica. Nesse sentido, podemos articular esse tópico da entrevista com as dificuldades que esses mesmos profissionais relataram de enxergar e interpretar essas demandas que chegam como objeto de intervenção para o psicólogo, quando não conseguem articular essas demandas com as correntes teóricas hegemônicas na Psicologia.

Nenhum dos profissionais questiona ou referencia em sua resposta as dificuldades advindas da falta de um projeto profissional da Psicologia brasileira voltado para uma atuação diante da realidade social. Assim, observamos claramente que 4 dos 7 profissionais entrevistados trabalham essa dimensão teórica-metodológica a partir de tentativas de adequação das teorias hegemônicas da sua formação – quase sempre orientadas para uma atuação clínico-privada – para os contextos de trabalho nos CRAS.

A questão a ser pensada aqui é a forte possibilidade dos psicólogos, quando operam por essa da redução compreensiva dos fenômenos sociais, reduzem-os a meros fenômenos psicológicos. Nessa lógica, os fenômenos sociais são apreendidos de tal forma que, para serem superados, requerem um investimento emocional do sujeito com vistas a acessar as suas estruturas psíquicas para encontrar possíveis saídas para suas demandas, em detrimento de uma leitura ampla e sistemática da realidade social e histórica que perpassa essas demandas aparentemente localizadas.

Operando nessa concepção, mesmo aquelas intervenções grupais realizadas pelos psicólogos nos serviços serão implicitamente orientadas pela lógica individualista de responsabilização e superação das suas condições dos usuários, o que não caracteriza toda e

qualquer ação coletiva como uma ação que foge à lógica individualista hegemônica da Psicologia tradicional.

No que diz respeito ao instrumental técnico utilizado por esses profissionais no cotidiano dos serviços, ou seja, os instrumentos que utilizam para subsidiar/auxiliar as suas práticas nos CRAS, os psicólogos afirmaram fazer uso da visita domiciliar (6), atendimentos individuais (4), encaminhamentos (3), ficha de visitas domiciliares (2), escuta qualificada (2), concessão de benefícios (2), diálogo (1), manejo de grupo (1), estudo de caso (1) e técnicas de desenho (1).

Diante dessas respostas que expressam a dimensão técnico-operativa dos psicólogos, percebemos que estão vinculadas a instrumentos previstos na PNAS, nas diretrizes do SUAS e nas demais recomendações institucionais que orientam o trabalho do psicólogo nos CRAS. Mesmo assim, precisamos pensar e aprofundar nossos questionamentos sobre como tais instrumentos influenciam e encerram as práticas da maioria desses profissionais quando operam sem a compreensão sistemática com as demais dimensões ou, quando utilizam esse instrumental para responder prontamente a alguma necessidade dos sujeitos ou famílias que os buscam.

Tal dimensão é importante ser discutida principalmente pelo fato de que, como psicólogos trabalhadores do SUAS, não trabalham – ou não deveríamos – atuar sob uma orientação meramente tecnicista, ou, que valorize essa dimensão em detrimento das demais. Para Santos (2008), a escolha de uma finalidade já envolve, em si, um certo conhecimento – que nem sempre é o conhecimento teórico. De acordo com a autora, “tratando-se de uma prática profissional que porta uma dimensão intelectual, a escolha por uma finalidade implica a aceitação de uma determinada teoria” (p. 76). A principal questão aqui é: como psicólogos operadores dessa política, como temos considerado nossas escolhas teóricas e práticas?

Toda e qualquer escolha instrumental precisa estar orientada por referenciais éticos, políticos, teóricos e metodológicos que compõem o caminho do compromisso social da Psicologia no que diz respeito à valorização do ser humano, das suas idiossincrasias, dos fatores sócio históricos que compõem as suas condições de vida e investimentos para ações emancipatórias.

Nesse aspecto, entendemos que as discussões sobre a prática profissional no campo das políticas sociais precisam considerar não apenas a adequação dessas escolhas às orientações previamente estabelecidas na política ou outras instituições reguladoras das profissões, mas, sobretudo, a intenção dessas escolhas e como são operacionalizadas. Quando sistematizamos essa informação dos instrumentais utilizados pelos profissionais pesquisados

com a dimensão anterior, bem como com aquelas compreensões reduzidas dos fenômenos sociais operados pela maioria dos entrevistados, podemos compreender os riscos que levam essas práticas, já que o campo de intenções que as sustentam nem sempre é tão perceptível quanto os instrumentos que utilizamos no nosso fazer.

A respeito das condições materiais de trabalho na assistência apenas 3 entrevistados afirmam que suas condições de trabalho são favoráveis e não enfrentam dificuldades em desenvolver suas atividades. Os demais (n=4) revelam dificuldades com transporte (4), falta de salas para atendimento individual (3), brinquedos para uso em atendimentos infantis (2), perseguição política (2), internet (2), dificuldades resultantes de uma gestão centralizadora (2) e insuficiência de orientadores sociais para os grupos de convivência (1).

Quanto a essas condições estruturais/materiais, percebemos um alinhamento das respostas com a concepção desenvolvida pelos psicólogos sobre a atuação e a função da Psicologia na Assistência Social. A demanda por sala individualizada e exclusiva para o psicólogo, por exemplo, coloca em xeque a dimensão multiprofissional da prática profissional nessa política, a compreensão e o olhar sobre os fenômenos sociais que trazem os sujeitos e as famílias até o CRAS, além de reforçar a necessidade desse profissional operar sua prática sob uma perspectiva voltada para o sujeito, sua condição individual de existência e, preferencialmente, dentro de um *setting* terapêutico tradicional.

Ademais, é preciso considerar que, além dos fatores micropolíticos que compõem a prática profissional já discutida nesse tópico, as condições estruturais dos serviços carregam enorme potencial de ordenar conjuntos de ações superficializadas, com baixa capacidade de enfrentar a complexa problemática social que envolve os territórios e as famílias pesquisadas. Tal situação ganha contornos ainda mais preocupantes quando inserida numa conjuntura de desmonte e desvirtuação dos princípios mais progressistas da política social como estamos vivenciando nesse momento, com diminuição expressiva de recursos e a incorporação velada de princípios conservadores que em nada colaboram com o desenvolvimento de uma política pública de direito quando esta deveria estar voltada para o enfrentamento sistemático das expressões da questão social em um contexto de tantas desigualdades sociais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho buscou-se analisar a prática profissional de psicólogos que atuam na proteção social básica do SUAS, tendo em vista a ampla presença de psicólogos nesse campo de atuação na última década e a complexidade de fatores que envolvem a entrada e a manutenção da Psicologia no campo do bem estar social e, especialmente, na política de Assistência Social no Brasil, .

Vimos que diversos estudos voltados para investigar a atuação dos psicólogos no campo da Assistência Social no Brasil têm explicitado uma dinâmica sistemática de dificuldades e desafios que se apresentam no cotidiano de ação desses profissionais, resultando em processos de trabalho que se distanciam dos princípios emancipatórios propostos pela política e da própria capacidade da Psicologia em colaborar com o desenvolvimento de sujeitos sociais ativos considerando os seus contextos de vida, necessidades, potencialidades, sujeições e forças de poder que operam sobre eles em seus territórios de existência.

Entendemos que as diversas forças sociais em constantes disputas na arena política, os projetos econômicos e societários que tencionam a proposta civilizatória do SUAS, bem como as históricas inconsistências da Psicologia ao eximir-se da produção de práticas e conhecimentos estreitamente vinculados à categoria da questão social que os embasam, têm servido para alimentar essa complexidade da prática psicológica na Assistência Social, levando seus profissionais a operarem sob uma lógica imediatista e, conseqüentemente, desvinculada das mediações éticas, políticas, teóricas e metodológicas que esse campo de trabalho requer.

Pensando nisso, consideramos ser este um tema de grande relevância para a profissão, para a política e seus usuários, visto que buscamos ir além da mera identificação e descrição de práticas, ou a vinculação destas com requisitos e normativas institucionais. Mais que isso, mergulhou-se numa proposta de analisar o conjunto de compreensões e intencionalidades que carregam essas ações para além da sua imediaticidade, como forma de entendermos as determinações que têm ancorado as práticas profissionais dos psicólogos no contexto do SUAS.

Baseado nessa premissa, propomos uma investigação científica no modelo de uma pesquisa social de delineamento qualitativo, por entendermos que esse modelo de investigação possibilita melhor compreensão de objetos que envolvem a dinamicidade dos fenômenos sociais. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas abertas com

profissionais psicólogos que trabalham com vínculo efetivo em CRAS da Região dos Cocais, norte do Estado do Piauí. Além de critérios como a viabilidade de acesso e a identificação profissional do pesquisador com esse território para a escolha, destaca-se as questões socioeconômicas que o caracterizam visto que, majoritariamente, trata-se de um território composto por municípios de pequeno porte com baixos índices de desenvolvimento econômico e social – de acordo com dados do IBGE – que impactam as condições de vida e de vulnerabilidades de seus moradores.

Seguindo os critérios adotados, as entrevistas foram realizadas com sete psicólogos e elaboradas em três eixos que buscaram detalhar: o perfil profissional de cada psicólogo e as características da sua presença na Assistência Social; a compreensão destes a respeito do território, do serviço e dos usuários que o buscam; e a caracterização das suas práticas a partir de um conjunto de intencionalidades que envolvem os seus processos de trabalho. Posteriormente, as entrevistas foram integralmente transcritas e analisadas sob a perspectiva da Análise de Conteúdo.

No primeiro eixo que trata do perfil dos profissionais e a vinculação destes com a política de Assistência Social chama atenção a falta de vinculação destes profissionais com o campo da Assistência Social, já que a maioria afirmou não ter nenhum desejo prévio de atuação nesse campo, estando nele por questões de conveniência, falta de oportunidade em outras áreas e segurança financeira. Tais respostas demonstraram claramente as dificuldades de afirmação da Psicologia no campo da Assistência Social, sendo que as concepções hegemônicas da atuação do psicólogo (Saúde mental, clínica) ainda são o principal ponto de tensão para o avanço da profissão rumo à novas perspectivas ético-políticas nesse contexto.

No segundo eixo a maioria dos psicólogos descrevem os territórios de atuação, os serviços e seus usuários a partir de visões muito simplistas, reducionistas e muito pouco problematizadoras, atentando primariamente para os fatores mais visíveis e imediatos que compõem as demandas, além de uma compreensão de pobreza, vulnerabilidades e programas sociais que se aproximam do que é disseminado no senso comum e que, nesse contexto de trabalho, é preciso procurar ressignificar ao invés de reforçar. Assim, ao apresentarem uma visão dos fenômenos sociais a partir de perspectivas reducionistas, é compreensível que as suas práticas profissionais sejam também baseadas na imediatividade que marca esses fenômenos, ou seja, baseados apenas nas dimensões mais visíveis de uma realidade que, para ser trabalhada, nos exige compreensões mais profundas, que remontem à sua gênese e a devida contextualização com as macroestruturas políticas, econômicas e sociais que nela operam.

Quanto à caracterização das práticas profissionais, percebe-se que os psicólogos entrevistados realizam um leque razoavelmente amplo de ações, demonstrando o quanto a presença da Psicologia no SUAS já impulsiona seus profissionais a um novo contexto, a novas realidades que historicamente não fizeram parte do campo de ação da profissão. Entretanto, ao aprofundarmos a análise sobre o conjunto de intencionalidades que orientam essas ações, percebemos que são guiadas, na sua maioria, pela lógica da individualização e da psicologização dos problemas sociais. Ou seja, os psicólogos reconhecem a impossibilidade de realizarem psicoterapia nos CRAS, porém, conduzem os casos e as demandas dos usuários a partir dessa mesma racionalidade da prática psicológica: retira-se para serem trabalhadas nos grupos do serviço apenas as “questões subjetivas” que atravessam a demanda do usuário ou da família.

Diante disso, observa-se uma atuação notadamente redutora, onde o olhar do profissional está focado, em sua maioria, naquilo que é funcional para a ciência psicológica no seu modelo mais clássico que tem marcado a formação e a atuação do psicólogo brasileiro ao longo do tempo. Opera-se, portanto, uma desintegração das demandas e das necessidades dos usuários, trazendo para o campo de ação do psicólogo apenas aquilo que a Psicologia dita como sendo próprio da sua capacidade de acesso e controle, a partir de mediações éticas, teóricas e epistemológicas atravessadas por saberes e projetos que distanciam a prática profissional da transformação social esperada.

Portanto, podemos perceber que as respostas dos profissionais, em sua grande maioria, privilegiam a utilização de instrumentos e compreensões tradicionais da Psicologia para a manipulação dos fatores subjetivos que atravessam a questão social, com vistas ao cumprimento de metas balizadas por critérios de produtividade e funcionalidade da ciência psicológica às necessidades mais aparentes dos sujeitos e famílias, algo que, em parte, corresponde aos anseios da política de Assistência Social quando nos convoca para atuar nela. A competência profissional aqui parece está diretamente vinculada à capacidade de atender determinadas demandas tornando-as acessíveis ao conhecimento tradicional da Psicologia e baseados em uma noção funcional da lógica capitalista e neoliberal. Tal premissa contrasta com a lógica que precisa embasar a atuação dos psicólogos nesses serviços e as mediações que precisam ser feitas, fazendo-os se sentirem “deslocados” da realidade da política de Assistência Social e causando, em alguns, uma crise sobre a presença da Psicologia no campo social.

Tudo isso precisa produzir em nós constantes inquietações, pois entendemos que ser tomado por essas vivências num contexto em que o SUAS e as políticas sociais contavam

com outra condição, estrutura, apoio e sentido institucional, apesar das contradições impostas no período Lula-Dilma, é uma coisa; agora, enfrentar tais experiências, numa conjuntura de desmantelamento das políticas sociais, e particularmente do SUAS que vivemos hoje, acaba dando visibilidade a imprecisões ainda mais preocupantes para a categoria profissional dos psicólogos e que tem sido uma constante nos discursos dos profissionais que encontramos em nosso estudo.

É bem verdade que estamos tratando de um fenômeno complexo, processual e permeado por inúmeros fatores do contexto social e político que envolve a profissão de psicólogo na realidade brasileira, transpassado pela perspectiva ético-política assumida pela própria política de Assistência Social através da sua regulamentação (quando falamos disso, circunscrevemos uma leitura que ultrapasse apenas o que está escrito na sua face mais visível), além de depender da postura crítica, dialética e construtiva dos profissionais que articulam os seus saberes com o campo de necessidades dos sujeitos e das famílias atendidas no cotidiano. Ou seja, trata-se de um campo problemático que não permite a elaboração de soluções simplistas, mas que momentaneamente deve levar a Psicologia à reflexão sobre que campo ideo-político temos operado, quais os saberes e poderes que estamos reforçando para, em seguida, pensarmos em estratégias e alternativas que envolvam a formação dos nossos profissionais e a criação de espaços de discussões para a rede de profissionais que hoje atuam nos serviços.

Ademais, diante dos mais diversos contextos de crise que vivemos enquanto sociedade, não podemos conceber uma Psicologia alheia ao que se agencia na profissão no plano macro e micropolítico, nos fenômenos aparentes e nos seus aspectos menos visíveis a olhares rápidos. Precisamos cotidianamente diminuir a distância da compreensão dos fatores que influenciam o nosso fazer se quisermos operar baseado na real perspectiva de uma Psicologia comprometida com emancipação humana.

6. REFERÊNCIAS:

AFONSO, M. L. M. *et al.* A psicologia no Sistema Único de Assistência Social. **Pesquisas e Práticas Sociais**, v. 7, p. 189-199, São João del Rei, 2012.

ALBERTO, M. F. P., FREIRE, M. L., LEITE, F. M., & GOUVEIA, C. N. N. A. As políticas públicas de Assistência Social e a atuação profissional dos (as) psicólogos (as). *In*: OLIVEIRA, I. F., YAMAMOTO, O. H. (orgs). **Psicologia e Políticas Sociais: temas em debate**. pp. 127-168. Belém: Ed. UFPA, 2014.

ALMEIDA, N. L. T.; ALENCAR, M.M.T. **Serviço Social, Trabalho e Políticas Públicas**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2011

ALVES, V. E. L. As bases históricas da formação territorial piauiense. **Revista Geosul**, v. 18, n. 36, pp. 55-76, Florianópolis, 2003.

AMENDOLA, M. F. Formação em Psicologia, Demandas Sociais Contemporâneas e Ética: uma perspectiva. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 34, n. 4, pp. 971-983, 2014.

ANDRADE, A. N.; MORATO, H. T.P. Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. **Estudos de Psicologia**, nº 9(2), pp. 345-353, 2004.

ANDRADE L. F.; ROMAGNOLI, R. C. O Psicólogo no CRAS: uma cartografia dos territórios subjetivos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 3, Brasília, 2010.

ANTUNES, M. A. M. A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 32(spe), pp. 44-65, 2012. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414932012000500005&lng=en&tlng=pt. Acesso em 16/02/2017.

ARAGAKI, S. S.; LIMA, M. L. C.; PEREIRA, C. C. Q.; NASCIMENTO, V. L. V. Entrevistas: negociando sentidos e coproduzindo versões de realidade. *In*: SPINK, M. J. P.; BRIGAGÃO, J. I. M.; NASCIMENTO, V. L. V.; CORDEIRO, M. P. **A produção de**

informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas. 1ª ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

ARRETCHE, M. Emergência e Desenvolvimento do Welfare State: teorias explicativas. **BIB**, n. 39, Rio de Janeiro, 1995.

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

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2008.

BASTOS, A. V. B.; GOMIDE, A. I. C. O psicólogo brasileiro: Sua atuação e formação profissional. **Psicologia: Ciência & Profissão**, v. 9(2), p. 6-15, 1989.

BASTOS, A. V. B.; GOMIDE, P. I. C. O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. *In*: YAMAMOTO, O. H.; COSTA, A. L. F (orgs). **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil** (pp.227-254). Natal - RN: EDUFRN, 2010.

BASTOS, A. V. B.; GONDIM, S. M. G.; ANDRADE, J. E. B. O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nessas últimas décadas? *In*: YAMAMOTO, O. H.; COSTA, A. L. F (orgs). **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil** (pp.230-255). Natal - RN: EDUFRN, 2010.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social:** fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2007.

BEHRING, E. R. Principais abordagens teóricas da política e da cidadania. *In*: **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Política Social. Brasília, DF: UnB, 2000.

BIASUS, F.; FRANCESCHI, M. O psicólogo no CRAS: características e desafios da atuação profissional. **Revista de Psicologia da IMED**, p. 23-34, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5155060.pdf> Acesso em: 22 de out. 2016.

BOBBIO, N. **A Era dos Direitos.** Rio de Janeiro-RJ: Elsevier, 1998.

BOCK, A. M. B. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. *In:* BOCK, A. M. B. (org.). **Psicologia e o Compromisso Social** (pp. 15-35) (2ª edição revista). São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. *In:* BOCK A. M. B. (Org.), **Psicologia e compromisso social** (pp. 15-28). São Paulo: Cortez, 2003.

_____. *et. al.* Silvia Lane e o Projeto do “Compromisso Social da Psicologia”. **Psicologia e Sociedade**, nº 19, pp. 46-56, 2007.

BORGES, A. B. L. **Inserção da (o) psicóloga (o) no campo da Política de Assistência Social – desafios, limites e contradições**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação. Universidade Federal de Goiás: Goiânia, 2016.

BOSCHETTI, I. Seguridade Social e projeto ético-político do Serviço Social: que direitos para qual cidadania? **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 79, p. 108-132, 2004.

BOTOMÉ, S. P. A quem nós, psicólogos, servimos de fato? *In:* O. H. YAMAMOTO e A. L. F. Costa (Orgs.), **Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil** (pp. 169-202). Natal: EDUFRN, 2010.

BRANDÃO, T. M. P. **O Escravo na formação social do Piauí: perspectiva histórico do século**. 1ª Ed. Teresina: EDUFPI - Editora da Universidade Federal do Piauí, 1999.

BRASIL. **Lei n. 8742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: DF, 1993.

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

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília: DF, 2004.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento e combate à fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. PNAS, reimpressão: 2009.

_____. **Censo SUAS 2016** – Resultados Nacionais, Centros de Referência da Assistência Social, CRAS. Brasília, Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Março de 2017.

_____. **Censo SUAS 2015** – Resultados Nacionais, Centros de Referência da Assistência Social, CRAS. Brasília, Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Março de 2016.

CARDOSO JUNIOR, J. C.; JACCOUD, L. Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: JACCOUD, L. (Org.) **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**. Brasília: Ipea, 2005.

CARVALHO, G. F. **A Assistência Social no Brasil**: da caridade ao direito. Monografia apresentada Departamento de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro para obtenção do grau de bacharel em Direito, 2008.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil – o longo caminho**. Rio de Janeiro. Ed. Civilização Brasileira, 2004.

CARVALHO, D. M; MACEDO, J. P. S. Questão Social e Política de Assistência Social no Brasil: reflexões para a atuação do psicólogo. In: SILVA, M. R. F. S.; FERREIRA, M. D. M.; GUIMARÃES, S. J. **Questão Social e Políticas Públicas na Atualidade**. Teresina: EDUFPI, 2017.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.

CERQUEIRA FILHO, G. **A questão social no Brasil**: crítica do discurso político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CIDADE, E. C., *et. al.* Psicologia da Libertação e suas contribuições para a atuação do psicólogo. **Anais do II Seminário do Programa de Iniciação Científica da Faculdade Luciano Feijão**. Sobral-CE, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica Em Psicologia e Políticas Públicas. **Referência Técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, CFP, CREPOP, 60p, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para a prática de psicólogos (os) no centro de referência especializado da Assistência Social - CREAS**, Brasília: CFP, 1º Edição, p. 50-70, 2012.

_____. **Quem é o psicólogo brasileiro?** EDICON. São Paulo: SP, 1988.

COELHO, M. **Imediaticidade na prática profissional do assistente social**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2013.

COHN, A. **A questão social no Brasil: a difícil construção da cidadania**. Disponível em: http://www.ojc.ce.org.br/artigos_questão_social_brasil_impressão_php. Acesso em: 08/05/2016.

COIMBRA, C. **Guardiães da ordem: Uma viagem pelas práticas psi no Brasil do "Milagre"**. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1995.

COSTA, A. F.; CARDOSO, C. C. Inserção do psicólogo em Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, n. 3, v. 2, p. 223-229, 2010.

COSTA, L. C. Questão Social e políticas sociais em debate. **Sociedade em Debate**, v. 12, n. 2, pp. 61-76, Pelotas: UCP, 2006.

COUTO, B. R. **O direito social e a Assistência Social na sociedade brasileira**. São Paulo: Cortez, 2004.

COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R. A política nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R. **O Sistema Único da Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento** (pp. 32-65). São Paulo: Cortez, 2010.

CRUZ, J. M. O. Práticas psicológicas em Centro de Referência da Assistência Social. **Psicologia em Foco**, v. 2, s/n, p. 11-27, 2009.

CRUZ, L. R.; GUARESHI, N. M. F. A constituição da Assistência Social como política pública: interrogações à psicologia. In: CRUZ, L. R.; GUARESHI, N. M. F. (orgs). **Políticas públicas e Assistência Social – diálogo com as práticas psicológicas**. (4ªed.), pp.13-40, Petrópolis –RJ: Editora Vozes, 2013.

DAGNINO, E. (org.). **Anos 90: política e sociedade no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

DIMENSTEIN, M. O psicólogo e o compromisso social no contexto da Saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**, 6(2), 57-63, 2001. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14133722001000200008&lng=en&lng=pt. Acesso em 10/02/2017.

DANTAS, C. M. B. **A ação do psicólogo na Assistência Social: “interiorização da profissão” e combate à pobreza**. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2013.

DRAIBE, S. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas para a década de 90. In: **IPEA**, Brasília: IPEA, 1990.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, (24), p. 213-225, 2004.

FALEIROS, V. P. **A política social do estado capitalista: as funções da previdência e da Assistência Social.** São Paulo: Cortez Editora, 1980.

_____. **O que é política social.** 5 ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

FELIPE, J. M. S. Projetos profissionais do serviço social e da psicologia nos CRAS: uma articulação bem sucedida? **Vértices**, v. 15, n. 1, p.97-111, Campos dos Goytacazes, RJ, 2013.

FERREIRA, S. S. NOB-RH/SUAS: anotada e comentada. **Secretaria Nacional de Assistência Social**, Brasília – DF: MDS, 2013.

FIGUERÊDO, R. B.; CRUZ, F. M. L. Psicologia: profissão feminina? A visão dos estudantes de Psicologia. **Estudos Feministas**, v. 25, n. 2, pp. 803-828, 2017.

FILHO, R. S.; ANTINARELI, C. P. G.; PAULA, C. A.; SILVA, W. H. F. Política de Assistência Social no contexto neoliberal: desafios da implementação do SUAS. In: MOLJO, C. B.; DURIGUETTO, M. L. (org). **Sistema Único da Assistência Social, organizações da sociedade civil e serviço social: uma análise da realidade de Juiz de Fora.** Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2012.

FLEURY-TEIXEIRA, S. M. Assistência na previdência social – uma política marginal. In: SPOSATI, A. *et al.* **Os direitos (dos desassistidos) sociais.** São Paulo: Cortez, p. 31-108, 1989.

FLOR, T. C.; GOTO, T. A. Atuação do psicólogo no CRAS: uma análise fenomenológico-empírica. **Revista da Abordagem Gestáltica**, XXI(1), pp. 22-34, 2015.

FONTENELE, I. C. A Política de Assistência Social no Brasil: o foco na família e a questão dos mínimos sociais. **Sociedade em Debate**, 13(2), pp. 157-173, 2007.

_____. A trajetória história da Assistência Social no Brasil no contexto das políticas sociais. In: TEIXEIRA, S. M. **Política de Assistência Social e Temas Correlatos.** Campinas: Papel Social, 2016.

FORTI, V.; GUERRA, Y. Na prática a teoria é outra? In: FORTI, V.; GUERRA Y. (org.) **Serviço Social: Temas, Textos e Contextos**. Coletânea Nova de Serviço Social. Rio de Janeiro: Lumen Júris Editora, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. Editora Atlas: São Paulo, 2008.

GUERRA, Yolanda. Apresentação. In: SANTOS, Cláudia M. dos; BACKX, Sheila; _____ (Org.). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de fora: Ed. UFJF, 2012.

_____. **Instrumentalidade do processo de trabalho e Serviço Social**. In: Serviço Social e Sociedade. Cortez editora. Ano XXI, n. 62, mar. 2000.

HERTER, M, L.. Psicologia. In: HADDAD, A, E.; PIERANTONI, C. R.; RISTOFF, D.; XAVIER, I. M.; GIOLO, J.; SILVA, L. B. (orgs.). A trajetória dos cursos de graduação na Saúde. Brasília: **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira**, p. 412-453, 2006.

HOFLING, E. M. Estado e Políticas (públicas) Sociais. **Cadernos CEDES**, ano XXI, nº 55, 2001.

HUR, D. U. Políticas da psicologia: Histórias e práticas das associações profissionais (CRP e SPESP) de São Paulo, entre a ditadura e a redemocratização do país. **Psicologia USP**, 23(1), 69-90, 2012.

IAMAMOTO, M. V. Ensino e Pesquisa no Serviço Social: desafios na construção de um projeto de formação. **Caderno ABES**, n. 6, São Paulo: Cortez, 1998.

_____. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos**. 12ª ed. São Paulo: Cortez, 2013.

_____. A questão social no capitalismo. **Revista Temporalis**, n. 03 Jan-Jun. Brasília, 2001.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. São Paulo: Ed. Cortez, 1995.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 6.ed. São Paulo: Cortez/Celats, 1988.

IANNI, O. **Estado e Planejamento Econômico no Brasil**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

IBGE. **Indicadores Sociais Municipais 2010**. Uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010. Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: www.ibge.gov.br/.../censo2010/indicadores_sociais_municipais/default_indicadores_s... Acesso em: 26 set. 2016.

_____. **Senso 2010**. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>. Acesso em: 26 set. 2016.

JUNQUEIRA, L. P. Descentralização, intersetorialidade e rede como estratégia de gestão da cidade. **Revista FEA – PUC-SP**, v. 1, pp. 57-72, 1999.

JANIAKE, E. **Psicologia e Assistência Social**: reflexões sobre a atuação no “terceiro setor”, à luz da psicologia crítica. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica – Campinas: SP, 2012.

LACERDA JR., F. Capitalismo dependente e psicologia no Brasil: Das alternativas à psicologia crítica. **Teoría y Crítica de la Psicología**, n. 3, pp. 216-263, 2013. Recuperado de <http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/110>. Acesso em 15/02/2017.

LAURELL, A. C (org.). Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1997.

LEÃO, S.M.; OLIVEIRA, I. M. 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 CRAS. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 1, pp. 264-289, 2014.

LIMA, A. M. L. D. A descentralização, o ambiente e as mudanças organizacionais da Política de Assistência Social. **Serviço Social & Sociedade**, n. 73, pp. 23-45. São Paulo: Cortez Editora, 2003.

LOBATO, L. V. C. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos de constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(3), pp. 721-730, 2009.

LOMBARDI, F. Sociedade, Estado e Políticas Sociais: algumas interpretações teóricas. **Revista de Educação – Educere et Educare**, n. 5 (9), pp. 21-48, 2010.

LONARDONI, E.; GIMENES, J. G.; SANTOS, M. L.; NOZABIELLI, S.R. O processo de afirmação da Assistência Social como política social. **Serviço Social em Revista**, vol. 8, nº 2, jan-jun. Londrina-PR, 2006.

MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M. Expansão e Interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicologia: ciência e profissão**, 31 (2), p. 296-313, 2011.

MACEDO, J. P.; SOUSA, A. P.; CARVALHO, D. M.; MAGALHÃES, M. A.; SOUSA, F. M. S.; DIMENSTEIN, M. O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?. **Psicologia em Estudo**, 16(3), 479-489, 2011. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000300015>. Acesso em 19/12/2016.

MARQUES, R. M.; MENDES, A. Servindo ao dois senhores: as políticas sociais no Governo Lula. **Katálysis**, 10(1), pp. 15-23, 2007.

MARQUES, R. M.; ANDRADE, P. R. **Crise política e escalada do capital no Brasil**. CEBES [online]. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/06/2RosaMarques_Patrick-Andrade-Crise-pol%C3%ADtica-e-escalada-do-capital-no-Brasil-versaofinal-1.pdf. 2015.

MARTINELLI, M. L. Notas sobre mediações: Alguns elementos para sistematização da reflexão sobre o tema. **Serviço Social e Sociedade**, nº 43. São Paulo, 1993.

MARTÍN-BARÓ, I. Hacia una psicología de la liberación. *In*: A. Blanco (Ed.), **Psicología de la liberación** (pp. 283-302). Madrid: Trotta, (1986/1998).

MASSIMI, M. Estudos históricos acerca da psicologia brasileira: uma contribuição. *In*: FREITAS, R. H (Org.). **História da Psicologia**: pesquisa, formação, ensino, pp. 69-83, 2008.

MASSIMI, M. **História da psicologia brasileira**: da época colonial até 1934. São Paulo: EPU, 1990.

MDS. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com famílias da Política Nacional de Assistência Social. **Secretaria Nacional de Assistência Social**. Brasília: DF, 2016.

_____. Guia de Orientação Técnica – SUAS nº 1. Proteção Social Básica de Assistência Social. Brasília: DF, 2005.

_____. Orientações Técnicas sobre o PAIF – o serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família. Brasília: DF, 2012.

_____. Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da PNAS. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Brasília: DF, 2015.

MEDEIROS, M. A trajetória do Welfare State no Brasil: papel redistributivo das políticas sociais nos anos 1930 aos anos 1990. **IPEA**: Brasília, 2001.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S.; **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em Saúde. 1ª ed. Editora Hucitec: São Paulo, 1992.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, v. 16, p. 61–71, 2013.

MONTAÑO, C. O projeto neoliberal de resposta à “questão social” e a funcionalidade do “terceiro setor”. **Lutas Sociais**, n. 8, pp. 53-64, 2002. Recuperado de <http://revistas.pucsp.br/index.php/ls/article/view/18912>. Acesso em 19/01/2017.

MORAES, R. **Neoliberalismo**: de onde vem pra onde vai? Editora SENAC. São Paulo, 2001.

MORAES, J.; MARTINELLI, M. L. **A importância categoria mediação para o Serviço Social**. Anais do XX Seminário Latinoamericano de Escuela de Trabajo Social. São Paulo, 2012.

MOTA, E.M. **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. Cortez, 2006.

MOTA, A. E. Redução da pobreza e aumento da desigualdade: um desafio teórico-prático ao Serviço Social brasileiro. In: MOTA, A. E. (Org.). **Ideologias da contrarreforma e o Serviço Social**. Recife: Editora Universitária-UFPE, 2010.

NASCIMENTO, V. L. V.; TAVANTI, R. M.; PEREIRA, C. C. Q. Uso de repertórios linguísticos em pesquisas. In: SPINK, M. J. P.; BRIGAGÃO, J. I. M.; NASCIMENTO, V. L. V.; CORDEIRO, M. P. **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

NETTO, J. P. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. Cinco Notas a propósito da “Questão Social”. **Temporalis**, n. 2 (3), pp. 41 – 49, 2001.

OLIVEIRA, F. Privatização do público, destruição da fala e anulação da política: o totalitarismo neoliberal. In: OLIVEIRA, F.; PAOLI, M. C. (orgs). **Os sentidos da democracia**: políticas de dissenso e hegemonia global. 2ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, Brasília: NEDIC, p. 55-81, 2000.

OLIVEIRA, I. F.; DANTAS, C. M. B.; SOLON, A. F. A. C.; AMORIM, K. M. O. A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. **Psicologia e Sociedade**, 23, p. 140-149, 2011.

OLIVEIRA, N. L. A. **O processo de inserção dos psicólogos na Assistência Social em Natal/RN no período de 1972-2003**. 2014. 153f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Natal-RN.

OLIVEIRA, I. F.; AMORIM, K. M. O. Psicologia e política social: o trato à pobreza como “sujeito psicológico”. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 7, p. 559-566, 2012.

PAIVA, A. B.; MESQUITA, A. C. S.; JACCOUD, L.; PASSOS, L. Nota Técnica: O Novo Regime Fiscal e suas implicações para a Política de Assistência Social no Brasil. **IPEA**, nº 27. Brasília-DF, 2016.

PARKER, I. **Revolution in psychology: Alienation to emancipation**. London: Pluto Press, 2007.

PEREIRA, F. M.; PEREIRA NETO, A. O psicólogo no Brasil: Notas sobre seu processo de profissionalização. **Psicologia em Estudo**, 8(2), 19-27, 2003.

PEREIRA, K. Y. L. Descentralização, Intersetorialidade, e Interdisciplinaridade: elementos para nova gestão e operacionalização da política de Assistência Social. In: TEIXEIRA, S. M. **Política de Assistência Social e temas correlatos**. Campinas-SP: Papel Social, 2016.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. Para maior compreensão da política social: concepções básicas de Estado versus sociedade. In: PEREIRA, P. A. P. **Política Social: temas e questões**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. **Política social:** temas & questões. São Paulo: Cortez, 2011.

PEREIRA, S. L. B. **As dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa: particularidades e unidade.** In: I Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos. Londrina – PR. Anais do I Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos. 2015.

PEREIRA, T. D. Política de Assistência Social e território: enigmas do caminho. **Katályis**, v. 13, n. 2, pp. 191-200, 2010.

PESSOTTI, I. Notas para uma História da Psicologia no Brasil. *In:* Conselho Federal de Psicologia. **Quem é o Psicólogo Brasileiro?** (pp.17-31). São Paulo: EDICON, 1988.

PIANA, M. C. As políticas sociais no contexto brasileiro: natureza e desenvolvimento. *In:* **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional** [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

PINHEIRO, O. G. Entrevista: uma prática discursiva. In: SPINK, M. J. P (org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas.** Centro Edelstein de Pesquisas Sociais: Rio de Janeiro, 2013.

PMDB. **A Travessia Social** - uma ponte para o futuro [online]. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2015. Disponível em: http://pmdb.org.br/wp-content/uploads/2015/10/RELEASE-TEMER_A4-28.10.15-Online.pdf. Acesso em: 28/02/2017.

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.104, p. 750-772, 2010.

RODRIGUES, M. L. **Os psicólogos e os assistentes sociais nas políticas públicas: sentidos da interdisciplinaridade nos CRAS na cidade de São José dos Campos/SP.** Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: São Paulo, 2011.

ROMAGNOLI, R. C. O SUAS e a formação em psicologia: território em análise. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 1, n. 2, pp. 120-132, 2010.

ROSAS, P.; ROSAS, A.; XAVIER, I. B. Quanto e Quem somos? In Conselho Federal de Psicologia. **Quem é o psicólogo brasileiro?** (pp. 32-48). São Paulo: EDICON, 1988.

SANTOS, J. S. “**Questão social**”: particulares no Brasil. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, L. N. **A Psicologia na Assistência Social**: convivendo com a desigualdade. São Paulo: Cortez, 2014.

SCARPARO, H. B. K.; TORRES, S.; ECKER, D. . Psicologia e ditadura civil-militar: reflexões sobre práticas psicológicas frente às violências de estado. **Revista EPOS**, vol. 5, n. 1. Rio de Janeiro, 2014.

SENRA, C. M. G.; GUZZO, R. S. L. Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. **Psicologia & Sociedade**, 24(2), pp. 293-299, 2012.

SILVA, S. S. S. Contradições da Assistência Social no governo “neodesenvolvimentista” e suas funcionalidades ao capital. **Serviço Social e Sociedade**, n. 113, p. 86-105, jan/mar., 2013.

SILVA, M. O. Z. S. (org.). **O Bolsa Família no enfrentamento à pobreza no Maranhão e Piauí**. Teresina: Editora Gráfica da UFPI, 2008.

_____. O debate sobre a pobreza: questões teórico-conceituais. **Revista de Políticas Públicas**, v. 6, n. 2, p. 65-102, 2002.

SOARES, L. T. **Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina**. Rio de Janeiro: Vozes/CLACSO/LPP-UERJ, 2001.

SPOSATI, A. **A menina LOAS**: um processo de construção da Assistência Social. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

TEIXEIRA, S. M. Políticas Sociais no Brasil: a história (e atual) relação entre o “público” e o “privado” no sistema brasileiro de proteção social. **Sociedade em Debate**, 13(2), pp. 45-64, 2007.

TEIXEIRA, S. M. Trabalho interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato a pobreza? **Textos & Contextos**, Porto Alegre: PUCRS, v. 9, n. 2, p. 286-297, 2010.

TELLES, V. **Direitos Sociais**: afinal do que se trata? Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1999.

TELLES, V. S. Questão Social: afinal do que se trata? In: **Perspectiva**, 4. São Paulo: SEADE, 1996.

VASCONCELOS, A. M. **A/O Assistente Social da Luta de Classes**: projeto profissional e mediações teórico-práticas. São Paulo: Cortez, 2015.

VIEIRA, E. As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil: avanços e retrocessos. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n.53, p. 67-73, jul. 1997.

WANDERLEY, L. E. W. Enigmas do Social. In: WANDERLEY, M. B.; BÓGUS, L.; YAZBEK, M. C. (orgs). **Desigualdade e questão social**. 3ª ed. São Paulo: EDUC, 2010.

XIMENES, V. M.; PAULA, L. R. C.; BARROS, J. P. P. Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: diálogos sobre atuações em comunidades. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 29, pp. 686-699, 2009.

YAMAMOTO, O. H. & OLIVEIRA, I. F. Definindo o Campo de Estudo: as Políticas Sociais Brasileiras. In: OLIVEIRA, I. F.; YAMAMOTO, O. H. (Orgs.). **Psicologia e Políticas Sociais: temas em debate**, pp. 21 – 43. Belém: Ed. UFPA, 2014.

YAMAMOTO, O. H. & OLIVEIRA, I. F. Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 26, (pp. 9 – 24), 2010.

YAMAMOTO, O. H. Questão Social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. *In*: BOCK, A. M. B. (org.). **Psicologia e o Compromisso Social** (pp. 37-54) (2ª edição revistada). São Paulo: Cortez, 2009.

YAMAMOTO, O. H; OLIVEIRA. I. F.; CAMPOS, H.. Demandas sociais e formação profissional em Psicologia. **Revista Departamento de Psicologia**, UFF;14(1), (pp.75-86), 2002.

APÊNDICES

Apêndice 1 – Roteiro de Entrevista

I – Perfil da (o) profissional

1. Sexo: () M () F
2. Tipo de Vínculo: _____ 3. Carga horária (h): _____
4. Tempo de formação: _____ 5. Início do exercício da função: _____
6. Tempo de trabalho no CRAS: _____
7. Quais experiências anteriores no campo da Psicologia? _____
8. Instituição/local que concluiu a formação: _____
9. Pós-graduação? N () S () Qual? _____
10. Como foi o seu processo de entrada no campo da Assistência Social? Havia um desejo prévio? Quais os fatores que condicionaram a sua presença hoje nesse campo?

II – Caracterização do serviço, território e usuários

11. Fale-me sobre o território de atuação deste CRAS. Como ele se apresenta? Quais as principais demandas existentes? O que ele apresenta como desafio e potência?
12. Essa população costuma buscar o serviço para quê? Com que finalidade? Como você interpreta esse conjunto de problemas/demandas no sentido de transformá-lo como objeto de intervenção?
13. Nesse conjunto, há demandas que chegam direcionadas especificamente para o psicólogo? Quais são? Quem são esses usuários/famílias? Como você enxerga/interpreta no sentido de transformá-lo como objeto de intervenção?

III – Caracterização da prática profissional

Para ajudar nesse processo, selecione duas ocasiões da sua rotina profissional, ou seja, dois exemplos, que no seu ponto de vista foram significativas para o serviço e para você como psicóloga.

Considerando esses casos, ou seja, o que você trouxe como exemplo:

- (1) As ações/atividades realizadas estavam relacionadas a que intencionalidades (princípios éticos, políticos, expectativas, planejamento, comprometer/implicações pessoais/profissionais) para orientar o seu fazer? (investigar um a um)
- (2) Quais bases teóricas/metodológicas que a guiaram para elaborar esse conjunto de respostas? Há delimitações claras quanto a isso?
- (3) Quais instrumentais técnicos estiveram envolvidos nessas intervenções? O que foi indispensável? O que faltou, mas que deveria estar presente?

15. Como são as suas condições materiais de trabalho aqui na Assistência Social? Sobre infraestrutura, materiais de consumo, equipamentos, autonomia profissional, etc.?

Apêndice 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: “O PSICÓLOGO NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O FAZER PROFISSIONAL EM ANÁLISE”

Pesquisador responsável: Prof. Dr. João Paulo Sales Macedo (jpmacedo@ufpi.edu.br)

Pesquisador assistente: Davi Magalhães Carvalho (davimc15@hotmail.com)

Instituição/Departamento: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/ PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS.

Telefones para contato: (86) 3215-5808 (Coordenação do Programa de Políticas Públicas); (86) 3237-2332 (Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI); (86) 9 9977-2936 (Davi Magalhães – pesquisador responsável)

Local de coleta de informações: CRAS.

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa de dissertação de mestrado. No caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que se encontra em duas vias. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Caso aceite a participação nesse momento, esteja ciente que você poderá, sem nenhum prejuízo para você, desistir em qualquer etapa da pesquisa, retirando seu consentimento, independente de justificativa.

Essa pesquisa tem por objetivo compreender as mediações estabelecidas pelos psicólogos com relação ao modo como estes realizam sua ação profissional no âmbito dos CRAS. Tal estudo se justifica pelo crescente número de profissionais psicólogos atuando no campo da Assistência Social no Brasil nos últimos anos, tornando necessário o avanço nas investigações sobre o desenvolvimento de atividades da Psicologia nesse cenário com vistas a contribuir para a qualificação dessa atuação.

Sua participação se dará através da resposta a um conjunto de perguntas elaborado previamente pelo pesquisador relacionado ao tema e objetivos que se propõe o estudo, ou seja, perguntas voltadas diretamente ao desenvolvimento do seu trabalho como psicóloga (o) no CRAS. O ambiente para a realização da entrevista será a sede do próprio CRAS, ressalvados os casos em que for inviável a realização da entrevista nesse local.

A pesquisa tem riscos mínimos, podendo vir a interromper o cotidiano dos participantes no momento da realização da entrevista. Não se prevê benefícios diretos para o/a participante, a não ser o sentimento de que contribuirá para o esclarecimento do tema, contudo preveem-se benefícios indiretos para a coletividade porque o presente estudo irá contribuir com a ampliação do debate acerca da prática dos psicólogos no SUAS, discutindo ainda a política de Assistência Social.

A pesquisa é isenta de custos para os voluntários participantes e também não implicará em nenhuma forma de remuneração pela participação dos mesmos.

Se você concordar em participar terá garantido o sigilo das informações prestadas e seu nome e identidade não aparecerão no estudo nem em material a ser publicado, em que tudo o

que for fornecido será utilizado somente para fins acadêmicos e/ou para artigos de revistas científicas, onde você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa.

Caso aceite, autoriza a gravação da entrevista? () SIM () NÃO.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, de RG/CPF _____, concordo em participar do estudo “**O psicólogo nos centros de referência da Assistência Social: o fazer profissional em análise**” como sujeito. Estou ciente a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “**O psicólogo nos centros de referência da Assistência Social: o fazer profissional em análise**”. Eu discuti com Davi Magalhães Carvalho sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

(Local e data)

(Nome e Assinatura do sujeito ou responsável)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

_____(PI), _____ de _____ de 2017.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Pró-Reitoria de Pesquisa – Bairro Ininga.

CEP: 64.049-550 – UF: PI – Município: Teresina

Tel.: (86) 3237-2332 – **Fax:** (86) 3237-2332 – **Email:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

