

Universidade Federal de Goiás
Faculdade de Educação

Angela Beatriz de Lima Borges

**A Inserção da (o) Psicóloga (o) na Política de Assistência Social – contradições, desafios
e limites.**

Goiânia
2016

Universidade Federal de Goiás
Faculdade de Educação

Angela Beatriz de Lima Borges

**A Inserção da (o) Psicóloga (o) na Política de Assistência Social – contradições, desafios
e limites.**

Goiânia
2016



TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: ☒ **Dissertação** ☐ **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação

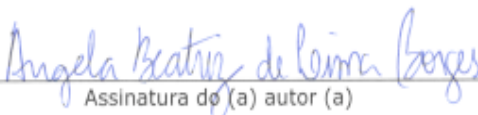
Nome completo do autor: Angela Beatriz de Lima Borges

Título do trabalho: A Inserção da(o) psicóloga(o) na Política de Assistência Social – contradições, desafios e limites.

3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento ☒ SIM ☐ NÃO¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF da tese ou dissertação.


Assinatura do(a) autor(a)

Data: 26/09/2016

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

Universidade Federal de Goiás
Faculdade de Educação

Angela Beatriz de Lima Borges

**A Inserção da (o) Psicóloga (o) na Política de Assistência Social – contradições, desafios
e limites.**

Trabalho final de mestrado apresentado à Banca Examinadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia – Mestrado, da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, linha de pesquisa Bases Históricas da Psicologia, sob orientação do Prof. Dr. Fernando Lacerda Júnior.

Goiânia
2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Lima Borges, Angela Beatriz

A Inserção da(o) Psicóloga(o) na Política de Assistência Social: contradições, desafios e limites [manuscrito] / Angela Beatriz Lima Borges. - 2016.

134 f.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Lacerda Júnior.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, , Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Goiânia, 2016.

Bibliografia. Anexos.

Inclui siglas, abreviaturas, lista de tabelas.

1. Psicologia. 2. Assistência Social. 3. Questão Social. 4. Política Social. I. Lacerda Júnior, Fernando, orient. II. Título.

CDU 159.9

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – Faculdade de Educação

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Rua 235, s/n. Setor Leste Universitário – Goiânia/GO – CEP: 74605-960

Fones: 3209-6215. E-mail: ppgpufg@gmail.com



**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
DE ANGELA BEATRIZ DE LIMA BORGES**

Aos vinte e seis dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezesseis (26/08/2016), às 14:10 horas, reuniram-se os componentes da Banca de Defesa de Dissertação de Mestrado: Prof. Dr. Fernando Lacerda Júnior, doutor em **Psicologia** pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas; Prof.^a Dr.^a Isabel Maria Fernandes de Oliveira, doutora em **Psicologia Clínica** pela Universidade de São Paulo e Prof. Dr. Filipe Milagres Boechat, doutor em **Psicologia** pela Universidade Federal do Rio de Janeiro para, sob a presidência do primeiro, e em sessão pública realizada nas dependências da Faculdade de Educação, procederem à sessão pública de defesa da dissertação intitulada: “**A inserção da(o) Psicóloga o) na Política de Assistência Social: contradições, desafios e limites**”, em nível de Mestrado, área de concentração em Psicologia, de autoria de *Angela Beatriz de Lima Borges*, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Goiás. A sessão foi aberta pelo presidente da Banca Examinadora, Prof. Dr. **Fernando Lacerda Júnior**, que fez a apresentação formal dos membros da Banca e deu início às atividades de apresentação, apreciação e avaliação da dissertação de mestrado. A Banca Examinadora, após a apreciação e avaliação do texto apresentado, decidiu considerá-la **aprovada**. Os trabalhos foram até às 16:15 horas e eu, **Maria do Rosário Silva Resende**, subcoordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FE/UFG, lavrei a presente ata que assino juntamente com os membros da Banca Examinadora. Goiânia, aos **vinte e seis dias do mês de agosto de 2016**.

Prof. Dr. Fernando Lacerda Júnior (Orient.)

Fernando L. Júnior

Prof.^a Dr.^a Isabel Maria Fernandes de Oliveira

Isabel Maria Fernandes de Oliveira

Prof. Dr. Filipe Milagres Boechat - (Membro)

Filipe Milagres Boechat

Maria do R. S. Resende (Subcoordenadora do PPGP)

Maria do Rosário Silva Resende

Dedico esse trabalho aos meus pais, Cleuza e Eurípedes, na simplicidade dessas duas pessoas que me ensinaram que é preciso acreditar e valorizar cada passo conquistado.

Agradecimentos

A construção do presente estudo teve significativas contribuições ao longo da minha trajetória pessoal e profissional, e por isso agradeço:

Ao meu orientador Fernando Lacerda Jr. a quem tenho enorme admiração como profissional. Agradeço pela paciência e disponibilidade em aceitar o enorme desafio de orientar uma profissional há 15 anos afastada da academia, pelo acolhimento num momento singular da vida profissional, pela simplicidade em passar seu conhecimento, pelos incentivos na produção deste estudo e pela compreensão nos prazos apertados deste trabalho.

A professora Tatiana Machiavelli Carmo Souza pelo respeito, críticas e sugestões realizadas no exame de qualificação.

Ao professor Filipe Milagres Boechat pelo olhar criterioso e pelas sugestões ao trabalho no exame de qualificação e pelo aceite na banca examinadora.

A professora Isabel Fernandes de Oliveira que gentilmente aceitou o convite em participar da banca examinadora.

A professora Verônica Morais Ximenes, mediadora e incentivadora à inclusão do mestrado.

Aos integrantes do Grupo CRISE/UFG, pelas discussões em grupo e na leitura crítica desse trabalho, em especial ao professor Domenico Uhng Hur pela inclusão do meu projeto em sua pesquisa.

Ao Grupo de Estudos Marxismo e Psicologia, por momentos de aprendizado e trocas de conhecimento.

A professora e amiga Máisa Miralva pela vivência e seu valioso conhecimento sobre a Política de Assistência Social, que me proporcionou momentos únicos de aprendizagem.

A Rede de Educação Popular, principalmente as minhas amigas Angela Cristina e Arilene, que me fizeram conhecer a realidade social sob a perspectiva freiriana.

Sem nomear para não correr o risco de deixar de lembrar de alguma, as minhas colegas e amigas, que conquistei nessa longa trajetória na Política de Assistência Social. Aproveito para agradecer as psicólogas dos CRAS's de Aparecida de Goiânia que aceitaram participar da pesquisa.

A minha amiga, colega de trabalho e mais jovem mestre, Rafaela Paula Marciano. Sem você provavelmente, teria adiado mais alguns anos o mestrado. Suas críticas áspers, mas sempre pertinentes me fizeram acreditar que conseguiria finalizar esse trabalho.

Aos meus e minhas colegas de mestrado, especialmente Thales, Tainá, Mayk, Maraíza e Wellington pelas palavras de incentivo, desabafos e trabalhos em grupo.

As minhas mais novas estagiárias, Andreza, Barbara e Nayara, pela compreensão nos momentos de ausência no campo de estágio para conclusão desse trabalho.

A minha família, meu bem mais preciso, especialmente minha mãe, meu pai, minhas duas irmãs, meu marido e meu maravilhoso filho, que nunca mediram esforços para me apoiar e incentivar à minha formação.

Aos professores e professoras do PPGP, que permitiram momentos de muitas discussões e enriquecimento intelectual para aprimoramento deste trabalho.

A secretária do PPGP, Layce, pela atenção e cuidado, auxiliando-nos em momentos de sufoco para entrega de documentos e trabalhos.

A Comissão das Ações Afirmativas da UFG pelo financiamento dessa pesquisa.

Canção Óbvia

Escolhi a sombra desta árvore para
repousar do muito que farei,
enquanto esperarei por ti.
Quem espera na pura espera
vive um tempo de espera vã.
Por isto, enquanto te espero
trabalharei os campos e
conversarei com os homens
Suarei meu corpo, que o sol queimará;
minhas mãos ficarão calejadas;
meus pés aprenderão o mistério dos caminhos;
meus ouvidos ouvirão mais,
meus olhos verão o que antes não viam,
enquanto esperarei por ti.
Não te esperarei na pura espera
porque o meu tempo de espera é um
tempo de que fazer.
Desconfiarei daqueles que virão dizer-me,:
em voz baixa e precavidos:
É perigoso agir
É perigoso falar
É perigoso andar
É perigoso, esperar, na forma em que esperas,
porquê esses recusam a alegria de tua chegada.
Desconfiarei também daqueles que virão dizer-me,
com palavras fáceis, que já chegaste,
porque esses, ao anunciar-te ingenuamente,
antes te denunciam.
Estarei preparando a tua chegada
como o jardineiro prepara o jardim
para a rosa que se abrirá na primavera.

(Paulo Freire, 1971).

Sumário

Introdução	17
Problema de Pesquisa e Justificativa	17
Objetivos.....	19
Método.....	20
Estrutura do trabalho	25
Capítulo 1 - “Questão Social”– Reflexões, Concepções e Formas de Enfrentamento.....	27
1.1 “Questão social”- uma Tentativa de Conceituação.	27
1.2 - Marcos Históricos sobre a “Questão Social” no Capitalismo.	30
Capítulo 2 - As funções da Política Social no Capitalismo e repercussões no Brasil	36
2.1 - Concepção e Conceito de Estado e Política Social	36
2.2 - Aspectos Históricos das Políticas Sociais.	42
2.3 - Políticas Sociais no Brasil	49
Capítulo 3 – Breve histórico da Política de Assistência Social	56
3.1 - A Assistência como Beneficência Privada e Benemerência Estatal	56
3.2 - A Política de Assistência Social após 1988	62
3.3 - A Política de Assistência Social nos Centros de Referência em Assistência Social ...	69
Capítulo 4 – Interfaces da Psicologia e a Política Nacional de Assistência Social	72
4.1 - A Psicologia como Profissão no Brasil e sua Inserção na Política de Assistência Social.	72
4.2 - A inserção da Psicologia na Política de Assistência Social/CRAS.....	76
4.3 - A atuação das psicólogas no CRAS	81
4.3.1 – As diretrizes teóricas e metodológicas para o trabalho das psicólogas no CRAS.	81
4.3.2 – A formação profissional.	90
Capítulo 5 – O trabalho das psicólogas dos CRAS de Aparecida de Goiânia.....	94
5.1– Perfil das participantes.....	95
5.2 – Formação Profissional: Descrição e Análise	97
5.2.1 – Descrição.	97
5.2.2 – Análise da categoria.....	100
5.3 – Referenciais Teórico-Metodológicos: Descrição e Análise	101
5.3.1 – Descrição.	101
5.3.2 – Análise da categoria.....	104
5.4 – Atuação das psicólogas no CRAS: Descrição e Análise	105

5.4.1 – Descrição.....	105
5.4.2 – Análise da Categoria.....	114
Considerações Finais	119
Referências	122
Anexo A.....	131
Anexo B.....	133

Lista de tabelas

Quadro 1 - Documentos orientadores da atuação das psicólogas no CRAS.....	79
Quadro 2 - Categorias e Subcategorias da pesquisa.....	92
Quadro 3 - Identificação da população participante da pesquisa.....	93

Lista de Abreviaturas e Siglas

BNH – Banco Nacional de Habitação
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensão
CFP – Conselho Federal de Psicologia
CIB – Comissão Intergestora Bipartite
CIT – Comissão Intergestora Tripartite
CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CRP – Conselho Regional de Psicologia
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais
FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FMI – Fundo Monetário Internacional
IAPAS – Instituto de Administração da Previdência Social
IBGE - Índice Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social
LA – Liberdade Assistida
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
NOB – Norma Operacional Básica
NOB/RH – Norma Operacional Básica em Recursos Humanos
ONG – Organização Não governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade

PUC – Goiás – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SINPAS – Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

UF - Unidade Federativa

UNIP – Universidade Católica de Goiás

USP – Universidade de São Paulo

Resumo

A inserção da Psicologia na Política Nacional de Assistência Social é recente. Em 2004, a(o) psicóloga(o) passa a compor a equipe técnica de referência na Assistência Social junto a outros profissionais. A atuação das(os) psicólogas(os) nessa política pública tem como um de seus desafios superar práticas e modelos tradicionais da Psicologia. O presente trabalho tem por objetivo problematizar a atuação das psicólogas nos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), analisando o processo de inserção nesse espaço e as concepções e práticas desenvolvidas por profissionais em um município de Goiás. Teve como objetivos específicos: a identificação de referenciais teórico-metodológicos no trabalho das psicólogas; analisar se a formação profissional das psicólogas é uma mediação importante na sua prática profissional; identificar quais práticas da Psicologia são desenvolvidas nos CRAS; e refletir se levam em conta as diretrizes teórico-metodológicas da PNAS e/ou demandas sociais. A fundamentação teórica problematizou a relação entre política social e “questão social”, a história das políticas de Assistência Social e o processo de inserção da Psicologia na Assistência Social após a regulamentação da profissão em 1962. Foi realizada uma pesquisa qualitativa em que seis psicólogas foram entrevistadas. Para as entrevistas foi utilizado um roteiro semi-estruturado com a finalidade de explorar os objetivos propostos nesta pesquisa. A análise de conteúdo possibilitou a discussão dos seguintes resultados: atuação predominantemente tecnicista e focada em atendimentos individualizados; desenvolvimento de atividades coletivas desconsiderando “questões sociais” do território do CRAS; formação acadêmica e complementar deficitária para o trabalho nos CRAS; referenciais teórico-metodológicos se restringido às normativas e aos documentos do SUAS; dificuldades relacionadas com as condições de trabalho das psicólogas (falta de concurso público, falta de equipamentos e estrutura física adequada); aposta das psicólogas no processo de transformação da realidade das famílias atendidas por meio do trabalho da Psicologia desenvolvido nos CRAS. Esses resultados podem contribuir na reflexão crítica sobre os limites e as possibilidades para uma relação entre Psicologia e Assistência Social que contribua com os esforços por emancipação.

Palavras-chave: Psicologia; Assistência Social; Questão Social; Política Social.

Abstract

The participation of Psychology in the National Policy of Social Assistance is a contemporary phenomenon. In 2004, the psychologist became part of the technical team necessary to develop Social Work. One of the main challenges for psychologists who work with public policies is to overcome conservative traditional practices in Psychology. This dissertation discusses the role of psychologists in the Social Assistance Reference Center (CRAS), analyzing how psychologists started to participate in this space and which assumptions and practices are applied in this space. The specific objectives of this study were: to identify the theoretical-methodological guides the work of psychologists inserted in the CRAS; examine whether the training of psychologists is an important mediation in their professional practice; to identify which psychological practices are developed in the CRAS; and to reflect if psychologists take into account the theoretical and methodological guidelines of PNAS and/or social demands. The theoretical foundations of this dissertation approached the relationship between social policy and "social issues", the history of social assistance policies and the process of integration of psychologists into it after the creation of the profession in 1962. A qualitative research was conducted with six psychologists being interviewed about their ideas and practices. For the interviews it was applied a semi-structured guide in order to explore the objectives of this research. Content analysis resulted in the following issues: a technicist psychological practice which focus only individual issues; development of collective activities excluding a critical approach over "social issues"; psychological training that is unable to tackle the demands necessary to work inside a CRAS; theoretical and methodological references are restricted to regulatory and official documents; working conditions of psychologists (lack of public tender, lack of equipment and adequate physical infrastructure); hope of the psychologists in the process of social transformation of the reality related to the work with families inside the CRAS. These results can contribute to critical reflection on the limits and possibilities that emanate from the relationship between Psychology and Social Assistance and on how this relationship can contribute to the efforts for emancipation.

Keywords: Psychology; Social Assistance; Public Policies; Social Issues.

Introdução

Problema de Pesquisa e Justificativa

A inserção da Psicologia enquanto profissão nas políticas sociais no Brasil é recente, se levarmos em conta que a sua regulamentação enquanto profissão ocorreu em 1962. A atuação das (os) psicólogas (os) nas políticas sociais tem como principal desafio potencializar a luta contra-hegemônica frente às práticas conservadoras que se desenvolveram em áreas tradicionais de atuação como a Psicologia Clínica, a Psicologia Escolar/Educacional e a Psicologia Organizacional/do Trabalho. A luta contra-hegemônica é uma tomada de posição frente aos modelos teórico-metodológicos conservadores da Psicologia que pouco atendem interesses das classes populares na sociedade brasileira. Atualmente, pode-se identificar uma polarização entre uma posição conservadora e outra crítica nas referências da Psicologia. A conservadora tende a adequar e/ou aplicar instrumentos técnicos tradicionais da Psicologia reproduzindo o cenário social atual. Enquanto a posição crítica pretende romper o funcionamento da sociedade e contribuir com a proposta de construção de outro sistema social (Yamamoto & Oliveira, 2014).

A Psicologia, hoje, se funda hegemonicamente no primeiro posicionamento, o que fomenta um campo de profundas contradições, já que acaba resultando em uma confusa opção por vias corporativistas, elitistas, relativamente entrelaçadas com as atuais políticas públicas, e também pouco entrelaçadas com a emancipação humana (Yamamoto & Oliveira, 2014).

Isso ocorre porque a Psicologia brasileira sofreu fortes influências dos modelos europeu e norte-americano. Estes modelos se norteiam por individualismo, tecnicismo e atendem aos interesses da classe dominante. A Psicologia passa a servir como suporte científico das ideologias dominantes e de relações hierarquizadas de poder. Em poucas palavras, os profissionais acabam exercendo um papel de cumplicidade nas políticas de dominação (Dimenstein, 2001).

Isso é ainda mais sério quando se nota que, cada vez mais, psicólogas¹ têm ocupado espaços de atuação ligados às políticas públicas, seja para intervir ou para pesquisar. Estudos do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2016) mostram que, no Brasil, temos um total de

¹ Como pesquisadora e anteriormente trabalhadora do SUAS, reconhece-se que há uma prevalência de mulheres nas equipes técnicas, assim como também é na Psicologia. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), em Goiás, dos 6.823 profissionais de Psicologia, 5.819 são mulheres (CFP, 2016). A partir deste parágrafo utilizaremos o gênero feminino referindo ao profissional de Psicologia no texto.

270.605 psicólogas. Destas, 17.173 psicólogas atuam no Sistema Único de Assistência Social, sendo que 9.507 trabalham em CRAS (MDS, 2015b).

No âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Psicologia passou a fazer parte da equipe de referência ao lado da Assistência Social a partir de 2004. A proposta da PNAS é atender pessoas em situação de risco pessoal e social e identificar suas potencialidades na construção da autonomia.

Assim, a escolha do tema de pesquisa deste trabalho não foi aleatória. A escolha não decorre apenas de afinidades eletivas da pesquisadora, ela mesma uma trabalhadora ligada à PNAS, mas, decorre, também, da importância intelectual e política de sua problematização contemporânea. Afinal, as políticas sociais foram e são um instrumento importante na história do capitalismo e nada mais justificável do que compreender como se processam no presente e como marcam a profissão da Psicologia.

No campo das afinidades, vale destacar que a pesquisadora trabalhou na Política de Assistência Social no município de Aparecida de Goiânia em Goiás durante dez anos – destes, seis como psicóloga e quatro como coordenadora. Nesse campo de atuação, a pesquisadora esteve em contato com a realidade social das classes populares e enfrentou as dificuldades teórico-metodológicas que se explicitam na prática profissional em equipamentos públicos. Mas por outro lado, encontrou uma boa rede intersetorial do município, facilitando a atuação e a articulação sócio-territorial.

Além disso, ao trabalhar no município pesquisado, alguns aspectos merecem destaque. Primeiro, em 2010 o município tinha uma população de 455.657 habitantes. Em 2015, a estimativa era de 521.910 habitantes. Assim, há uma gradativa elevação populacional, o que favoreceu o crescimento do município. Nesse sentido, o município passou a ser considerado como Região Metropolitana de Goiânia e atualmente é o segundo maior município. Sendo formada por 99,75% vivendo em área urbana e 0,25% vivendo em área rural (IBGE, 2013).

Segundo, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) coloca Aparecida de Goiânia na 1362ª posição no ranking nacional, com IDHM de 0,718. De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,445 para 0,718. Isso implica em uma taxa de crescimento de 61,35% para o município. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi a educação (crescimento de 0,391), seguida por longevidade e renda.

Assim, a renda *per capita* média de Aparecida de Goiânia cresceu 127,22% nas últimas duas décadas. Em 1991 era de R\$303,36; em 2000 era de R\$399,29; e, em 2010, era de R\$689,30. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento de 4,41%. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 passou de

27,96% em 1991, para 18,72%, em 2000 e para 5,22%, em 2010. Assim, o Índice de Gini, indicando a desigualdade social, passou de 0,45, em 1991 para 0,47 em 2010.

Diante dos dados acima, verifica-se que houve mudanças significativas nos seguintes indicadores: habitação, renda, educação, longevidade. Por outro lado, também houve forte desenvolvimento no município de serviços e políticas públicas se realizam. Onde mais se desenvolve o capitalismo, maior a produção de necessidades sociais não atendidas. “Isso, tanto em função do custo de vida dos centros urbanos, incompatíveis com a renda dos trabalhadores, quanto pela ausência de qualidade de vida gerada pelo precário acesso ao mundo do trabalho, piorada pela insuficiência da oferta de serviços públicos universais e de qualidade” (Miralva, 2012, p.65).

A pesquisadora buscou considerar o conjunto de contradições e limites da inserção da Psicologia na Política de Assistência Social, assim como os desafios que tal processo coloca para a formação e as práticas da Psicologia. Entende-se que tal inserção coloca para a Psicologia vários desafios: não se deve apenas assumir um discurso de compromisso social, mas refletir e agir tendo como referência o processo histórico e sua relação com os conflitos entre capital e trabalho. Além disso, cabe à Psicologia desenvolver estratégias de intervenção para além dos modelos teóricos tradicionais e dialogar com as necessidades e demandas da maior parte da população brasileira, a classe trabalhadora.

Objetivos

O objetivo da presente pesquisa foi o de problematizar a atuação da Psicologia na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), especificamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), analisando o processo de inserção nesse espaço e as concepções e práticas desenvolvidas por profissionais em um município de Goiás.

Os objetivos específicos foram:

- identificar quais referenciais teórico-metodológicos orientam o trabalho das psicólogas;
- analisar se a formação profissional das psicólogas é uma mediação importante na sua prática profissional;
- descrever as práticas profissionais da Psicologia desenvolvidas no CRAS;
- identificar se as psicólogas levam em conta as diretrizes teórico-metodológicas da PNAS e/ou demandas sociais em suas práticas profissionais.

Método

A presente dissertação apresenta os resultados de um estudo empírico qualitativo e de um levantamento bibliográfico. No levantamento bibliográfico buscou-se refletir sobre o problema de pesquisa, dando destaque para “questão social”, política social, política de assistência social, história da Psicologia, a interface Psicologia e assistência social. Já no estudo empírico foram realizadas seis entrevistas com psicólogas que compõem a equipe técnica das unidades do CRAS do município de Aparecida de Goiânia, em Goiás, com a finalidade de explorar os objetivos propostos nesta pesquisa.

Na pesquisa empírica qualitativa, as preocupações da pesquisadora estão voltadas para compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais, as quais podem trabalhar com um universo de significados, crenças, motivos, valores e atitudes (Bauer & Gaskell, 2015). De acordo com Creswell (2007), para compreensão da realidade social a pesquisa qualitativa apresenta as seguintes características:

- a pesquisadora vai ao encontro do participante da pesquisa, podendo explorar as experiências reais;
- usa métodos diversos que almejam o envolvimento dos participantes na coleta de dados como, por exemplo, observações diretas e entrevistas;
- é considerada emergente, assim pode se manter aberta para diversos aspectos que podem surgir durante o estudo e que podem provocar mudanças nas questões de pesquisa e no processo de coleta de dados;
- é fundamentalmente interpretativa, isto é, a pesquisadora faz interpretação dos dados a partir de uma visão específica em um momento sociopolítico e histórico específico;
- é caracterizada pelo reconhecimento de vieses, valores e interesses;
- a pesquisadora qualitativa usa um raciocínio complexo multifacetado, interativo e simultâneo, assim o processo do pensamento opera um ciclo que vai da coleta e análise de dados até a reformulação do problema e retorna;
- a pesquisadora qualitativa pode adotar e usar uma ou mais estratégias de investigação.

Os procedimentos para a realização da pesquisa qualitativa requerem a identificação dos locais e/ou pessoas selecionadas para o estudo, assim como a seleção de documentos e/ou materiais mais indicados para auxiliar a pesquisadora na compreensão do problema e na

questão de pesquisa. Sobre os participantes e o local, alerta-se que sejam observados quatro aspectos:

[...] o cenário - onde a pesquisa deve ocorrer; os atores - quem serão observados ou entrevistados; os eventos - o que os atores estão fazendo enquanto são observados ou como serão entrevistados e o processo - a natureza evolutiva dos eventos vividos pelos atores dentro do cenário (Creswell, 2007, p.190).

Além disso, o estudo qualitativo pode utilizar a entrevista como uma das formas de coleta de dados. A entrevista, normalmente, é conduzida pela pesquisadora e pode acontecer face a face com os participantes, por telefone ou em grupos focais. Essas entrevistas podem ser realizadas na maioria das vezes com poucas perguntas não estruturadas e geralmente abertas, as quais pretendem extrair visões e opiniões dos participantes (Creswell, 2007).

Por entrevista podemos compreender o encontro entre duas pessoas ou mais com o objetivo de se obter informações a respeito de determinado assunto, utilizando-se, para tanto, de uma conversação dirigida a um propósito definido (Fraser & Gondim, 2004; Manzini, 1991).

Na entrevista semi-estruturada não há exigência de uma padronização de alternativas formuladas pelo entrevistador. É bastante utilizada para pesquisar um tema de forma aberta. Nela há a elaboração de um roteiro de perguntas relativamente flexível e aberto que é complementado com questões de acordo com as circunstâncias que se manifestam no decorrer da entrevista (Manzini, 1991).

Manzini (1991) estabelece que o objetivo do uso de entrevistas em pesquisas de caráter qualitativo tem sido o de compreender como se dão os fenômenos sociais, partindo do sujeito, isto é, trata-se de “conhecer as razões e os motivos que dão sentido às aspirações, às crenças, aos valores e às atitudes dos homens em suas interações sociais (...)” (Fraser & Gondim, 2004, p. 141).

A utilização da entrevista se aplica quando o pesquisador quer

Mapear práticas, crenças e valores e sistemas classificatórios de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, em que os conflitos e contradições não estejam claramente explicitadas (...) permite ao pesquisador fazer uma espécie de mergulho em profundidade (Duarte, 2004, p.215).

A entrevista deve estar em consonância com o objeto a ser estudado. A pesquisadora deve estar fundamentada em uma “combinação de leituras críticas da literatura apropriada e um reconhecimento do campo” (Gaskell, 2015, p.66). Existe um preparo prévio para que a entrevista possa acontecer da forma mais adequada possível. O primeiro deles é, conforme

aponta Duarte (2004), a clareza na definição do objeto e dos objetivos por parte do pesquisador, o que pode ser organizado mediante rigoroso estudo.

Fraser e Gondim (2004) levantam a discussão de um importante aspecto quanto ao desenvolvimento da entrevista: a seleção dos entrevistados. Busca-se apreender a compreensão dos sujeitos sobre determinado fenômeno, de forma que o pesquisador possa “ampliar a compreensão do tema e explorar as variadas representações sobre determinado objeto de estudo” (p. 147).

Outros aspectos importantes da entrevista são o conhecimento prévio do campo, o local em que a entrevista é realizada, contato inicial com a entrevistada e verificar se a pessoa pode contribuir para o estudo do objeto elencado pela pesquisadora. É fundamental que, desde o primeiro contato com a entrevistada, sejam esclarecidos os termos da pesquisa e seja garantido o sigilo da identidade da entrevistada (Duarte, 2004; Lakatos e Marconi, 2002; Manzini, 2012 e Gaskell, 2015). Todos esses cuidados são necessários, como aponta Gaskell (2015), para que não seja desperdiçado o tempo da pesquisadora e também da entrevistada, que, na maioria das vezes, é voluntária na participação da pesquisa.

Um dos procedimentos recomendados para se verificar a clareza e a adequação do roteiro ao objetivo da pesquisa é a realização de um estudo piloto. Manzini (2012) afirma que, com esse estudo, é possível realizar os ajustes necessários para o momento da entrevista, como a “adequação da linguagem, a forma como as perguntas estão dispostas no roteiro, entre outras condições desejáveis e indesejáveis que necessitam serem postas a prova” (p. 159).

Outros detalhes não menos importantes também são apontados pela literatura, entre eles o cuidado em marcar o horário e o local da entrevista com antecedência e a testagem dos equipamentos, como gravadores ou filmadoras, que serão utilizados (Lakato & Marconi, 2002).

Participantes

Nesta pesquisa, optou-se por realizar entrevistas com as seis psicólogas das cinco unidades de CRAS de Aparecida de Goiânia/GO. O município foi escolhido por ter sido o espaço de dez anos de atuação profissional da pesquisadora como psicóloga e coordenadora de CRAS. Participaram dessa pesquisa todas as psicólogas que compõem a equipe de referência da Proteção Social Básica (PSB) do município, conforme os critérios da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (Ferreira, 2013) e que executam atividades do CRAS.

As entrevistas foram realizadas nas unidades de CRAS e tiveram uma média de duração de 50 minutos. Antes do início de cada entrevista se explicava que a entrevista seria gravada e em seguida era apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo A). Para a entrevista preencheram-se os dados de identificação e realizaram-se as perguntas da entrevista a partir do roteiro (Anexo B). Posteriormente, após cada entrevista as transcrições foram realizadas.

Instrumento

O roteiro (ver Anexo B) utilizado para guiar as entrevistas semi-estruturadas explorava os itens destacados a seguir.

- Identificação: dados pessoais como idade, informações de contato (e-mail, telefone para contato).
- Trajetória acadêmica: informações sobre formação acadêmica no ensino superior, ano de conclusão, formações complementares.
- Trajetória profissional: aspectos da história profissional, inserção na assistência social e aspectos relevantes da contribuição da formação acadêmica na atuação como psicóloga na política de assistência social, isto é, quais foram as contribuições teórico-metodológicas para atuação profissional.
- Trabalho na assistência social: desenvolvimento do trabalho da psicóloga na unidade de CRAS, áreas de conhecimento que orientam atividades no CRAS, diálogos com outras áreas, particularidades do trabalho da psicóloga que diferenciam esta da equipe multiprofissional, possibilidades e enfrentamentos da psicóloga na execução do trabalho no SUAS e a relação dessa política com a sua prática profissional.

Cenário de pesquisa

O cenário de pesquisa – unidades de CRAS situadas em Aparecida de Goiânia em Goiás.

O município conta uma Secretaria Municipal de Assistência Social, sem regulamentação municipal até o momento da pesquisa, mas que se mantém em funcionamento em decorrência dos repasses financeiros federais. Atualmente, há cinco unidades de CRAS;

três CREAS; um CENTRO POP; dez PETI (funcionando em regime de compartilhamento com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos); três unidades de Convivência para Idosas e operacionalização do Programa Bolsa Família nas unidades de CRAS. As unidades estão localizadas em territórios de vulnerabilidade social, conforme preconiza a política de assistência social. Contam com um total de 371 funcionárias, donde 16 são psicólogas. Sendo que, as cinco unidades de CRAS contam com seis destas psicólogas e que compõem as equipes de referência. As entrevistas ocorreram nas unidades de trabalho das psicólogas.

Análise de dados

As entrevistas foram gravadas e, após sua finalização, informações adicionais foram anotadas pela pesquisadora com a finalidade de complementar o que apareceu nas gravações. Logo em seguida, as entrevistas foram transcritas e analisadas.

Para análise de dados da entrevista, foi utilizada a proposta de análise de conteúdo, a qual consiste em um levantamento dos temas emergentes no material da entrevista. Minayo (2009) sugere uma trajetória a ser seguida: leitura exaustiva do material selecionado para se ter uma visão geral do material; apreender as particularidades do conjunto do material a ser analisado. Para categorização seguiu-se as seguintes etapas: codificação das entrevistas, para facilitar as consultas ao material coletado; elaboração de categorias analíticas, com base nos objetivos específicos da pesquisa e baseado na leitura flutuante; extração, em cada entrevista, de trechos que tivesse sentido presente no discurso das entrevistadas; criação de subcategorias de análise baseadas nesses trechos com sentido e elaboração de um quadro temático geral.

Cuidados éticos

O presente projeto respeitou os cuidados éticos de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/MS 196/96 e a Resolução do Conselho Federal de Psicologia 016/2000. Assim, às participantes da pesquisa foram esclarecidos os objetivos do estudo e assegurou-se o sigilo e confidencialidade dos dados obtidos, a liberdade de se recusar a responder questões consideradas constrangedoras, veto ao uso de partes da transcrição, e a recusa a participar ou a retirada de consentimento em qualquer fase da pesquisa. Tudo isso foi feito por meio da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE (Anexo A).

A presente pesquisa está associada ao projeto de pesquisa “Psicologia de grupos, instituições e coletivos sociais: intervenções psicossociais” (nº CAEE 39300714.7.0000.5083), sob responsabilidade do professor doutor Domenico Uhng Hur. Esse projeto tem por objetivo analisar diferentes intervenções psicossociais, através da discussão das demandas e da reflexão sobre a eficácia das intervenções extraídos dos discursos de representantes dos coletivos sociais.

Estrutura do trabalho

No capítulo 1 as políticas sociais são discutidas fazendo remissão à “questão social” e abordando suas diferentes manifestações ao longo da história. “Questão social” é uma expressão que surge por volta de 1830 período de industrialização, aumento das forças produtivas de trabalho e, também, de grande miséria produzida socialmente. O capítulo problematiza os seguintes temas: o surgimento da “questão social”; seu desdobramento sócio-histórico e suas implicações no processo de produção e reprodução do capitalismo.

Com essa contextualização, no capítulo 2 realiza-se uma problematização das políticas sociais no Brasil, constatando que elas se estruturaram lentamente. É realizada uma breve descrição histórica desse processo de estruturação. Destaca-se como marco fundamental desse processo, o reconhecimento da assistência social como política social que, junto com as políticas de saúde e de previdência social, compõem o sistema de seguridade social brasileiro.

O capítulo 3 trata da Assistência Social como campo dos direitos sociais, bem como seus desdobramentos: a criação da Lei Orgânica da Seguridade Social (LOAS) em 1993, que definiu o papel da assistência social; a aprovação da política de assistência social (PNAS) em 2004, que insere uma visão de proteção e propõe o conhecimento e atendimento aos sujeitos em situação de risco pessoal e social; a construção da norma operacional básica (NOB) em 2005, que esclarece sobre os níveis de gestão, responsabilidades dos entes (municípios, estadual e federal), instrumentos de gestão e financiamento; e a regulamentação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2011.

O Capítulo 4 descreve a história da Psicologia como profissão no Brasil e o processo de inserção da Psicologia nas políticas sociais, principalmente na Assistência Social. Serão problematizados aspectos que permeiam a inserção das psicólogas no CRAS e, também, a atuação da Psicologia nos CRAS a partir de documentos e diretrizes teóricas-metodológicas que tem orientado o trabalho das psicólogas no CRAS e uma reflexão sobre a formação profissional em Psicologia.

O Capítulo 5 apresenta o estudo empírico e as análises realizadas a partir dele. Destacam-se aspectos da atuação das seis psicólogas das cinco unidades de CRAS participantes dessa pesquisa que, a partir da organização, seleção e do processo interpretativo do conteúdo das entrevistas, foram organizados em três categorias: formação profissional, referenciais teórico-metodológicos; e atuação das psicólogas no CRAS.

Por fim, nas considerações finais apresenta-se os aspectos que permitiram uma reflexão crítica sobre o problema de pesquisa, faz-se apontamentos e sugestões a partir dos resultados da pesquisa.

Capítulo 1 - “Questão Social” – Reflexões, Concepções e Formas de Enfrentamento

Este capítulo apresenta uma reflexão histórico-crítica sobre a “questão social”, elemento determinante para o aparecimento, a organização e o desenvolvimento das políticas sociais. Para tanto, são descritas concepções hegemônicas, principalmente oriundas da tradição liberal, e contra-hegemônicas, orientadas por uma visão marxista. São apresentadas as concepções sobre a expressão “questão social” e destaca-se, como parte importante da sua constituição, sua relação com o modo de produção capitalista. Em seguida, descreve-se as formas de enfrentamento da “questão social” ao longo da história.

1.1 “Questão social” - uma Tentativa de Conceituação.

A “questão social” surge a partir do processo de industrialização capitalista, quando há um enorme incremento da capacidade humana de produzir riquezas. Foi marcada por discussões polêmicas e contraditórias ao longo da história. Nesse tópico, na tentativa de conceituá-la, optou-se pela concepção marxista para explicitar os seus significados e desdobramentos. Deve-se destacar que a expressão “questão social” é estranha ao universo marxista, mas isto não impossibilita sua utilização como instrumento de análise (J. S. Santos, 2012).

A gênese da “questão social” na concepção marxista deve ser compreendida pelo processo de acumulação ou reprodução ampliada do capital, o qual produz a desigualdade social. Essa concepção entende que:

[...] não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. 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 (Iamamoto & Carvalho, 1995, p. 77).

Segundo Netto (2001), desde 1867, em *O Capital*, Marx esclarece com precisão a dinâmica e a anatomia da “questão social”. O autor afirma:

O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, “a questão social” – diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”; esta não é uma sequela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornando potência social dominante. A “questão social” é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não suprime a primeira conservando-se o segundo. (Netto, 2001, p. 45).

Disto, compreendemos que as manifestações da “questão social” têm raízes na relação capital/trabalho no processo de exploração. A exploração é um dos elementos determinantes da “questão social” e resulta em implicações mediadas por componentes históricos, políticos e culturais.

Um destaque importante é que a expressão “questão social” aparece sempre entre aspas, pois alguns autores (Netto, 2001; Pastorini, 2010; Pimentel, 2012; J. S. Santos, 2012) utilizam-na ressaltando que sua adoção não pode ser compreendida como uma categoria, mas como um conceito. Assim pode-se afirmar que:

[...] a “questão social” em si, a partir dessa concepção, não existe na realidade e, assim sendo, deve ser entendida como um conceito – cuja natureza é reflexiva, intelectual – e não como categoria. As categorias, para serem consideradas como tais, devem, antes, ter existência concreta, real, a fim de que seja possível a sua abstração no âmbito do pensamento. Neste caso, trata-se de afirmar a existência real não da “questão social” e sim das suas expressões, determinadas pela desigualdade fundamental do modo de produção capitalista. (J. S. Santos, 2012, p. 18)².

Enquanto conceito, a “questão social” representa o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos postos pela emergência da classe operária no processo de constituição da sociedade capitalista (Cerqueira Filho, 1982). Assim, tal como foi afirmado, ela expressa a contradição capital/trabalho por meio de desigualdades sociais, políticas, econômicas, culturais. Portanto, relaciona-se a “questão social” com o processo de acumulação de capital que se contrapõe à garantia de condições de vida para toda a população (Iamamoto, 2001; Machado, 1999; J. S. Santos, 2012).

A lei geral da acumulação do capital expressa o grau de exploração do trabalho, tendo como consequência a pobreza que atinge a classe trabalhadora. Pela acumulação garante-se a expansão e reprodução do capital (Pimentel, 2012). Sendo assim, a “questão social” pode ser explicada a partir da crítica da economia política marxiana, especialmente, sua análise da “lei da acumulação capitalista”. A gênese da “questão social” é parte do processo de acumulação ou reprodução ampliada do capital:

Esse processo remete à incorporação permanente de inovações tecnológicas pelos capitalistas, tendo em vista o aumento da produtividade do trabalho social

² A ideia era tratar a “questão social” sem tocar nos fundamentos da sociedade moderna (burguesa), isto é, combater os efeitos negativos da produção capitalista por meio de programas de reformas que preservassem a propriedade privada dos meios de produção. Neste sentido, o uso das aspas passou a ser usado pelos que entendem enquanto contradição social imanente ao modo de produção capitalista. Assim, a “questão social” com aspas passou a expressar e significar um posicionamento teórico-metodológico, preconizando-a, em oposição ao pensamento conservador, como expressão da contradição social imanente ao capitalismo (Netto, 2001).

e a diminuição do tempo de trabalho socialmente necessário à produção de mercadorias (J. S. Santos, 2012, p. 26).

Isso significa afirmar que os avanços tecnológicos e científicos no processo de produção capitalista possibilitaram aos trabalhadores a produzir mais em menos tempo, em uma sociedade em que a força de trabalho transforma-se numa mercadoria que contribui para ampliar as taxas de lucratividade. Para o capital, é necessário reduzir o preço de custo do processo produtivo e isto se dá pelo desenvolvimento das forças produtivas ou pela intensificação da exploração. Como decorrência desses processos, no processo de produção capitalista origina-se uma população relativamente supérflua e dependente das necessidades médias de seu aproveitamento pelo capital, gerando também uma população excedente para as necessidades do capital (Iamamoto, 2001; Tavares, 2007).

Para Tavares (2007), essa compreensão sobre a “questão social” indica a particularidade do regime capitalista de produção. Historicamente, a “questão social” demonstra a condição objetiva das classes trabalhadoras que, em decorrência das alterações do modo de produção, encontram-se subordinadas ao capital e dependem de sua capacidade de reivindicação e organização na luta pela sobrevivência.

Dessa maneira, a “questão social” está diretamente ligada à exploração do trabalho no capitalismo e às lutas da classe operária na busca por apropriação da riqueza socialmente produzida. Então, a “questão social” diz respeito

[...] ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura [...]. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à 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 como meio de satisfação de suas necessidades vitais. (Iamamoto, 2001, pp. 16-17).

Em outras palavras, o cerne da “questão social” não muda enquanto a sociedade for capitalista, isto é, enquanto existir subordinação do trabalho ao capital. Nas relações capitalistas, a “questão social” é uma constante, é elemento constitutivo do desenvolvimento do capitalismo. A exploração expressa a determinação molecular da “questão social” na sua integralidade, apresentando intercorrências mediadas por componentes históricos, políticos e culturais. Toda luta contra as suas manifestações sociopolíticas e humanas enfrentará sintomas, consequências e efeitos. Depreende-se desta análise que seria ilusória qualquer tentativa de reformas no interior do capitalismo (Miralva, 2012; Netto, 2001). Considerando

essas determinações sobre a “questão social” a seguir, apresenta-se como ela se desenvolveu historicamente.

1.2 - Marcos Históricos sobre a “Questão Social” no Capitalismo.

Para entender os desdobramentos sociopolíticos da “questão social” é preciso retroceder alguns séculos para melhor compreender seu desenvolvimento, destacando, especialmente, as origens do capitalismo.

No Feudalismo, o modo de produção tinha a terra como um bem comum para os camponeses, os quais dela extraíam madeira, alimentos e outros produtos. Boa parte dessa produção ficava com os camponeses e o restante com os senhores feudais. Aos camponeses interessava aumentar a produção e, por isso, desenvolveram novas técnicas produtivas, novas formas de organização do trabalho coletivo, aprimoraram as sementes e melhoraram as técnicas de trabalho com o solo. Com a melhoria das condições de produção e da população, emerge uma crise no sistema feudal, pois, “o feudo possuía mais servos (camponeses) do que necessitava e produzia mais do que conseguia consumir” (Lessa & Tonet, 2011, p. 62).

Entre o último terço do século XV e o início do século XVI na Inglaterra, época denominada por Marx como “pré-história do capitalismo”, houve a expropriação das terras dos camponeses com o fim de transformá-las em pastagens para ovelhas. A lã era a principal mercadoria de exportação da Inglaterra e seu preço estava em alta. Os donos de terra viram no cultivo do pasto para criação de ovelhas uma forma de ganhar mais dinheiro, mas, para tanto, era necessário realizar “cercamentos”. Os cercamentos implicavam no desemprego de camponeses, pois impediam o acesso ao principal meio de sobrevivência dos lavradores: o cultivo da terra. Além disso, os trabalhadores agrícolas perdiam também seu espaço de moradia. Como forma de intervenção, os governantes da época, inicialmente, se opuseram aos cercamentos, criando legislações, coibindo excessos. No entanto, a preocupação deles não era defender os interesses dos camponeses e sim evitar a queda da arrecadação de impostos dos trabalhadores agrícolas pela Coroa (J. S. Santos, 2012).

Nas duas primeiras décadas do século XIX, ocorreu o apogeu da retirada dos trabalhadores agrícolas das suas terras, causando uma verdadeira “limpeza das propriedades”. Assim, os trabalhadores agrícolas, sem suas terras começam a ocupar as cidades. Essas mudanças contribuíram para a transformação dos trabalhadores agrícolas expropriados em trabalhadores assalariados. Foi um processo lento, mas que resultou em assalariamento, mendicância, “vadiagem” ou ladroagem (Faleiros, 1980; Lessa & Tonet, 2011).

Com a incapacidade de produção em seus pequenos lotes de terras, os camponeses se viram obrigados a abandonar suas terras e a tentar melhores condições de vida nas cidades. Assim, cria-se uma massa de pessoas desempregadas, isto é, o exército industrial de reserva. Nesse sentido, é interessante notar que a prática dos cercamentos de terras foi parte importante da gênese do capitalismo, contribuindo para a constituição da burguesia e do operariado, além de criar condições para o desenvolvimento da Revolução Industrial (J. S. Santos, 2012).

Nesse contexto, a expressão “questão social” surge por volta de 1830, período da industrialização, decorrente do aumento das forças produtivas de trabalho, quando se manifesta claramente a miséria, produzida socialmente, da classe operária. Durante a revolução industrial europeia, surgiu um segmento intermitente (trabalhadores que ora são aproveitados no processo de produção, ora são expulsos do trabalho) e uma superpopulação latente na agricultura, produto da redução do trabalho agrícola em decorrência do processo de industrialização. Tratava-se de uma parcela de trabalhadores ativos com ocupações irregulares e ocasionais, sobrevivendo abaixo do nível médio do trabalhador e outra parcela da população miserável apta para o trabalho, mas desempregada (Cerqueira Filho, 1982; Iamamoto, 2001).

Nota-se que a expressão “questão social” surge sendo utilizada por críticos da sociedade e filantropos situados nos mais variados espectros políticos. A expressão descreve os efeitos da primeira fase da industrialização na Europa Ocidental, iniciada na Inglaterra no século XVIII, e se refere, especificamente, ao pauperismo da classe trabalhadora em uma sociedade de abundância. Portanto, expressa a pobreza que se generalizou e cresceu da mesma forma que a capacidade social de produzir bens e serviços. Por isso, trata-se de um tipo de pauperismo sem precedentes na história, que trouxe impactos significativos, como a polarização entre ricos e pobres, colocando em evidência a desigualdade entre as várias classes sociais (Netto, 2001). Essa é a dinâmica do capital enquanto reprodução social produzir

[...] crescentes riqueza e miséria, desenvolvimento cada vez maior das capacidades humanas e ao mesmo tempo de desumanidades, estes são os dois polos indissociáveis do desenvolvimento do modo de produção capitalista. Esta é a razão fundamental para que a sociedade burguesa marque o surgimento de uma nova forma de relação entre os homens. No capitalismo, as relações sociais são, antes de mais nada, instrumentos para o enriquecimento pessoal. Se para um burguês enriquecer, ou se tornar ainda mais rico, for necessário jogar milhões na miséria – ou mesmo matar milhões – ele assim o fará, e a sociedade burguesa aceitará esse fato como “natural”. Insano o burguês que deixar de

ganhar dinheiro para defender os interesses coletivos. (Lessa & Tonet, 2011, p. 66).

Os trabalhadores, inconformados com sua situação, protestaram das mais diversas formas, buscando conquistar direitos e configurando, assim, “uma ameaça real às instituições sociais existentes” (Netto, 2001, p. 43). Foi nesse contexto que o pauperismo da classe trabalhadora passou a ser designado como “questão social”. Essa tomada de consciência das populações que foram, ao mesmo tempo, agentes e vítimas da revolução industrial, proporcionou uma forma de organização que provocou mudanças significativas nas formas de organização política e no sistema econômico (Netto, 2001; J. S. Santos, 2012).

J. S. Santos (2012) afirma que os inúmeros protestos empreendidos pela classe trabalhadora, apesar das derrotas sofridas, permitiram aos trabalhadores ampliar sua percepção como classe, pois reconheceram a condição econômica em que estavam inseridos e a necessidade política de se tornarem protagonistas no enfrentamento da sua condição social. Junho de 1848 foi um divisor de águas na constituição da “questão social”, pois as lutas desse período colocaram em evidência as manifestações da “questão social” e explicitaram os mecanismos de “exploração do trabalho pelo capital” (J. S. Santos, 2012, p. 43). Em tal contexto, a organização política apontava para a necessidade de superação da exploração e de outra forma de organização da produção.

Nesse mesmo sentido, Netto (2001) sublinha os principais aspectos da “questão social”, chamando atenção para os seus “desdobramentos sociopolíticos”:

[...] 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 antagônico dos interesses sociais das classes fundamentais acarretou a dissolução do ideário formulado pelo utopismo³. [...] 1848 foi a passagem em nível histórico universal do proletariado da condição de classe em si a classe para si. As vanguardas acederam, no seu processo de luta, a consciência política de que a “questão social” está necessariamente colada à sociedade burguesa: somente a supressão desta conduz à supressão daquela. (Netto, 2001, p. 44).

O processo de organização dos trabalhadores, após 1848, teve uma retração que contribuiu para uma fase de expansão capitalista. As lutas operárias retornam apenas com a chamada Comuna de Paris, em 1871, quando os trabalhadores controlaram o poder político

³ O sentido da dissolução do Utopismo, nesse contexto, está relacionado a luta de classes que conseguiu mudanças sociais significativas, em contrapartida reafirmou a incorporação crescente dos trabalhadores na ordem capitalista por meio da regulação das formas de produção e reprodução social, desviando os olhares do ponto crucial da lógica do capital, a exploração do trabalho.

durante dois meses, efetivando o “primeiro governo proletário da história” (J. S. Santos, 2012, p. 43). Porém, esse movimento não foi efetivo, deixando explícito aos trabalhadores que o confronto principal não era entre “pobres” e “ricos” e sim, contra a exploração do trabalho pelo capital (J. S. Santos, 2012).

Entre 1870 e 1930, há uma nova onda expansiva. Somente em 1930, há uma crise de superprodução, vinculada a um déficit de demanda efetiva por bens e serviços no mercado, desencadeada pela sobreoferta de força de trabalho não absorvida pela esfera produtiva. Isto quer dizer que, com o desenvolvimento das forças produtivas, uma parcela da população foi excluída do mercado de trabalho e, na impossibilidade de vender a sua força de trabalho, não tinha fonte de renda que permitisse adquirir no mercado bens e serviços. Isso gerou uma pobreza que se generalizava intensamente (Montaño, 2012).

A partir dessa fase, o capitalismo experimenta modificações no seu ordenamento e na sua dinâmica econômica, com incidências necessárias na estrutura social e nas instâncias políticas da sociedade. Com a crise, as principais economias capitalistas passaram a ser dominadas por grandes grupos econômicos, cartéis, monopólios, entre outros. Nesta conjuntura, afirma-se o capitalismo monopolista, cujo objetivo primário é o acréscimo dos lucros capitalistas através do controle dos mercados. Sua característica principal é a centralização e concentração ainda maior do capital, tendo como consequência o aumento da exploração, a alienação, o “exército industrial de reserva”, a desigualdade e exclusão social. Esta época agudiza todas as contradições inerentes ao sistema: contradições entre a relação capital e trabalho, agravando assim as expressões da “questão social” (Lessa, 2013; Netto, 2011)

Com a generalização da pobreza, os anos que seguiram, entre 1930 e 1945, foram estratégicos para a organização e intervenção do Estado. Segundo Netto (2011), no capitalismo monopolista, o Estado se organiza para garantir os super-lucros dos monopólios, utilizando como intervenção o conjunto de condições necessárias à acumulação e à valorização do capital monopolista. O Estado como instância da política econômica do monopólio

[...] é obrigado não só assegurar continuamente a reprodução e a manutenção da força de trabalho, ocupada e excedente, mas é compelido [...] a regular a sua pertinência a níveis determinados de consumo e a sua disponibilidade para a ocupação sazonal, bem como a instrumentalizar mecanismos gerais que garantam a sua mobilização e alocação em função das necessidades e projetos do monopólio. (Netto, 2011, p. 27).

Ao longo dos chamados “trinta anos gloriosos” (1945 a 1975), iniciados após a II Guerra Mundial, houve um processo contraditório de expansão do capital. As estratégias usadas para expansão do capital consistiram em exportação de capitais para países como os Estados Unidos e Alemanha; investimento na indústria bélica para disputas hegemônicas absorvidas pelos Estados Unidos em guerra; peso cada vez maior do capital financeiro. Isso permitiu uma longa reconstrução das condições econômicas e possibilitou a expansão do capital. A “questão social” passa a estar sob permanente intervenção do Estado, criando condições para a produção e o consumo, incentivando a contenção do desemprego ou a transferência de renda para aqueles que não conseguiram se inserir no mercado de trabalho (Montaño, 2012; J. S. Santos, 2012).

Nesse contexto, segundo Santos (2003), a “questão social” continuou sendo produzida e reproduzida. Não com as mesmas determinações que compareceram na sua gênese no início do século XIX, mas como “uma nova pobreza”, que só pode ser compreendida se forem analisadas particularidades nacionais, não obstante o caráter internacional, ou mesmo globalizado das relações de produção capitalista.

Na contemporaneidade, com a crise do capitalismo, sem a pretensão de aprofundar o tema, alguns autores começaram a apontar a configuração de uma nova “questão social”⁴. Para Netto (2011), do ponto de vista teórico, inexiste qualquer nova “questão social”, pois não se resolve a “questão social” com a melhoria das condições de vida dos trabalhadores, se não alterar a essência exploradora do capitalismo. Além disso, do ponto de vista sociopolítico, o termo “nova questão social” retrocede às formulações conservadoras de novos “contratos sociais”, sugerindo que se restabeleçam vínculos de solidariedade no marco de comunidades ilusórias, isto é, comunidades pensadas com o inteiro apagamento dos novos dispositivos de exploração.

Em síntese, e a partir de Machado (1999), pode-se afirmar que o desdobramento da “questão social” é fundamentado na apropriação da riqueza gerada socialmente. Ela existe porque os trabalhadores produzem e não usufruem da riqueza por eles produzida. As consequências da apropriação desigual do produto social são geradoras do

analfabetismo, violência, desemprego, fome, analfabetismo político, ...; desencadeando “profissões” resultantes da miséria produzida pelo capital: catadores de papel; limpadores de vidro em semáforos; “avião” vendedores de

⁴ Autores como Rosavallon (1998) e Castel (1998) debatem sobre uma perspectiva conservadora da nova “questão social”. Para esses autores, na crise do capitalismo devem ser discutidas formas de organização societária que tenham como princípios a solidariedade e os direitos sociais.

drogas; minhoqueiros vendedores de minhocas para pescadores; jovens faroleiros entregam propagandas nos semáforos; crianças provedoras da casa cuidando de carros ou pedindo esmolas, as crianças mantêm uma irrisória renda familiar; pessoas que “alugam” bebês para pedir esmolas; sacoleiros vivem da venda de mercadorias contrabandeadas; vendedores ambulantes de frutas; [...] (Machado, 1999, p. 43).

Assim, a “questão social” apresenta-se nas suas objetivações, em concretos que sintetizam as determinações prioritárias do capital sobre o trabalho, onde o objetivo é acumular capital e não garantir condições de vida para toda a população (Machado, 1999).

Este capítulo buscou refletir a partir da concepção marxista que a “questão social” é indissociável da sociabilidade capitalista. Na sociedade burguesa, a gênese da “questão social” deriva do caráter coletivo da produção contraposto à apropriação privada da própria atividade humana. Esta condensaria, desse modo, o conjunto das desigualdades e lutas sociais, produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais, tendo alcançado a plenitude de suas expressões e matizes no capitalismo. A rigor, foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a “questão social” para a esfera pública, implicando em intervenções a partir das políticas sociais, assunto a ser desenvolvido no próximo capítulo.

Capítulo 2 - As funções da Política Social no Capitalismo e repercussões no Brasil

A política social é resultante das lutas sociais da classe trabalhadora e dos interesses advindos do capitalismo. Neste capítulo, aborda a concepção e o conceito de Estado e Política Social, mostrando que elas são resultantes da confluência dos movimentos de ascensão do capitalismo, das lutas de classes e do desenvolvimento da intervenção estatal. Os aspectos históricos que permearam o movimento de construção das políticas sociais. Em seguida, são descritas as particularidades e repercussões do seu desenvolvimento no Brasil, considerando que a constituição da Política Social teve relevância para estratégias de enfrentamento das manifestações da “questão social” na sociedade capitalista.

2.1 - Concepção e Conceito de Estado e Política Social

Nesse tópico, propõe-se analisar as políticas sociais, como vem sendo pensada e construída por parte do Estado no enfrentamento da “questão social”. Aponta-se como foi possível identificar as várias formas de intervenção que o Estado vem prestando à “questão social”, passando da repressão a sua legitimação. Na atualidade, o Estado representa um grande desafio, no posicionamento crítico, no enfrentamento cotidiano da contradição capital/trabalho.

Faleiros (1980) e Lombardi (2010) definem o Estado como uma “relação social”, em que há um confronto de interesses de parte da burguesia e do grupo no poder que mantém uma relação de convergência e divergência com os anseios das classes dominadas. O Estado é então uma ferramenta da classe dominante, que visa atender a seus interesses e é atravessado pelas forças e lutas sociais que condicionam a articulação das exigências econômicas e dos processos em cada conjuntura. No entanto, o Estado se apresenta como um espaço de consenso, sendo que na realidade é um consenso forjado por uma conjuntura, pois não é um espaço de reivindicações e concessões, mas é um aparelho repressivo e ideológico, de integração social e de organização burocrática, mediador de práxis social, determinante e determinado pela esfera econômica, espaço de hegemonia da classe dominante. Assim, o Estado é hegemonia e dominação.

[...] A hegemonia representa a capacidade de orientar o conjunto da sociedade, de arbitrar os conflitos entre as classes e os conflitos de classe, de estabelecer uma certa coesão social. Pela dominação, o Estado impõe a repressão, a força e manutenção militar, destrói as oposições e resolve os conflitos. Esta natureza contraditória do Estado, somente pode ser compreendida de maneira histórica e concreta, de acordo com sua força ou sua fraqueza, em face à força e à fraqueza

das forças da sociedade civil. A ação do Estado se situa, então, em relação à correlação das forças sociais (Faleiros, 1980, p. 47).

Existe uma interpretação equivocada de que a sociedade civil se constitui num bloco que faz frente a outro bloco que seria o Estado. Esse equívoco se processa em pensar que é necessária uma sociedade civil organizada e “forte” para influenciar um Estado “forte”. Porém, é importante destacar que a sociedade civil organizada é constituída por agências de representação de classes sociais, isto é, classe dominada e classe dominante, essa última forma uma verdadeira oligarquia conservadora e repressora da primeira. No Estado, o capital, de modo obrigatório e necessário, predomina sobre as necessidades verdadeiramente humanas, fazendo com que a reprodução social dos indivíduos e da totalidade social esteja a serviço dos interesses particulares da burguesia (Lessa & Tonet, 2011; Netto, 2011).

[...] essa essência da sociedade capitalista faz com que a vida cotidiana seja marcada pela disputa, e não pela cooperação, entre os indivíduos. E, para que essa disputa não degenera em guerra civil, o que significaria desorganizar a produção e interromper a acumulação capitalista, é necessário que ela seja organizada de forma aceitável à reprodução capitalista. Uma das formas decisivas de organização dessa disputa segundo as necessidades do capitalismo é a democracia burguesa⁵. [...] O Estado capitalista, cuja expressão política mais acabada é a democracia burguesa, nada mais é, para Marx, do que todo Estado sempre foi: um instrumento especial de repressão a serviço das classes dominantes. (Lessa & Tonet, 2011, p. 85).

Ainda segundo Lessa e Tonet (2011), o Estado burguês por mais democrático que seja, será sempre um instrumento de repressão contra os trabalhadores. Todas as vezes que os conflitos ameaçarem a burguesia, o Estado intervirá para garantir o poder desta sobre os trabalhadores, inclusive, abolindo a própria democracia burguesa. Quando for interessante aos capitalistas suspender a ordem democrática para melhor reprimir os trabalhadores, assim será feito.

Netto (2011) considera essencial destacar a natureza de classe que tem o Estado capitalista até os dias atuais. O Estado também é um legitimador da ordem da classe burguesa, que ao buscar legitimação política através da ordem democrática, é permeável a demandas das classes subalternas, que podem fazer incidir nele seus interesses e suas reivindicações imediatas. Neste processo de tensão, próprio da sociedade de classes, as sequelas da “questão social” podem tornar-se objeto de uma intervenção contínua e sistemática por parte do Estado,

⁵ Democracia é uma forma de organização social que, afirmando a igualdade política de todos, reproduz as desigualdades entre a burguesia e os trabalhadores. É uma forma de organização política que garante a liberdade para o capital explorar a força de trabalho, que mantém a apropriação privada da riqueza produzida socialmente (Lessa & Tonet, 2011).

que se põe como alvo de políticas sociais. Assim, na análise do Estado, é preciso verificar se este dá mais ênfase aos investimentos sociais ou privilegia políticas econômicas, ou seja:

[...] se atua na formulação, regulação e ampliação (ou não) de direitos sociais; se possui autonomia nacional na definição das modalidades e abrangência das políticas sociais ou segue imperativos dos organismos internacionais; se investe em políticas estruturantes de geração de emprego e renda; se fortalece e respeita a autonomia dos movimentos sociais; se a formulação e implementação de direitos favorece os trabalhadores ou empregadores. Enfim, deve-se avaliar o caráter e as tendências da ação estatal e identificar os interesses que se beneficiam de suas decisões e ações. (Behring & Boschetti, 2011, p. 44).

A existência do Estado junto à sociedade é marcada por antagonismos e reciprocidades, pois o seu poder e a sua gestão representam ou aparecem como o interesse geral da nação ou da sociedade, mas são exercidos pelo uso da lei (consenso e força) e de muitas mediações e organismos que constituem o governo⁶. Os aspectos que caracterizam o Estado permitem situar e compreender o sentido e significado das políticas sociais e permitem identificar tanto as determinações econômicas, quanto as relações de poder, de coerção e de ameaça, legal e politicamente sancionadas, determinantes dos limites que a política social tem de produzir no âmbito do capitalismo (Behring & Boschetti, 2011; Faleiros, 2013; Pereira, 2011).

No caso das políticas sociais, deve-se atentar para suas múltiplas causalidades, conexões internas, assim como para as relações entre suas diversas manifestações e dimensões, ou seja, deve abordar o histórico, o econômico e o político. Do ponto de vista histórico, é preciso relacionar o surgimento da política social às manifestações da “questão social” que possuem papel determinante na sua origem. O econômico relaciona a política social com as questões estruturais da economia e seus efeitos para as condições de produção e reprodução da vida da classe trabalhadora. Por último, o político, reconhece e identifica as posições tomadas pelas forças políticas em confronto, analisando desde o papel do Estado até a atuação de grupos que constituem as classes sociais e sua atuação. Essas três dimensões devem ser entendidas não como partes estanques ou isoladas, mas como elementos de uma totalidade, isto é, como processos “profundamente imbricados e articulados” (Behring & Boschetti, 2011, p. 43).

As análises feitas desde uma perspectiva conservadora, na maioria das vezes, apenas discutem a eficiência e eficácia das políticas sociais na resolução de problemas sociais, sem

⁶ “O governo compreende um conjunto coordenado de pessoas que controlam os cargos de decisão política e dão direção principal ao Estado num determinado momento” (Faleiros, 2013, p. 79).

questionar sua impossibilidade de assegurar equidade no capitalismo. O alcance dessa perspectiva limita-se a demonstrar as conquistas dos direitos na sociedade burguesa e a defesa da expansão das políticas sociais (Behring & Boschetti, 2011).

Uma outra perspectiva de análise, desde a tradição marxista, apesar de divergências internas, problematiza o surgimento e o desenvolvimento das políticas sociais no contexto da acumulação capitalista e da luta de classes, demonstrando seus limites e possibilidades na produção do bem-estar nas sociedades capitalistas. De acordo com Behring e Boschetti (2011), alguns autores restringem as análises das políticas sociais a explicações unilaterais e empobrecidas, indo desde aquelas que descrevem a emergência de políticas sociais do Estado como resposta às demandas da sociedade ou aquelas que explicam as políticas sociais exclusivamente como decorrência da luta e pressão da classe trabalhadora. Nos dois exemplos, predomina uma visão do Estado como esfera pacífica, desprovida de interesses e luta de classe. Esses enfoques não são, em si, equivocados, pois:

[...] as políticas sociais assumem de fato essas configurações. Mas são insuficientes e unilaterais porque não exploram suficientemente as contradições inerentes aos processos sociais e, em consequência, não reconhecem que as políticas sociais podem ser centrais na agenda de lutas dos trabalhadores e no cotidiano de suas vidas, quando conseguem garantir ganhos para os trabalhadores e impor limites aos ganhos do capital. (Behring & Boschetti, 2011, p. 37).

Numa outra direção, há as abordagens que tendem a estudar os efeitos das políticas sociais como funcionais à acumulação capitalista, tanto do ponto de vista econômico quanto político: a função econômica é a de reduzir os custos da produção e elevar a produtividade da força de trabalho, ao passo que a função política é a de cooptação e legitimação da ordem (Behring & Boschetti, 2011, p.37). Portanto, neste trabalho, propõe-se situar e analisar as políticas sociais em seu complexo e contraditório processo de produção e reprodução que se insere em uma totalidade concreta: a sociedade burguesa. Nesse sentido, as políticas sociais devem ser compreendidas em sua múltipla causalidade e funcionalidade no âmbito da totalidade concreta. A totalidade, na concepção marxista, não significa somatória de todos os fatos, mas é princípio estruturante da realidade. Ou seja, as políticas sociais não podem ser interpretadas como fatos em si, mas como partes estruturais da totalidade (Behring & Boschetti, 2011).

Dessa perspectiva, o estudo das políticas sociais deve considerar as conexões internas, as relações entre as suas diversas manifestações e dimensões. Além disso, as políticas sociais constituem “um sistema de mediações” (Faleiros, 2013, p.60) que articula diferentes formas

de reprodução e dominação da força de trabalho no processo de acumulação. Este sistema de mediações constitui formas e mecanismos de relação e articulação de processos político, econômico, histórico e cultural (Behring & Boschetti, 2011).

Para explicar as formas de organização e concretização das políticas sociais, Faleiros (2013) analisa quatro complexos que expressam os modos de articular a subsistência do trabalhador e a acumulação capitalista. Assim, temos o complexo socioassistencial, o complexo socioindustrial, o complexo social financeiro e o complexo urbano social.

No complexo socioassistencial, o conjunto de organismos públicos e privados prestam auxílio aos desempregados, aos excluídos do mercado de trabalho, aos que não têm rendimento fixo (crianças e velhos abandonados) e aos deficientes incapazes de trabalhar. Esses organismos realizam distribuição de vestimentas, produtos alimentícios, doações ou prestação de serviços de orientação. Normalmente, essas funções são exercidas pelo Estado, mas também podem ser realizadas por organizações religiosas e filantrópicas⁷. Suas atividades podem ser realizadas por religiosos, voluntários, assalariados, políticos e profissionais, sujeitos que recebem subsídios estatais, doações, cobranças de dízimos, entre outros. Já o Estado realiza sua assistência à população a partir dos impostos recolhidos da taxação da produção e da circulação de mercadorias. A maior parte desse recolhimento dos impostos vem da venda das mercadorias consumidas pelos trabalhadores e o dinheiro obtido por este meio é revertido ao Estado. Assim, “os trabalhadores produzem a riqueza e ainda, quando excluídos da produção, contribuem, com os impostos, para a manutenção do processo de acumulação, como consumidores e contribuintes” (Faleiros, 2013, p. 64).

O complexo socioindustrial, organizado em torno do trabalhador e das empresas, não é um complexo a parte dos outros, pois pode existir uma situação em que o trabalhador passa de empregado a desempregado ou vice-versa. Neste complexo, a articulação entre a legislação social e o desenvolvimento industrial estão imbricados, pois é por meio da concentração e da centralização do capital que a indústria se expande, concentrando, ao mesmo tempo, a mão de obra e o desenvolvimento tecnológico. Paradoxalmente, foi a concentração operária que favoreceu condições para conflitos entre patrões e operários. A partir da indústria, surgiram formas de assistência ao trabalhador, tais como serviços médicos, seguros e caixas de aposentadoria e pensões. A essas indústrias interessava manter a paz social e a lealdade dos trabalhadores para garantir a mão de obra disponível para o trabalho (Faleiros, 2013).

⁷A filantropia tem um caráter humanista e voluntário, consistindo na institucionalização da ajuda econômica, através da canalização de recursos, a categorias ou pessoas definidas pelos próprios órgãos, exemplo, Lion's Club, Legião Brasileira de Assistência, organizações de voluntariados etc (Santos, 2003).

No complexo sociofinanceiro, organizado em torno de serviços e bens voltados ao consumo individual, há políticas sociais postas pelo capital financeiro, estatal ou privado, que controla créditos, juros, agências financeiras. O setor financeiro se sustenta de empréstimos a juros e de aplicações da poupança ou de dinheiro colocado à sua disposição. Um exemplo de articulação do capital financeiro com as políticas sociais é o da política habitacional brasileira que, através do dinheiro arrecadado do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço)⁸, financia a construção de casas com o apoio de agentes financeiros. Estes recebem as verbas dos bancos e as repassam aos usuários por meio de financiamentos a prazo com juros altíssimos (Faleiros, 2013).

Já o complexo urbano-social, ligado à gestão do cotidiano da população urbana, está associado com o desenvolvimento da industrialização e da urbanização, processos que resultaram em superpopulação nas metrópoles. Isso traz novas exigências, que se traduzem na implantação de equipamentos e áreas de lazer, cultura e saúde como, por exemplo, parques, creches, centros de saúde, espaços culturais, etc. O acesso aos equipamentos urbanos pode se dar de distintas maneiras: visita gratuita a parques, concessão de reduções de tarifas de transporte e das entradas em teatros, entre outras. São subsídios que visam o lazer, reduzindo as tensões sociais geradas pelo trabalho e que facilitam a mobilidade da mão de obra para os locais de emprego. A política de urbanização, normalmente, tende a expulsar os moradores das favelas para áreas periféricas, por não conseguirem pagar água, energia e outras taxas. Os aglomerados de favelas mostram que a questão do solo urbano é conflitiva na sociedade capitalista. A propriedade do solo está sob dominação da minoria da população, principalmente agentes imobiliários, construtoras e empresas (Faleiros, 2013).

Esses complexos demonstram a estreita relação existente entre o processo de acumulação de riquezas e as políticas sociais, assinalando seus limites e funções. Se o processo de acumulação capitalista é resultado de relações contraditórias de exploração e dominação, então capitalistas e trabalhadores confrontam-se por interesses opostos: capitalistas lutam para aumentar a sua riqueza e trabalhadores se pautam na luta por garantia dos seus salários e meios de sobrevivência. Essas lutas entre capitalistas e trabalhadores são

⁸ O FGTS foi criado pela Lei nº 5.107 em 13 de setembro de 1966 e é caracterizado como um benefício ao trabalhador cujo objetivo é formar um fundo por depósitos mensais feitos pelo empregador na importância de 8% do respectivo salário do trabalhador, sujeito à correção monetária e capitalização dos juros. A conta bancária é vinculada ao trabalhador, porém este não tem o direito de movimentá-la livremente. O Banco Nacional de Habitação era o órgão que administrava o fundo, utilizando-o para aplicação em seus programas habitacionais. O FGTS será o primeiro grande fundo público montado para estimular o crescimento econômico, principalmente de caráter privado. Os recursos advindos do FGTS vão se tornar a principal fonte de receitas para o sistema, atendendo além dos trabalhadores, toda a sociedade, principalmente pelos programas sociais destinados às camadas mais carentes, beneficiadas com moradia, água tratada e esgotamento sanitário (Valeriano, 2009).

mediadas pela organização e mobilização de forças sociais que, em cada momento, são marcadas tanto pela conjuntura político-econômica mais geral, quanto pelo espaço local como fábricas, localidades e instituições (Faleiros, 2013).

Faleiros (2013) ressalta que essas diferentes forças sociais podem ou não formar blocos, alianças, divisões, pressões e contrapressões. Diante disso, os blocos articulados pelas classes dominantes visam garantir a estabilidade social, a previsibilidade e o controle das relações sociais para gerir o processo de acumulação do capital, delegando ao Estado o poder articulador geral da sociedade.

Em síntese, as políticas sociais, possuindo no Estado mediação fundamental, funcionam como resposta às expressões da “questão social”. Em contrapartida, não atingem suas causas, pois a “questão social” é parte constitutiva do desenvolvimento capitalista. Isso quer dizer que a “questão social” é objeto de intervenção sistemática e contínua por parte do Estado, mas a “questão social” como objeto de intervenção do Estado usualmente será tratada de forma fragmentada e parcializada (Yamamoto & Oliveira, 2014).

2.2 - Aspectos Históricos das Políticas Sociais.

Historicamente, numa concepção marxista, como exposto no item anterior, a análise de uma política social deve considerar a dinâmica política, econômica, histórica e cultural. As políticas sociais se referem às formas de legitimação da hegemonia da classe dominante e, quando há organização e mobilização da classe trabalhadora, são garantidos mínimos sociais de forma que a reprodução da ordem social se mantenha em favor da classe dominante numa conjuntura específica (Behring & Boschetti, 2011; Faleiros, 1980; Piana, 2009). Nesse tópico, será então traçado um panorama histórico, levando-se em consideração como se organizou a legitimação da classe dominante a partir das políticas sociais.

As primeiras formas de políticas sociais eram assistenciais: iniciativas pontuais de ações filantrópicas e caridade privada. As legislações tinham caráter punitivo e repressivo e as regulamentações tinham como fundamentos: o trabalho como meio de sobrevivência; o trabalho forçado; a não negociação da remuneração por parte do trabalhador; a proibição da mendicância pelos pobres. As sociedades pré-capitalistas, no processo de transição do feudalismo para o capitalismo, não privilegiavam as forças de mercado, mas assumiam algumas responsabilidades sociais. Não para garantir o bem comum, mas para manter a ordem social e punir o ócio (Behring & Boschetti, 2011).

As legislações sociais pré-capitalistas obrigavam o trabalho forçado (longa jornada, baixos salários, trabalho infantil e mulheres) e sua função principal era impedir a mobilidade do trabalhador e a organização do trabalho. Aqueles que resistissem ao trabalho eram açoitados ou, em caso de reincidência, marcados com ferro e podiam ser condenados à morte (Faleiros, 1980).

A partir da Revolução Industrial surgiram novas legislações. O ponto de partida foi a “nova Lei dos Pobres” de 1834, que tornava obrigatório o exercício do trabalho a todos que tivessem condição de trabalhar e previa ações assistenciais que induziam o trabalhador a se manter no trabalho: como alimentação e casas de trabalho. Em troca disso, os trabalhadores eram obrigados a se sujeitar ao trabalho forçado para justificar a assistência recebida. As leis vigentes nesse período estabeleciam distinção entre pobres merecedores e não merecedores. Os pobres merecedores eram aqueles comprovadamente incapazes de trabalhar, enquanto os não merecedores, em geral, eram nobres empobrecidos e pobres que possuíam mínima capacidade para desenvolver qualquer tipo de atividade laborativa. Somente os pobres merecedores recebiam algum tipo de assistência, minimalista e restritiva, sustentada em um pretenso dever moral e cristão de ajuda (Behring & Boschetti, 2011).

Com a Revolução Industrial na Inglaterra, houve maior utilização da tecnologia avançada e aumento da produtividade. Em decorrência disso, houve diminuição da mão de obra. Nesse cenário, também começa a germinar uma consciência política e social, fruto da organização dos trabalhadores (Piana, 2009).

O movimento organizado pelos trabalhadores reivindicou melhores condições de vida (redução da jornada de trabalho e melhoria dos salários). Mas a resposta do Estado incorporou somente algumas solicitações demandadas pela classe trabalhadora: transformou “as reivindicações em leis que estabeleciam melhorias tímidas e parciais nas condições de vida dos trabalhadores, sem atingir o cerne da ‘questão social’” (Behring & Boschetti, 2011, p. 63).

O período compreendido entre o século XIX e a terceira década do século XX foi marcado pelo liberalismo. Aqui, os princípios que guiaram as políticas sociais foram as teses do trabalho como mercadoria e sua regulação pelo livre mercado. No Estado liberal supõe-se que cada indivíduo age de acordo com seu próprio interesse econômico e quando esses mesmos indivíduos agem coletivamente o bem-estar coletivo é maximizado. A lógica é o funcionamento livre e ilimitado do mercado, regulando as relações econômicas e sociais para produção do bem comum. Para os liberais europeus, o Estado tinha um papel “neutro” de legislador e árbitro, devendo desenvolver ações complementares ao mercado. As políticas

sociais deveriam ser um paliativo voltado à minimização da pobreza por meio da caridade privada (Piana, 2009; Behring & Boschetti, 2011).

Os elementos essenciais que marcaram o liberalismo ajudam a entender a escassa intervenção estatal na forma de políticas sociais durante o período. O primeiro pressuposto é o individualismo: os indivíduos isolados são os sujeitos centrais dos direitos, não a coletividade. O segundo é o de que o bem-estar individual maximiza o bem-estar coletivo, ou seja, se cada um, individualmente, garantir seu bem-estar, automaticamente se produz uma situação de bem-estar social. Em terceiro lugar, o predomínio da liberdade e da competitividade, expressões que fazem referência à autonomia do indivíduo para decidir o que é melhor para si e lutar por isso. O quarto princípio é a naturalização da miséria. Esta é compreendida como resultado da moral humana (das escolhas de indivíduos) e não como resultado do acesso desigual à riqueza socialmente produzida. Outro pressuposto é o predomínio da lei da necessidade: as necessidades humanas básicas não devem ser totalmente satisfeitas, pois assim se regula o crescimento populacional e a miséria. Em sexto lugar, a manutenção de um Estado Mínimo, o qual deve apenas executar ações complementares em relação ao mercado. O sétimo pressuposto é o de que as políticas sociais estimulam o ócio e o desperdício, portanto o Estado não deve garantir políticas sociais que apenas produzem desinteresse pelo trabalho e geram acomodação dos indivíduos. Por fim, assume-se que a política social deve ser um paliativo, os liberais consideram a miséria como insolúvel e, para eles, crianças, idosos e deficientes são incapazes para competirem no mercado de trabalho. Assim, apenas para esses casos, cabe ao Estado atuar (Behring & Boschetti, 2011).

Com o processo de mobilização e organização da classe trabalhadora, no período liberal, houve uma mudança profunda na perspectiva de Estado, amenizando os princípios liberais e incorporando orientações social-democratas e resultando em maiores investimentos em políticas sociais. Como resultados houve a conquista de direitos políticos⁹, como o direito ao voto, de organização em sindicatos e partidos e de livre expressão e manifestação. Porém, a generalização dos direitos políticos não conseguiu instituir uma nova ordem social, contribuindo apenas para ampliação dos direitos sociais, isto é, para tensionar, questionar e mudar o papel do Estado no âmbito do capitalismo. O desenvolvimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, ou seja, mudou de acordo com os movimentos de organização e pressões da classe trabalhadora. No entanto, foi predominantemente a partir do

⁹ Direitos políticos constituem um conjunto de regras constitucionalmente fixadas, referentes à participação popular no processo político. Dizem respeito, em outras palavras, à atuação da população na vida pública. (Behring & Boschetti, 2011).

século XIX que o Estado capitalista passou a assumir e a realizar ações sociais de forma mais ampla, planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade (Behring & Boschetti, 2011).

Alguns processos políticos e econômicos, principalmente no início do século XX, enfraqueceram os argumentos liberais. Primeiro, a mobilização da classe trabalhadora resultou na criação de acordos coletivos de trabalho e ganhos de produtividade que foram significativas conquistas de direitos políticos e econômicos. Segundo, o processo de concentração e centralização do capital exigiu, cada vez mais, do mercado a formação de grandes monopólios. Nesse momento histórico, o capitalismo testemunha sua contradição fundamental: de um lado, ininterrupto crescimento do mercado e do consumo; de outro, sua gradativa monopolização. Esse processo de acumulação e centralização de capital resultou no desdobramento do capitalismo monopolista, o qual impôs à indústria o alargamento do mercado para aumento do consumo, ampliando o acréscimo dos lucros por meio do controle de mercados. Essa nova configuração do capitalismo demanda intervenção direta do Estado, tanto de forma econômica como política (Dantas, 2013).

Alcançando um certo limite, os monopólios desembocaram na crise de 1929, conhecida como Grande Depressão, considerada a maior crise econômica mundial do capitalismo. Nesse período, as políticas sociais se multiplicam lentamente e se generalizam após a Segunda Guerra Mundial. Assim, a chamada Depressão de 1929-1945, seguida dos efeitos da Segunda Guerra Mundial, consolidou a convicção da necessidade de uma regulação estatal, e é assim que surge o Estado do Bem-Estar Social, estabelecendo políticas mais abrangentes e mais universalizadas, baseadas em noções como: cidadania, compromisso governamental com aumento de recursos para expansão de benefícios sociais, consenso político em favor de um amplo sistema de bem-estar e de comprometimento estatal com crescimento econômico e pleno emprego (Behring & Boschetti, 2011).

Porém, conforme alerta Lessa (2013), não houve, após a Segunda Guerra Mundial, uma mudança significativa na noção de Estado com a promessa do Estado de Bem-Estar, o que ocorreu é que as necessidades para reprodução do capital tornaram

[...] necessário que o Estado democrático promovesse a tortura (ainda que com novas tecnologias), ampliasse a exploração dos trabalhadores (ainda que pela ampliação do mercado consumidor também de parcela dos assalariados), cooptasse a aristocracia operária para melhor controlar seus trabalhadores, ampliasse as encomendas para o setor privado pela implantação de políticas públicas, etc. etc. E, acima de tudo, dirigisse enorme parcela da riqueza para dois grandes complexos: a indústria bélica e a indústria automobilística [...]. O

Estado continuou sendo “o comitê encarregado de administrar os negócios do conjunto da burguesia”, continuou sendo burguês – seu caráter de classe não se alterou. O que se modificou com o tempo foram as necessidades para a reprodução de um capital com contradições cada vez mais agudas, antagônicas. (Lessa, 2013, p. 215).

Não existiu um modelo único do Estado de Bem-Estar. Essa forma de organização do Estado teve realidades diferenciadas, cronológica e territorialmente. Esse modelo de intervenção social teve origem nos chamados “anos de ouro”¹⁰ do capitalismo num período de expansão econômica que durou até metade dos anos 70. Foi fruto do pacto entre conservadores e progressistas, que teve por objetivo proporcionar a expansão capitalista sem barreiras, num momento de amplo desenvolvimento, no qual estavam presentes as condições de crescimento econômico e oferta de trabalho nos países desenvolvidos (Netto, 2001). No final dos anos 70, o Estado de Bem-Estar começou a se exaurir:

[...] as taxas de crescimento, a capacidade do Estado de exercer suas funções mediadoras civilizadoras cada vez mais amplas, a absorção das novas gerações no mercado de trabalho, restrito já naquele momento pelas tecnologias poupadoras de mão-de-obra, não são as mesmas, contrariando as expectativas de pleno emprego, base fundamental daquela experiência. As dívidas públicas e privadas crescem perigosamente [...]. As elites político-econômicas então 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. E aí se incluíam as políticas sociais. (Behring & Boschetti, 2011, p. 103).

Com o declínio do Estado de Bem-Estar, houve importantes mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais. A alternativa defendida a partir deste novo período é o ideário neoliberal. A emergência deste resulta da queda dos regimes socialistas europeu, da crise fiscal do Estado de Bem-Estar e da estagnação econômica mundial. O cerne ideológico dos neoliberais é a liberdade de mercado como a única forma possível de liberdade (Piana, 2009).

O neoliberalismo surge como uma reação ao Estado intervencionista e de bem-estar. Defende-se a extinção de qualquer iniciativa que limite a expansão do mercado, pois, supostamente, a intervenção estatal na regulação das relações de trabalho impediria o crescimento econômico e, portanto, a criação de empregos. Para os neoliberais, o Estado de Bem-Estar Social, por meio de políticas redistributivas, é pernicioso para o desenvolvimento

¹⁰ Os “anos de ouro” ou também chamado “anos gloriosos” correspondem aos 30 anos de ascensão do capitalismo, logo após a Segunda Guerra, estendendo até o início da década de 1970. Esse período demarca a prosperidade econômica principalmente na Europa e nos Estados Unidos (Behring & Boschetti, 2011).

econômico, pois aumenta o consumo e diminui a poupança da população (Behring & Boschetti, 2011).

A implementação do neoliberalismo, nos países capitalistas, começa a partir do final da década de 1970. Seus pilares principais são: privatização acelerada, desregulamentação econômico-social e particularização dos benefícios sociais. A privatização refere-se ao desmonte das empresas públicas, rompendo com o Estado social que valorizava o desenvolvimento econômico do país. A desregulamentação das atividades econômicas e sociais corresponde às políticas fiscais e monetárias sintonizadas com os organismos mundiais de hegemonia do capital, como o Fundo Monetário Internacional¹¹ (Moraes, 2001).

Nos países capitalistas centrais, no período hegemônico do neoliberalismo (1980), os neoliberais não conseguiram resolver a crise do capitalismo e nem alteraram os índices de recessão e baixo crescimento econômico, conforme prometeram. Pelo contrário, as medidas implementadas favoreceram o desemprego, com a destruição de postos de trabalho não-qualificados, redução dos salários devido ao aumento da oferta da mão de obra e redução de gastos com as políticas sociais (Behring & Boschetti, 2011).

Além disso, com a reestruturação do mercado de trabalho, os trabalhadores passaram a assumir regimes e contratos de trabalho mais flexíveis e redução do emprego regular em favor do trabalho em tempo parcial, temporário ou subcontratado. Assim, aparece um grupo de trabalhadores caracterizado pela adaptabilidade, flexibilidade e mobilidade com garantias de estabilidade, perspectivas de promoção e reciclagem, bons salários diretos e indiretos. Na periferia, identificam-se outros dois grupos de trabalhadores. O primeiro, é formado por trabalhadores em tempo integral com habilidades menos especializadas, possui alta rotatividade e menos oportunidades do que os trabalhadores do grupo anterior. O segundo grupo é o maior dentre todos, formado por trabalhadores em tempo parcial, casuais, com contrato por tempo determinado (chamado de subcontrato) e sem direitos assegurados (Behring & Boschetti, 2011).

De acordo com Behring e Boschetti (2011), no neoliberalismo a configuração do mercado de trabalho revela sua processualidade contraditória e a perspectiva de uma sociedade na qual, simultaneamente, há uma tendência à qualificação e à intelectualização dos trabalhadores considerados centrais e uma desespecialização e desqualificação dos trabalhadores considerados periféricos.

¹¹ Fundo Monetário Internacional é uma organização internacional criada em 1944 na Conferência de *Bretton Woods* com o objetivo, inicial, de ajudar na reconstrução do sistema monetário internacional no período pós-Segunda Guerra Mundial. Atualmente regula e atua diretamente no funcionamento do sistema financeiro mundial, possuindo 187 países aliados.

As políticas sociais, no neoliberalismo, passam por profundas reformas operadas entre o final do século XX e o início do século XXI. Com o neoliberalismo, se consolida um modelo de proteção social aos trabalhadores voltado, fundamentalmente, para amenização e administração da pobreza, ainda que adornado com um discurso de combate a ela (Moraes, 2009).

Para Montañó (2002), uma característica desse período é o surgimento de um novo fenômeno no tratamento da “questão social”: o chamado “terceiro setor”. Para o autor, a crise e a suposta escassez de recursos no neoliberalismo servem de pretexto para justificar a retirada da responsabilidade social do Estado, provocando: mudanças significativas na cultura; alterações na racionalidade e nos valores sociais; consumismo; transformações nas leis trabalhistas, como “flexibilização” e eliminação de legislações que garantiam direitos conquistados pelo trabalhador; e menor participação da sociedade nos processos decisórios de questões nacionais.

Observa-se que essa resposta neoliberal atende às novas necessidades do capital e da atual situação das lutas de classes. Trata-se de uma nova estratégia hegemônica do grande capital que opera a reestruturação produtiva e a reforma do Estado. Essa nova modalidade de tratamento da “questão social” combate a noção de que as políticas sociais e assistenciais são direitos universais, com igualdade de acesso, baseados na solidariedade, responsabilidade social e diferencial. A intervenção social do Estado é paulatinamente substituída por entidades privadas que têm como principal característica o desenvolvimento de ações focalizadas e descentralizadas administrativamente, ou seja, deixam sem cobertura significativos grupos populacionais, com oferta de serviços sociais pobres em qualidade, quantidade e variabilidade (Montañó, 2002).

[...] o objetivo de retirar o Estado (e o capital) da responsabilidade de intervenção na “questão social”, não é por motivos de eficiência [...], nem apenas por razões econômicas, como reduzir os custos necessários para sustentar esta função estatal. O motivo é fundamentalmente político-ideológico: retirar e esvaziar a dimensão de direito universal do cidadão em relação as políticas sociais (estatais) de qualidade; criar uma cultura de auto-culpa pelas mazelas que afetam a população, e de auto-ajuda e ajuda-mútua para seu enfrentamento; desonerar o capital de tais responsabilidades e, por outro, criando, a partir da precarização e focalização (não universalização) da ação social estatal e do “terceiro setor”, uma nova e abundante demanda lucrativa para o setor empresarial. (Montañó, 2002, pp. 63-64).

A breve contextualização traçou um movimento histórico, sintetizando as múltiplas determinações da política social, a partir de uma reflexão marxista, acerca do modo de

produção capitalista. Destaca-se que o contexto liberal teve como características essenciais: o predomínio do individualismo; predomínio da liberdade e competitividade; a naturalização da pobreza; predomínio da lei da necessidade; manutenção de um Estado mínimo e a defesa da política social como paliativo. Já no contexto neoliberal, a intervenção do Estado sendo gradativamente substituída por entidades privadas; políticas sociais são focalizadas; desregulamentação dos direitos sociais, no corte dos gastos sociais e forte apelo ao mérito individual (solidariedade e responsabilidade social). Apesar de todas as diferenças existentes nesse contexto, sempre se privilegiou a manutenção do Estado capitalista. Isso servirá de base para apresentar um segundo movimento, que busca traçar as particularidades dos processos sociais globais na realidade brasileira.

2.3 - Políticas Sociais no Brasil

O surgimento e o desenvolvimento da política social no Brasil estão diretamente relacionados com a formação do capitalismo brasileiro. As relações sociais capitalistas desenvolvidas no Brasil foram bem diferentes dos países centrais, mesmo que suas características essenciais tenham se mantido. O processo de formação do capitalismo brasileiro inicia-se com a colonização do Brasil, construída a partir de uma complexa articulação com o mercado mundial (Behring & Boschetti, 2011).

Com a criação do Estado Nacional, o que foi decisivo para a Independência em 1822, a consolidação do capitalismo no Brasil se efetivou. Com a Independência, o poder deixou de ser exercido de fora para dentro e o Brasil começou a se organizar internamente. Entretanto, nesse cenário coexistiam componentes conservadores, que preservavam uma ordem social dirigida por elites nativas, que buscavam independência para aquisição de certo *status*, mas sem incorporar as massas. O Estado era visto como o centro das decisões políticas e instituição de forma a atender as elites nativas dominantes. Assim, a democratização não era uma preocupação. O Estado favorecia somente as elites nativas dominantes, as quais utilizavam-no para atender seus interesses gerais (Behring & Boschetti, 2011).

O Estado brasileiro nasce assumindo o liberalismo como fundamento e o patrimonialismo como prática. A questão fundamental era a garantia de privilégios das classes dominantes. As políticas sociais acompanham esse contexto e as problemáticas específicas da dinâmica de conformação do Estado. Assim, as políticas sociais foram se estruturando num modelo de desenvolvimento econômico capitalista que quase sempre esteve condicionado por

processos políticos e econômicos influenciados pelos países centrais (Behring & Boschetti, 2011; Viana, 2012).

Segundo Behring e Boschetti (2011), a legislação social no Brasil surge no ano de 1887, com a criação de uma caixa de socorro para a burocracia pública. Esta ação serviu de base para o modelo de proteção social brasileira até os anos 60. A partir desse modelo, os funcionários da Imprensa Nacional e os trabalhadores ferroviários conquistaram o direito à pensão e 15 dias de férias. Posteriormente, esse direito foi estendido aos funcionários do Ministério da Fazenda. Também nesse período, aparece a primeira legislação para a assistência à infância no Brasil, regulamentando o trabalho infantil e os funcionários da Marinha adquiriram o direito à pensão. Na passagem para o século XX formaram-se sindicatos na agricultura, nas indústrias rurais e urbanas. As lutas sociais possibilitaram a redução da jornada de trabalho para 12 horas, a regulamentação das ações para acidentes do trabalho e a aprovação da lei Eloy Chaves, a qual instituiu a obrigatoriedade da criação de Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) para algumas categorias estratégicas de trabalhadores¹², dentre outros. Destaca-se nesse período, de liberalismo à brasileira, que os direitos sociais apareciam graças à mobilização dos trabalhadores, mas esses direitos sempre passaram por dificuldades na sua implementação e na garantia de sua efetivação.

As três primeiras décadas do século XX e a crise de 1929-1932 repercutiram severamente na economia e na política brasileira. A principal implicação foi a Revolução de 30, a qual mudou a correlação de forças no interior das classes dominantes e, também, trouxe consequências para os trabalhadores. Com a estagnação do mercado mundial, a economia brasileira, que anteriormente se baseava na oligarquia da monocultura do café, estava vulnerável e as oligarquias de gado e de açúcar, que estavam fora do núcleo do poder político, aproveitaram o momento para se inserir, alterar e diversificar a economia brasileira. No período se destaca a figura de Getúlio Vargas, produtor de carne no Sul e principal liderança que emerge da Revolução de 30 com apoio dos segmentos militares, tenentes e das bases sociais mais populares. Assim, quebrando a hegemonia do café, chegam ao poder político as oligarquias agrárias e um setor industrialista. Há, assim, uma inflexão no longo do processo de constituição de relações sociais tipicamente capitalistas no Brasil, pois importantes mudanças no Estado e na sociedade brasileira foram impulsionadas. O período de 1930-1945, com o governo de Getúlio Vargas, teve implicações significativas na ordem política e

¹² A economia do Brasil durante esse período era da monocultura de café voltada para exportação, responsável por 70% do PIB (produto interno bruto) nacional, justificando os direitos trabalhistas e previdenciários reconhecidos para aquelas categorias de trabalhadores (Behring & Boschetti, 2011).

econômica, tais como: patrimonialismo, favoritismo, populismo, dentre outros (Behring & Boschetti, 2011).

Assim, até 1930, não se falava em políticas sociais, pois a “questão social” nesse período esteve sob o domínio da filantropia e da esfera privada. A "questão dos trabalhadores" era de responsabilidade do Estado e os não trabalhadores de responsabilidade da filantropia. Foi a partir de 1930, que apareceram políticas sociais, inicialmente voltadas para os trabalhadores, não incluindo os não trabalhadores. Então, os trabalhadores passam a ter direitos básicos (saúde, habitação, educação etc.) sob responsabilidade do Estado (Yamamoto & Oliveira, 2014).

O período entre 1943 e 1964 foi a fase de expansão lenta e seletiva no campo das políticas sociais marcadas por alguns aperfeiçoamentos institucionais. Nessa época, os movimentos dos trabalhadores organizavam-se de forma mais consistente, reivindicando maior participação no sistema econômico. Tais reivindicações foram expressas num grande número de projetos legislativos e medidas governamentais, com destaque para a criação do Instituto de Serviços Sociais no Brasil (Behring & Boschetti, 2011; Yamamoto & Oliveira, 2014).

O contexto da ditadura militar pós-1964, no Brasil, impediu conquistas de direitos aos trabalhadores, através da política repressiva do governo. Diante disso, vários movimentos sociais de massa realizaram grandes manifestações de protesto, exercendo pressão sobre o Estado e provocando um conflito interno para maior liberalização das diretrizes políticas, sociais e econômicas. Mas, antes que acontecesse uma ampla investida repressiva e, em busca de legitimidade e adesão, o bloco militar-tecnocrático-empresarial expandiu e modernizou as políticas sociais (Behring & Boschetti, 2011; Yamamoto & Oliveira, 2014).

Assim, as iniciativas engendradas como políticas sociais passam a ser marcadas por uma mistura de repressão e assistência com a finalidade de manter sob controle as forças de trabalho que estavam organizadas. Em 1966, o Estado unificou e centralizou a previdência social no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), ampliando para os trabalhadores rurais, as empregadas domésticas, os jogadores de futebol, autônomos e ambulantes. O Ministério da Previdência e Assistência Social foi criado em 1974 e, posteriormente, se transformou em Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), passando a abarcar o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Instituto Nacional de Assistência Médica (INAMPS) e o Instituto Nacional de Administração da Previdência Social (IAPAS). A Assistência Social teve menos importância, pois já era implementada por uma rede conveniada e de serviços prestados pela Legião Brasileira de Assistência (LBA). Nesse

período, a ditadura militar criou o Banco Nacional de Habitação (BNH), impulsionando a política nacional de habitação, cujo objetivo era incrementar a economia por meio da construção civil na edificação de casas populares. Combinados com essa política, foram criados fundos de indenização aos trabalhadores, que na realidade constituíram mecanismos de poupança forçada para financiamento da política habitacional. Contudo, a ditadura militar mesmo abrindo espaços para saúde, previdência e educação privadas e criando políticas públicas com acesso restrito, trava uma dualidade de acesso às políticas públicas que foram ofertadas “para quem pode e para quem não pode pagar” (Behring & Boschetti, 2011, p. 137). Essa foi uma das principais heranças do regime militar para a política social. A outra refere-se à herança de que, mesmo com ampliação dos acessos públicos e privados, milhões de pessoas permaneciam fora do complexo assistencial-industrial-tecnocrático-militar (Faleiros, 2013).

Os anos 1980 ficaram conhecidos como a “década perdida” do ponto de vista econômico e como período das conquistas democráticas, em função da Constituição de 1988. No início do período, o Brasil contraiu enorme dívida com os países centrais, o que teve impactos significativos, principalmente nos investimentos e na redistribuição de renda. Esse endividamento encaminhou o governo brasileiro para a emissão de títulos da dívida, aumentando os juros e o processo inflacionário. Assim, o Brasil passou de uma inflação anual de 91,2% (1981) para 217% (1985). Os principais efeitos da crise econômica foram: empobrecimento generalizado; crise dos serviços sociais públicos num contexto de aumento da demanda em contraposição à não expansão dos direitos; desemprego; aumento da informalidade da economia; favorecimento da produção para exportação em detrimento das necessidades internas. Diante disso, as reivindicações do movimento dos trabalhadores e dos movimentos sociais eram por uma Assembleia Nacional livre e soberana, porém essa tarefa foi designada para um Congresso Constituinte. Os movimentos populares marcaram a agenda política ao longo dos anos 80 e pautaram alguns eixos na Constituinte: reafirmação das liberdades democráticas; impugnação da desigualdade descomunal; afirmação de direitos sociais; reafirmação da soberania nacional e rejeição das ingerências do Fundo Monetário Internacional; defesa de direitos trabalhistas e reforma agrária (Behring & Boschetti, 2011).

A Constituição de 1988 marcou, então, mudanças na esfera dos direitos sociais em áreas específicas como o movimento em defesa dos direitos de crianças e adolescentes, resultando posteriormente no Estatuto da Criança e do Adolescente; a introdução do conceito de seguridade social, articulando as políticas de previdência, saúde e assistência social e outros. (Yamamoto & Oliveira, 2014; Behring & Boschetti, 2011).

Assim, nos anos 1980 o desenvolvimento das políticas sociais no Brasil ganha impulso, mas em uma conjuntura de agravamento das “questões sociais” e escassez de recursos. Além disso, apesar dos princípios constitucionais, as políticas sociais brasileiras tiveram um caráter assistencialista, paternalista e clientelista, com o qual o Estado, por meio de medidas paliativas e fragmentadas, interviu nas manifestações da questão social, preocupado, inicialmente, em manter a ordem social. Assim, mantiveram o formato de um modelo de crescimento econômico concentrador de renda e socialmente excludente (Piana, 2009).

Dos anos 1990 até os dias atuais, a marca tem sido a contrarreforma do Estado e “de obstaculização e/ou redirecionamento das conquistas de 1988, num contexto que destruíram até mesmo aquelas condições políticas por meio da expansão do desemprego e da violência” (Behring & Boschetti, 2011, p. 147). Em 1994, houve uma espécie de reformatação do Estado brasileiro para a adaptação passiva à lógica do capital, revelando a natureza pragmática, imediatista, submissa e antipopular das classes dominantes. A contrarreforma foi protagonizada pelos governos de Fernando Henrique Cardoso e foi favorecida diante das condições gerais que antecederam 1990: crise econômica decorrente da “década perdida” nos anos de 1980 e as marchas e contramarchas do processo de democratização do país. A maior ênfase da contrarreforma foi nas medidas que realizaram privatizações e reformas na previdência social.

Com relação ao processo de privatização, as justificativas usadas para sua realização eram: atrair capitais, reduzindo a dívida externa; reduzir a dívida interna; obter preços mais baixos para os consumidores; melhorar a qualidade dos serviços; dar eficiência econômica para as empresas estatais. Para a realização da privatização, houve uma entrega significativa do patrimônio público aos países centrais. Houve o desmonte de parcela das indústrias nacionais e enorme remessa de dinheiro para o exterior, levando ao desemprego e ao desequilíbrio da balança comercial (Behring & Boschetti, 2011).

As reformas na previdência social que aconteceram entre os anos 1998 e 2003 introduziram critérios que focalizaram ainda mais os direitos dos contribuintes; restringiram direito; reduziram o valor dos benefícios; limitaram alguns benefícios como salário-família e o auxílio-reclusão; e não incorporaram os autônomos como contribuintes da previdência (Behring & Boschetti, 2011).

Ainda de acordo com Behring e Boschetti (2011), outro aspecto da contrarreforma foi a criação de agências executivas e de organizações sociais, bem como a regulamentação do terceiro setor para execução das políticas públicas. As Organizações Não-Governamentais

(ONG's) e Instituições Filantrópicas passaram a atuar na implementação das políticas sociais. A área social passa então, a ignorar o sentido constitucional de seguridade e passa a combiná-lo com o serviço voluntário, o qual desprofissionaliza a intervenção na área social. Com isso, podemos dizer que as políticas sociais foram adaptadas ao trinômio do neoliberalismo: privatização, focalização/seletividade e descentralização. A privatização propicia um nicho lucrativo para o capital; a seletividade, associada à focalização, assegura acesso às políticas sociais apenas para pessoas comprovadamente e extremamente pobres; e a descentralização refere-se à transferência de responsabilidades aos entes federados (União, Estados e Municípios) ou para instituições privadas e novas modalidades jurídico-institucionais.

Essas características do neoliberalismo no Brasil minimizou o papel do Estado, isto é, suas “responsabilidades” perante as condições de reprodução da classe trabalhadora, sobretudo no governo do Fernando Henrique Cardoso (FHC).

[...] as “estruturas” criadas para o tratamento mercantilizado de enfrentamento às sequelas da “questão social” no âmbito da sociedade civil e associadas ao reordenamento das estruturas da política social na esfera estatal. Um novo modelo de proteção social emerge com ênfase na extensão de programas de transferência monetária e a qualificação, também extensiva, de acesso a bens e serviços públicos (com menos intensidade) e políticas de ativação (com maior intensidade) (Santos Paula, 2014, p. 101).

No período seguinte, nos governos Lula e Dilma, no que diz respeito as políticas econômicas não promoveram alterações no modelo de desenvolvimento iniciadas no governo FHC, caracterizada pela dominação da lógica financeira, com a manutenção dos juros atrelados às metas inflacionárias e estímulo ao crescimento voltado às exportações para pagamento da dívida externa. No campo social, houve um reconhecimento dos desafios a serem enfrentados, prioritariamente o combate à fome e a miséria, que em razão da diversidade de ações necessárias ao seu alcance, buscou articulação entre as diversas políticas sociais (Behring & Boschetti, 2011).

Outra medida que ganhou destaque principalmente no governo Lula foi a unificação dos programas de transferência de renda, que viabilizou o Programa Bolsa Família, destinado às famílias com precárias condições de renda. Além disso, houve a centralização dos programas sociais no Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). As estratégias criadas por esse governo, em combate a fome e miséria e os programas de transferência de renda, têm se constituído o componente central do modelo de política social brasileiro no século XXI (Behring & Boschetti, 2011).

Este apanhado histórico permite notar que a construção das políticas sociais no Brasil mantém as estratégias utilizadas para sustentação do capitalismo, transformando a participação dos indivíduos em cooptação. Dessa forma, no capitalismo as políticas sociais são implantadas com o objetivo de amenizar os conflitos, visando a continuidade e a sustentação dos ideais da classe dominante. Além disso, no sistema capitalista as políticas sociais são transitórias, uma vez que elas atendem às necessidades conjunturais, formando a base das plataformas políticas e instrumentos de cooptação e sustentação do capitalismo. Quando o contexto social se apresenta conflituoso e as articulações dos trabalhadores tornam-se fortes, o grupo ideológico da classe dominante institui políticas sociais autoritárias ou amenizadoras para desarticular a mobilização e articulação da classe trabalhadora (Pires, 1988).

Neste capítulo, buscou-se mostrar o panorama das políticas sociais, principalmente no Brasil, mesmo que de maneira genérica. Foi possível traçar os principais aspectos sócio-históricos implicados na construção das políticas sociais, bem como elas se estruturam a partir de determinantes de dependência econômica, política, social e por que não dizer ideológica. O processo de organização das políticas sociais no Brasil teve sua construção em conflito com as formas capitalistas de organização social.

Desde a implantação das primeiras legislações que regulavam as relações de trabalho e de produção no Brasil, é possível identificar a construção de um desenho complexo e paradoxal de política social, baseado na cobertura do mundo do trabalho, num país com frágil assalariamento, em que as relações de trabalho foram extremamente instáveis e restritas a um pequeno número de indivíduos. Esse desenho tem implicações diretas no reconhecimento e estruturação da Política Nacional de Assistência Social no Brasil.

Capítulo 3 – Breve histórico da Política de Assistência Social

Desde a Constituição de 1988, a Assistência Social é um direito relativo à seguridade social, isto é, a partir de então, ela é considerada política social, juntamente com as políticas de saúde e previdência social. No entanto, sua efetivação como política pública se dá somente em 2004. Em sintonia com o assunto, este capítulo traça a trajetória da Assistência Social, destacando suas origens, vinculada, primeiramente, com a lógica da caridade para, em seguida, se tornar política social garantidora de direitos sociais. Por fim, o capítulo descreve como práticas de assistência social vêm se desenvolvendo junto à população por meio dos Centros de Referência em Assistência Social.

3.1 - A Assistência como Beneficência Privada e Benemerência Estatal

A assistência é uma prática existente desde a Idade Antiga (3000 a.C). Entretanto, sem a intenção de apresentar apenas uma descrição cronológica do tema, mas com o objetivo de demonstrar a abrangência de sua temporalidade e descrever a sua constituição, neste tópico é discutido como a prática da assistência, ao longo do tempo, se modifica ou se mantém, varia e transita entre responsabilidade privada e/ou estatal.

A prática assistencial, na Idade Antiga, inicia-se sob a ótica da solidariedade social. Pobres, viajantes, incapazes e doentes eram auxiliados com alimentos e abrigo. Na civilização judaico-cristã, a ajuda expressa na caridade e na benemerência ao próximo resultou na organização de práticas de ajuda e de grupos filantrópicos e religiosos em instituições de caridade. Com a expansão do capital e a precarização do trabalho, processos já destacados no capítulo anterior, a pobreza se torna visível, incômoda e passa a ser reconhecida como um risco social. Assim, a benemerência torna-se prática de responsabilidade estatal.

Importante destacar que a benemerência é caracterizada pelas ações de bondade e atos de solidariedade a pobres, doentes, órfãos. Normalmente esse tipo de ajuda é exercido por instituições religiosas, que oferecem auxílio material e moral, ou através de obras de internação (asilos, orfanatos, abrigos) como espaços de apoio (Sposati & cols., 2014).

Assim, no capitalismo, a assistência foi incorporada pelo Estado com duas finalidades: enfrentar politicamente a “questão social” e dar conta da pauperização advinda da exploração da força de trabalho. A prática assistencial realizada pelo Estado se deu pela expressão da benemerência, com as ações assistenciais sendo executadas por instituições privadas de fins

sociais, em especial organizações ligadas às igrejas. Ao poder público caberia catalisar e direcionar os esforços de solidariedade social da sociedade civil (Sposati & cols., 2014).

Essa breve retomada histórica sobre a constituição da assistência serve para compreender o caso brasileiro. Segundo Cruz e Guareshi (2013), a assistência no Brasil foi congruente com o processo de colonização pelos portugueses. Os índios e africanos, populações predominantes no Brasil, foram considerados selvagens e, por isso, deveriam ser disciplinados e evangelizados. Para promover as mudanças dos costumes desta população, em 1551, os jesuítas construíram a primeira casa de recolhimento de crianças no Brasil. A casa tinha por finalidade isolar as crianças indígenas e africanas de seus pais, isto é, da sua tradição cultural, tornando mais fácil assimilar a cultura e a religião provenientes de Portugal. Esta primeira forma de assistência baseada na caridade foi fortalecida e regida pelos princípios da Igreja Católica.

Em 1560, em São Paulo, foi instalada a Irmandade de Misericórdia. Esta instituição seguia o modelo católico de caridade: o local contava com uma precária enfermaria, que funcionou como albergue e hospital; oferecia aos escravos e homens livres alimentação, abrigo e enfermagem. Seguindo esse mesmo modelo, foram criados em São Paulo: o Convento de São Bento (1598), a Venerável Ordem de Nossa Senhora do Carmo (1594), a Ordem dos Frades Menores Franciscanos (1640) e o Recolhimento Santa Tereza (1685) (Cruz & Guareshi, 2013).

Além disso, no século XVIII as autoridades brasileiras estavam preocupadas com o abandono de bebês em Salvador. Aquelas reivindicaram à Coroa portuguesa o recolhimento dessas crianças por meio das Rodas dos Expostos. Essas rodas tiveram origem na Idade Média, na Itália. Surgiram para prestar assistência aos pobres, doentes e expostos. Eram rodas de cilindro de madeira usadas em mosteiros como meio de enviar objetos, alimentos e mensagens aos residentes. Rodavam-se os cilindros sem que os internos vissem quem os deixava e, assim, evitava-se o contato dos religiosos enclausurados com o mundo exterior, garantindo a vida contemplativa. A primeira Roda foi instalada em Salvador, a segunda no Rio de Janeiro e a última do período colonial foi instalada em Recife (Cruz & Guareshi, 2013).

Ainda segundo Cruz e Guareshi (2013), mesmo com a Independência do Brasil, as três rodas coloniais continuaram a funcionar. Porém, as crianças assistidas eram aceitas com muita resistência. Como solução, os governantes aprovaram uma lei chamada “Lei dos Municípios”, em 1828, que deu a possibilidade de eximir de algumas obrigações, pois poderiam utilizar os serviços para a Instalação da Roda em todas as cidades que tivessem uma

Casa de Misericórdia. Nesta parceria, seria a Assembleia Legislativa Provincial, quem entraria com uma Roda dos Expostos nas Misericórdias, colocando estas a serviço do Estado. A ideia nesse período também era incentivar a iniciativa privada a assumir a tarefa de criar crianças abandonadas. Assim, se inaugurou uma fase filantrópica da assistência que associou o público e o privado. Identifica-se nesse contexto, as primeiras alianças entre caridade e governo, em que a caridade toma a iniciativa e o governo entra com a verba para manutenção dos estabelecimentos criados.

Durante a Primeira República (período entre Proclamação da República no Brasil em 1889 e o Golpe de 1930), com o fim do regime escravo e a imigração de trabalhadores europeus, houve uma saturação do mercado de trabalho. Além disso, o êxodo dos trabalhadores do campo para as cidades não foi proporcionalmente acompanhado de aumento de empregos ou de serviços públicos voltados à educação e à saúde. Assim, sob ameaça da anarquia generalizada e com o descontentamento popular, o Estado passa a agir de forma coercitiva e repressiva. A pobreza era enquadrada como “caso de polícia” e tratada de forma repressiva, pois o Estado não a compreendia como expressão da “questão social”. Os problemas sociais eram ocultados e mascarados sob forma de fatos esporádicos e excepcionais (Cruz & Guareshi, 2013; Sposati cols., 2014).

A partir de 1930, sobretudo no governo de Getúlio Vargas (1930 –1945), o país passa por importantes mudanças econômicas e políticas. É nesse período que autores como Behring e Boschetti (2011), Cruz e Guareshi (2013) e Sposati et al. (2014) identificam o início das políticas sociais como ação do Estado. Foi nesse período que o Estado, na tentativa de regular a relação entre capital e trabalho, instituiu um conjunto de medidas de proteção ao trabalhador, transformadas, posteriormente, na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Também foram assegurados: o direito à educação primária integral e gratuita, o amparo à maternidade e à infância, especialmente em famílias com elevado número de filhos.

No entanto, segundo Ribeiro (2010), apesar das mudanças nas políticas sociais, o país somente enfrentou os problemas decorrentes da “questão social” para regular o mercado de trabalho, adequando a reprodução e a qualificação dos trabalhadores aos novos serviços demandados. Assim, o modelo de política social brasileira teve duas direções. A primeira, ligada aos trabalhadores, foi caracterizada como uma forma de contribuir para a regulação do mercado de trabalho, oferecendo mão de obra qualificada. A segunda, relacionada com os “pobres incapazes”, desenvolvia políticas compensatórias, remediativas e paternalistas. Neste caso, os serviços prestados eram marcados por filantropia e caridade.

Em 1938, com a intenção de desenvolver estudos sobre os problemas sociais, criou-se o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), espaço que consolidou a primeira regulamentação da assistência social no país. Foi composto por cinco especialistas na área social e nove elementos do governo, os quais analisaram as entidades sociais e seus pedidos de isenções e subvenções e verificaram as demandas dos “mais desfavorecidos”. Assim, o Estado não somente incentivava a benemerência e a solidariedade, mas a regulava por meio do CNSS (Cruz & Guareshi, 2013; Sposati, 2007).

Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), primeira grande instituição de Assistência Social no Brasil. Esta ação foi fortalecida por Darcy Vargas, esposa do presidente Getúlio Vargas e primeira presidente dessa instituição. Inicialmente, a LBA prestou assistência aos soldados brasileiros recrutados para a Segunda Guerra Mundial e seus familiares. Para isso, mulheres, normalmente “senhoras da sociedade”, foram mobilizadas para participarem voluntariamente de atividades da LBA com diferentes fins: atender e atuar junto as pessoas vítimas de bombardeios; preparar alimentos em situações de escassez; ou produzir materiais médico-hospitalares para serem usados na guerra. A LBA teve representação em vinte e seis estados e no Distrito Federal. Além disso, os governos e municípios passaram a desenvolver ações em parceria regionais e locais da LBA, que também eram geridas por primeiras damas, nos níveis estaduais e municipais. A LBA durante toda a sua existência esteve marcada pela tutela, pelo favor e pelo clientelismo na relação entre Estado e sociedade. Suas ações sempre tiveram caráter emergencial e descontinuado (Cruz & Guareshi, 2013; Ribeiro, 2010; Sposati, 2007).

Entre 1946 e 1960, o país centrou seus esforços para enfrentar problemas do pós-guerra, isto é, focando a libertação do colonialismo e as tentativas de expansão do capitalismo internacional. Para tanto, foi exigido um processo de modernização e ampliação das políticas sociais. A assistência, no discurso governamental, passou a cobrir programas de atendimentos médicos (pronto-socorros) destinados aos assalariados e a prestar serviços sociais básicos. As atividades tiveram apoio das Organizações das Nações Unidas (ONU)¹³ e, formalmente,

¹³ Nações Unidas ou Organizações das Nações Unidas (ONU) é uma organização intergovernamental criada em 24 de outubro de 1945 para promover a cooperação internacional. Nessa época tinha 51 estados membros aliados. Atualmente, contam com 193. Possui sede localizada em Manhattan, Nova Iorque. Tem como objetivos manter a segurança e paz mundial, promover os direitos humanos, auxiliar no desenvolvimento econômico e no processo social, proteger o meio ambiente e promover ajuda humanitária em casos de fome, desastres naturais e conflitos armados. É financiada a partir de contribuições voluntárias dos Estados membros. O valor é baseado na capacidade de cada país, conforme seu produto nacional bruto (PNB), com ajustes em relação a dívida externa e na baixa renda *per capita*, por exemplo a Alemanha contribui com 7,141% PNB e países da América do Sul, como o caso do Brasil contribuem com 2,934% PNB, segundo dados de 2013 da ONU (Nações Unidas, 2016).

buscavam romper com o ciclo de dependência e provocar a integração de indivíduos e grupos no mercado de trabalho, sempre acompanhadas da promessa de ascensão socioeconômica. Surgiram então, os programas de alfabetização de jovens e adultos, programas de desenvolvimento comunitário e ligas camponesas na zona rural. Esse processo de modernização tinha por finalidade integrar a classe trabalhadora ao mercado de trabalho, permitindo que os trabalhadores se inserissem nos programas de qualificação profissional para que no futuro selecionassem os mais aptos, atendendo as novas exigências da produção industrial, a custos mais baixos. A intencionalidade desse processo era a legitimação do Estado como representante da sociedade, materializando as políticas sociais na busca de controlar a classe trabalhadora. O Estado, nesse caso, passa a desmobilizar a classe trabalhadora através dos aparelhos privados de hegemonia, para fortalecer a fragmentação dessa classe e também interferir na opinião pública, evitando que a ordem do capital fosse colocada em perigo. Isso traz como consequência a desestruturação das lutas de classe (J.S. Santos, 2012; Sposati cols., 2014).

Com a ditadura militar em 1964, ocorre uma alteração significativa na conjuntura política e social do país que perdura até, aproximadamente, 1974. O assistencialismo representou a organização da seguridade social e as iniciativas filantrópicas se tornaram responsáveis por parcela importante dos serviços socioassistenciais. Segundo Sposati et al. (2014), o Estado, ao recriar os programas assistenciais com a intenção de obter apoio do regime militar e despolitizar as organizações dos trabalhadores, passou a tratar a “questão social” pela articulação repressão-assistência. A repressão buscava a desmobilização social e a desarticulação dos instrumentos de pressão e defesa das classes populares. A assistência buscava a ascensão social da força de trabalho, por meio de políticas sociais oferecidas pelo Estado voltadas à criação da chamada igualdade de oportunidades¹⁴. Porém, implicou no “achatamento” salarial dos trabalhadores, provocando maior empobrecimento da população e resultando numa elevada desigualdade social.

Nos anos entre 1975 e 1985, os movimentos políticos organizados nos bairros e os trabalhos nas comunidades eclesiais da Igreja Católica possibilitaram importantes articulações políticas no meio sindical, nos partidos políticos e nas organizações da sociedade civil. Nesse período, as forças de resistência avançaram e intensificou-se o enfrentamento contra o regime militar. O país enfrentava uma grave crise econômica, marcada por alto índice inflacionário.

¹⁴ Na igualdade de oportunidades, o Estado tem a responsabilidade social de diminuir ou eliminar as desvantagens para criar oportunidades iguais, ou pelo menos não tão desiguais, junto a indivíduos ou grupos desfavorecidos pelas circunstâncias sociais (Heywood, 2010).

Assim, principalmente nos anos 80, diferentes setores da sociedade civil – formando um leque constituído por, dentre outros, setores populares, instituições religiosas, organizações educacionais, áreas de saúde e meios de comunicação – se mobilizaram com o intuito de organizar a futura Constituição. A novidade neste cenário foi a ocupação de “canais de participação institucional com a criação de redes, conselhos, movimentos, fóruns com caráter propositivo, pautados em amplas negociações entre sociedade civil e Estado” (Cruz & Guareshi, 2013, p. 25).

Foi nesse contexto de lutas que ocorreu a promulgação da Constituição de 1988. A Carta de 1988 também é conhecida como “Constituição Cidadã” por apresentar avanços no campo dos direitos sociais. Por exemplo, torna a Assistência Social um direito da população assegurado pelo Estado, fazendo parte do tripé da Seguridade Social, juntamente com a Previdência e Saúde. Isso contribuiu com o processo de mudança da noção de assistência como caridade, benemerência e ajuda para a perspectiva de direito (Cruz & Guareshi, 2013; Ribeiro, 2010).

A Constituição de 1988 estabeleceu o funcionamento da assistência social a partir dos artigos 2º e 3º. Segundo o art. 2º, a assistência social deve ser realizada em conjunto com as políticas setoriais, com o objetivo de enfrentar a pobreza, garantindo os mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais. O art. 3º delimita que a assistência deve ser prestada a quem dela necessitar. A Constituição também contribuiu para a descentralização político-administrativa, distribuindo as competências de gestão das políticas entre as instâncias municipais, estaduais e federais, estimulando maior participação da sociedade civil organizada. Isso foi considerado inovador, porque, antes, o Brasil apresentava um modelo administrativo centralizador, em que governadores e prefeitos não tinham autonomia fiscal. As políticas de saneamento, saúde, educação, habitação e programas de assistência eram formuladas, financiadas e avaliadas pelo governo federal. Com a Constituição, estabeleceu-se a descentralização político-administrativa na definição das ações governamentais na área social. Além disso, foram criados conselhos, instâncias de deliberação e articulação democrático-participativa, o que estabeleceu a co-responsabilidade entre sociedade e Estado na formulação, execução e controle das políticas públicas (Zanirato, 2000).

De acordo com Ribeiro (2010), apesar dos avanços no campo social, a Constituição de 1988, do ponto de vista econômico, manteve traços assistencialista, clientelista e

conservador¹⁵, contradição que se fortaleceu no modelo político-econômico de caráter neoliberal assumido pelos governantes subsequentes. A Assistência Social, então, torna-se um direito que carrega a marca histórica do conservadorismo, pois apesar da originalidade da construção de princípios e diretrizes a partir dos preceitos constitucionais, ações governamentais retrógradas são conservadas, as quais resistem e opõem à recomposição da Assistência como direito social.

Em síntese, buscou-se descrever as mudanças e os retrocessos ou avanços históricos para a construção da Assistência Social como direito, assim como as ações e serviços que se desenvolveram no trato da “questão social” a qual foi entendida, ora como benemerência, mantendo os traços da caridade e filantropia, ora como beneficência estatal que, mesmo com a roupagem da garantia dos direitos, conservam a prática do assistencialismo.

3.2 - A Política de Assistência Social após 1988

Conforme exposto no tópico anterior, a Constituição de 1988 foi um marco por trazer como proposta a garantia dos direitos sociais. Segundo Cruz e Guareshi (2013), mudanças significativas aconteceram nas políticas sociais, ainda que acompanhadas pela reiteração de heranças históricas constitutivas da cultura brasileira. Assim, apareceram garantias legais para respaldar a efetivação dos direitos sociais enquanto foram mantidas velhas concepções históricas do assistencialismo e das práticas de atendimento emergencial junto à população. O presente tópico delimita o desenvolvimento da Assistência Social como política social após a promulgação da Constituição de 1988, apontando os principais marcos legais no sistema de garantia de direitos.

Os anos entre 1988 e 1993 foram considerados os cinco anos de inércia e, sobretudo, de insegurança com relação ao cumprimento da Constituição. Foi um período de intensa crise econômica, com denúncias de corrupção e desvio de verbas. Surgiram também comitês da solidariedade e cidadania por todo país contra a fome. Esse processo retardou a ação do Estado para assumir e construir seu caminho em direção a uma Proteção Social estatal (Garcia, 2009).

¹⁵ Os traços assistencialistas se caracterizam com os corriqueiros amparos políticos partidários, vinculados a troca e interesses eleitoreiros, oferecendo normalmente cesta básica, promessas de emprego e cargos no governo, vale leite, vale gás, dentre outros. Traços clientelistas vinculam-se ao merecimento dos indivíduos de serem auxiliados nas condições socioeconômicas e serem responsabilizados pela situação em que se encontram. Os traços conservadores estão relacionados à fragilização da consciência crítica e política dos sujeitos, a fim de que esses busquem respostas imediatas, pragmáticas e irracionais na vida cotidiana (Borba, 2015).

Em dezembro de 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), foi definido o papel da assistência social. Ela é caracterizada como uma política não contributiva, que provê os mínimos sociais e é realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade voltadas ao atendimento de necessidades básicas. Tem como princípios: a supremacia do atendimento às necessidades sociais; a universalização dos direitos; o respeito à dignidade e à autonomia dos cidadãos; a igualdade de direitos; a primazia da responsabilidade do Estado; a participação da sociedade civil organizada; a descentralização político-administrativa. A LOAS se constitui como um mecanismo de intervenção contra as formas de exclusão social que decorrem de certas mudanças da vida como a velhice, a doença, a adversidade, as privações. Inclui-se nessa lei as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como, por exemplo, comida e dinheiro), de bens culturais e conhecimento dos direitos sociais (Alberto et al., 2014; Cruz & Guareshi, 2013).

Contudo, mesmo com o advento da LOAS, os efeitos da crise econômica ao longo dos anos 90 impossibilitaram reformas institucionais mais abrangentes para que a Assistência Social fosse reconhecida como política de direito. As medidas de enfrentamento da “questão social” priorizaram programas focalizados e assistencialistas. Foram organizados fundos sociais de emergência e programas sociais voltados aos pauperizados. Assim, em 1995 foi extinta a LBA e instituído o Programa Comunidade Solidária, criado no governo do presidente Fernando Henrique Cardoso e presidido pela primeira dama Ruth Cardoso. O programa teve caráter privatista, não dialogava com a LOAS, propunha a participação de toda a sociedade na construção de um projeto de desenvolvimento local e atuava nos municípios fomentando a mobilização social (Lima, 2003).

Paralelamente às ações assistenciais do governo e na tentativa de garantir o cumprimento da LOAS, foi realizada a I Conferência¹⁶ Nacional da Assistência Social, que teve como tema “A Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado”. A conferência abordou a consolidação da LOAS e a efetivação da Política de Assistência Social que, nesse momento, ganhava seus primeiros contornos como direito. Em 1996, implantou-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que tem por finalidade repassar um salário mínimo destinado a pessoas com necessidades especiais e idosos (acima de 65 anos) que comprovassem não terem condições de sobrevivência ou incapazes para o trabalho.

¹⁶ Conferências são instâncias que tem por função avaliar e construir diretrizes para aprimoramento da assistência social através da construção coletiva junto aos trabalhadores, pessoas da comunidade e governo.

No intervalo entre 1997 e 2003, os debates se repetiram na II e III Conferência de Assistência Social. É mantido o discurso sobre os aspectos fundantes da LOAS, o sistema descentralizado e participativo, a renda mínima, o controle social e o financiamento (Sposati, 2007).

A estrutura institucional da Assistência Social ganhou forma somente em 2003, no início do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, que instituiu o primeiro Ministério da Assistência e Promoção Social. Este, em 2004, foi transformado em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O marco mais significativo de 2004 foram as deliberações da IV Conferência de Assistência Social que culminaram na aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Aqui, houve uma redefinição para a Assistência Social. Os eixos estruturantes definidos para sua operacionalização foram: territorialidade, financiamento, controle social, monitoramento, avaliação e recursos humanos. Além disso, emerge uma visão social de proteção que propõe o conhecimento e atendimento dos sujeitos em situação de risco pessoal e social, identificando suas potencialidades e construindo autonomia (MDS, 2005a).

O sentido de proteção assume aquela benemerência ligada ao clientelismo e a benesse. Têm como características a sobrevivência e a integração, através de formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como alimentos e dinheiro) e bens culturais.

A proteção social na PNAS busca garantir segurança de sobrevivência (rendimento e autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar. A segurança de rendimentos está ligada ao repasse monetário para garantir a sobrevivência, independentemente das suas limitações para o trabalho ou do desemprego, como é o caso de pessoas com deficiência, idosos, famílias numerosas e desempregados. Já a segurança de acolhida, refere-se a situações que geram provisões para suprir as necessidades básicas como os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo ou, em casos mais extremos, a necessidade de separação da família por ocorrência de algum tipo de violência, drogadição ou criminalidade. Já a segurança da vivência familiar ou segurança do convívio supõe que é da natureza humana o comportamento gregário e é através das relações que se desenvolvem potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios (Cruz & Guareshi, 2013; MDS, 2005a).

Em 2005, a criação da Norma Operacional Básica (NOB) e o processo de reconhecimento da PNAS foram as bases para a construção do modelo de gestão e das normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este sistema foi criado para

consolidar as perspectivas constituintes e legais; priorizar o atendimento às necessidades humanas e sociais; disponibilizar o acesso a benefícios e serviços de qualidade àqueles e/ou àqueles que necessitem, sem contribuição prévia; garantir o direito à convivência familiar e comunitária e à dimensão pública do atendimento (MDS, 2005a).

O SUAS regula e organiza todo o território nacional em rede de serviços socioassistenciais. A gestão co-financiada é dividida entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Esse sistema tem o território como base de organização, que é definido em função do número de pessoas que necessitam de assistência e da complexidade das necessidades. Sua organização e efetivação se dão por meio de serviços, programas, projetos e benefícios cujo foco prioritário é a atenção às famílias (Alberto et al., 2014; MDS, 2005a; Ribeiro, 2010).

O SUAS tem como eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização. A matricialidade sociofamiliar implica no reconhecimento da família¹⁷ como espaço ideal e privilegiado para desenvolvimento do indivíduo. A descentralização político-administrativa leva em conta as particularidades locais e estabelece a co-responsabilidade entre os entes federados da seguinte maneira: cabe ao ente federal a coordenação e formulação das normas gerais; aos estados, Distrito Federal e municípios competem a coordenação e execução dos programas. No eixo territorialização, os serviços e programas devem estar próximos da população e nos territórios de maior vulnerabilidade social (MDS, 2005a).

A organização dos serviços no SUAS tem como referência a vigilância social, a proteção social e a defesa social e institucional. A vigilância social tem por objetivo produzir e sistematizar as informações dos territórios sobre as situações de vulnerabilidade e risco social que incidem sobre as famílias e indivíduos, levando em conta faixas etárias, situações de violência e vitimização, exploração, preconceitos (etnia, gênero), dentre outros elementos. Já a defesa social e institucional visa, a partir dos serviços realizados pela proteção social básica e especial, garantir aos indivíduos e sua família o acesso e o conhecimento dos seus direitos socioassistenciais, a saber: direito ao atendimento digno; direito ao funcionamento dos serviços; direito ao protagonismo e manifestação das suas potencialidades; direito à oferta de qualidade dos serviços ofertados; direito à convivência familiar e comunitária (Alberto et al., 2014; MDS, 2005a).

¹⁷ Entende-se por família os diversos arranjos resultantes de agregados sociais por relação consanguínea ou afetiva ou ainda de subsistência que assumem a função de cuidar de seus membros (MDS, 2005a).

Ribeiro (2010) afirma que embora seja necessário que o processo organizativo dos três eixos dos serviços do SUAS aconteça concomitantemente, isso não vem acontecendo. Além disso, na prática, somente a proteção social está avançando, enquanto a vigilância social e a defesa social e institucional não estão funcionando de forma regulada e unificada.

Após a estruturação do SUAS, em 2006, instituiu-se a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB/RH SUAS), que definiu a forma e as diretrizes da gestão, garantiu a “desprecarização” dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da terceirização. A NOB/RH SUAS prevê educação permanente dos trabalhadores e também planos de cargos e salários (Ferreira, 2013).

Em 2009, com atraso, considerando a deliberação da VI Conferência Nacional da Assistência Social (2007) de “tipificar e consolidar a classificação nacional dos serviços socioassistenciais”, foi aprovada a resolução nº 109/2009 que estabelece a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, organizando por níveis de complexidade o SUAS: proteção social básica e proteção social especial de média e alta complexidade.

A proteção social básica é destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. Desenvolve o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social no domicílio para pessoas com deficiência e idosos (MDS, 2013).

Para a realização das ações da proteção social básica há o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), unidade pública destinada à prestação de serviço e programas socioassistenciais às famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário, destinado à população em situação de vulnerabilidade (MDS, 2011).

Segundo, Ferreira (2013), a equipe de profissionais no CRAS varia conforme o porte do município e o número de famílias¹⁸. Assim, os de pequeno porte I têm um coordenador com ensino superior, dois técnicos de nível superior (um assistente social e, preferencialmente, uma psicóloga) e dois técnicos de nível médio; os de pequeno porte II têm

¹⁸Estruturar o CRAS, de acordo com o porte do município, significa levar em conta as áreas de maior vulnerabilidade social, para gerenciar e executar ações de proteção social básica no território referenciado, conforme os seguintes critérios:

- Pequeno porte I – mínimo um CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno porte II – mínimo de um CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;
- Médio porte – mínimo de dois CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande porte – mínimo de quatro CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrópoles – mínimo de oito CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas (MDS, 2005a).

um coordenador com ensino superior, três técnicos de nível superior (dois assistentes sociais e, preferencialmente, uma psicóloga) e três técnicos de nível médio; os de porte médio, grande, metrópole e Distrito Federal têm um coordenador com ensino superior, quatro técnicos de nível superior (dois assistentes sociais, uma psicóloga e outro profissional - não especificado a área de formação) e quatro técnicos de nível médio.

A proteção social especial destina-se a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros. O serviço de proteção social especial de média complexidade oferece cuidado às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujo vínculo familiar e comunitário não foi rompido. Neste caso, há o serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (PAEFI), o serviço especializado em abordagem social, serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA), e de prestação de serviços à comunidade (PSC), o serviço de proteção especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias e serviço especializado para pessoas em situação de rua. Os serviços de proteção social especial de alta complexidade garantem proteção integral de moradia, alimentação, higienização e trabalho. Buscam proteger os que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça e que necessitam sair de seu núcleo familiar e/ou comunitário. Os serviços ofertados abarcam: o serviço de acolhimento institucional nas modalidades abrigo institucional, casa lar, casa de passagem e residência inclusiva; serviço de acolhimento em república; serviço de acolhimento em família acolhedora; e serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (Ferreira, 2013).

As ações socioassistenciais da proteção social especial são organizadas no Centro de Referência Especial de Assistência Social (CREAS). O CREAS é a unidade destinada aos serviços de desenvolvimento de estratégias de atenção sociofamiliar que visam a reestruturação do grupo familiar e elaboração de novas referências morais e afetivas. Ações prestadas envolvem acompanhamento individualizado, apoios, encaminhamentos e processos voltados à proteção e reinserção social. A equipe do CREAS é definida a partir do nível de gestão¹⁹ do município. Assim, municípios de gestão inicial e básica contam com um

¹⁹ Para que os municípios gerenciem as ações socioassistenciais foram criados incentivos no financiamento pela União, categorizando em níveis de gestão que variam em inicial, básica e plena. No nível inicial, desde a NOB/SUAS 2005, foram habilitados todos os municípios brasileiros capazes de instalar pelo menos uma unidade de CRAS, recebendo recursos financeiros para sua execução. No nível de gestão básica, o município deve comprovar a existência estruturada e continuada dos serviços socioassistenciais, com foco prioritário na organização da proteção social básica. Para isso recebem recursos da união dos pisos de média e alta complexidade da proteção social especial; recursos para erradicação do trabalho infantil e também para o

coordenador, um assistente social, um psicólogo, um advogado, dois profissionais de nível superior ou médio e um auxiliar administrativo. Os CREAS de gestão plena têm em sua equipe um coordenador, dois assistentes sociais, dois psicólogos, um advogado, quatro profissionais de nível superior ou médio e dois auxiliares administrativos (MDS, 2013; Ferreira, 2013).

O SUAS também prevê a oferta de Benefícios Assistenciais prestados a públicos específicos de forma articulada com os serviços socioassistenciais, contribuindo, assim, para a superação de situações de vulnerabilidade. O SUAS gerencia a vinculação de entidades e organizações de assistência social, mantendo atualizado o Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social e concedendo, quando é o caso, certificação a entidades beneficentes (MDS, 2005a).

Para que os serviços, programas e projetos aconteçam, são necessárias a gestão das ações e a aplicação de recursos. No SUAS isto se dá por meio das Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Esses procedimentos são acompanhados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e seus pares locais (Conselhos Estaduais e Municipais), os quais desempenham o controle social.

Sposati (2013), fazendo um balanço dos 20 anos da LOAS, afirma que a regulamentação do SUAS, se for de fato efetivada, funcionará como grande arma de luta na defesa do campo da política de assistência social, pois orienta e define as condições objetivas para as quais a política é convocada a atuar. Contrapondo-se a essa ideia, Sitcovsky (2010) afirma que mesmo com o estabelecimento de novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil, a PNAS, na realidade, é uma tentativa de organizar, racionalizar e regulamentar a relação público/privado, com intuito de evitar a sobreposição de ações e o desperdício de recursos, sob o argumento da eficiência e eficácia. Assim, pouco ou nada diverge do modelo de Estado da era de Vargas, cuja função era legitimar a ação privada subvencionada no âmbito da assistência, reproduzindo, assim, velhas formas de assistência, como solidariedade familiar, comunitária e beneficente.

Feitas essas considerações, sobre o processo de construção da Política de Assistência Social e sua organização como Sistema Único de Assistência Social, o próximo tópico explora como estão acontecendo os serviços, programas e projetos nas unidades de CRAS.

enfrentamento ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes e recursos do fundo nacional da assistência social para revisão do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Por fim no de gestão plena, o município deve comprovar execução total das ações de proteção social básica e especial; a união repassa além dos recursos anteriormente mencionados outros recursos para organização do atendimento a beneficiários do BPC e para programas e projetos de Inclusão Produtiva (MDS, 2005a).

3.3 - A Política de Assistência Social nos Centros de Referência em Assistência Social

O CRAS é uma unidade pública estatal e descentralizada da PNAS e é a referência para todos os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS. Esses serviços podem ser executados no CRAS, desde que exista espaço físico e equipe suficiente e desde que não prejudiquem a execução do PAIF, principal serviço do CRAS. Os outros serviços, quando desenvolvidos no território do CRAS por outras unidades públicas ou entidades/organizações, devem necessariamente ser acompanhados pelo CRAS. Sugere-se que o CRAS seja instalado em território vulnerável ou de risco, com o fim de garantir efetivo referenciamento das famílias²⁰ e indivíduos que serão assistidos, além de desenvolver atividades com caráter preventivo, protetivo e proativo (Alberto et al., 2014; MDS, 2016b).

Segundo as MDS (2012b), o CRAS cumpre duas funções exclusivas: gestão territorial e execução do PAIF. A Gestão territorial responde ao eixo de descentralização político-administrativa do SUAS que tem por objetivo atuar de forma preventiva, disponibilizar serviços próximos ao local de moradia das famílias, ofertar e traduzir o referenciamento dos serviços do CRAS em ação concreta. Dentre as ações desenvolvidas pela gestão territorial destacam-se a articulação da rede socioassistencial, a promoção da articulação intersetorial e a busca ativa.

Articulação da rede socioassistencial viabiliza o acesso efetivo da população aos serviços de benefícios e projetos de assistência social; contribui para 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.

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; [...] contribui para a definição de prioridade de acesso, aos serviços públicos em situação de vulnerabilidade social.

Busca ativa disponibiliza informações sobre o território; [...] por meio da identificação de vulnerabilidades e potencialidades, permitindo assim compreender melhor a realidade social, para nela atuar. (MDS, 2011, pp. 20-21).

A outra função executada pelo CRAS é o PAIF. Trata-se de trabalho social com as famílias e tem como finalidades: fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover o acesso e usufruto dos direitos e contribuir com a melhoria da qualidade de vida. Para isso, o PAIF deve implementar ações culturais, ampliando o universo

²⁰ Para o Caderno de Orientações CRAS e SCFV (2016b), família referenciada é a unidade de medida de famílias que vivem em territórios vulneráveis e são elegíveis ao atendimento ofertado no CRAS. Referência significa o trânsito do nível de menor complexidade para o de maior complexidade, isto é, do encaminhamento feito pelo CRAS a qualquer serviço socioassistencial ou a outra política setorial no território do CRAS.

de informações e proporcionando novas vivências às famílias. São desenvolvidas ações individuais e coletivas (acolhida, ações particularizadas, encaminhamentos, oficinas com famílias e ações comunitárias), que precisam ser implementadas de forma articulada com a rede socioassistencial (MDS, 2016b).

O desenvolvimento do trabalho social com famílias no PAIF pode ocorrer por dois processos distintos, mas complementares. No primeiro processo, um ou mais membros podem se inserir nas ações do PAIF. Já o segundo processo é o acompanhamento familiar, que consiste em um conjunto de intervenções desenvolvidas, de forma continuada, a partir do estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais, os quais devem construir juntos um Plano de Acompanhamento Familiar. Esse plano traça objetivos a serem alcançados. Os profissionais realizam mediações periódicas e inserem a família nas ações do PAIF, com o fim de gradativamente superarem as vulnerabilidades vivenciadas (MDS, 2016b).

A equipe multiprofissional do CRAS é composta por psicólogas, assistentes sociais e técnicas(os) de nível médio. Estes profissionais são responsáveis pela implementação do PAIF, devem combater a exclusão e promover inclusão e equidade do público atendido, ampliar acesso aos bens e serviços socioassistenciais da proteção básica e especial (MDS, 2005a).

Outro serviço socioassistencial de responsabilidade do CRAS e complementar ao PAIF é o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que tem como funções prevenir a ocorrência das situações de risco social e fortalecer os vínculos familiares e comunitários. O serviço realiza-se em forma de grupos e é organizado a partir das especificidades do ciclo de vida: crianças até 6 anos, crianças e adolescentes de 6 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e idosos, além de possíveis ações intergeracionais. Ressalta-se a importância de preservar a diversidade existente nas relações cotidianas, assegurando a participação de pessoas de diferentes raças/etnia; gênero; pessoas com deficiência, entre outros (MDS, 2013).

O SCFV pode ser executado tanto no CRAS, desde que se tenha espaço físico suficiente para as atividades, quanto em unidades públicas e/ou entidades ou organizações de assistência social. Os encontros são conduzidos por um orientador social, acontecem de forma regular, levam em conta os eixos norteadores de convivência social, direito de ser e de participação social, com a finalidade de estimular os participantes a construir e reconstruir suas histórias através de vivências individuais e coletivas. Os grupos no SCFV são espaços que permitem situações de convivência para diálogos e fazeres. Também podem

ser realizadas oficinas nas áreas esporte, cultura e lazer; palestras e confraternizações eventuais como estratégias para tornar os grupos mais atrativos (MDS, 2016b).

Segundo as Orientações Técnicas do CRAS (2011) para execução dos serviços socioassistenciais e gestão territorial mencionados anteriormente, é fundamental que a equipe referência do CRAS seja composta por servidores públicos efetivos e tenham baixa rotatividade, características importantes para garantir a continuidade, eficácia e efetividade dos serviços e ações ofertados no CRAS, bem como potencializar o processo de formação permanente dos profissionais. Se o município não efetuar concurso público, deve-se realizar processo seletivo dos profissionais regidos por critérios de transparência, impessoalidade e capacidade técnica para o desenvolvimento das atribuições, conforme o artigo 37 da Constituição Federal.

Os trabalhadores constituem a principal tecnologia da política de assistência social. Assim, é por intermédio de profissionais qualificados, comprometidos e devidamente remunerados que serão garantidos os direitos socioassistenciais dos usuários dos CRAS. (MDS, 2011, p. 62).

Porém, na prática, os profissionais contam com formas precárias de contratação, marcadas por favoritismo e tutela. Albuquerque (2011) destaca que muitos profissionais que trabalham no SUAS ainda utilizam práticas assistencialistas que culpabilizam as pessoas. Nesse sentido, os convoca a não se aliarem aos componentes do primeiro damismo²¹, mas que sejam capazes de realizar intervenções mais coletivas junto aos movimentos sociais organizados e não organizados.

Portanto, o capítulo buscou descrever o processo de desenvolvimento da Política de Assistência Social, no intuito de mostrar as nuances mantenedoras das antigas características que ainda permeiam o campo das políticas sociais, tais como o clientelismo, o favor, o protecionismo. De acordo com Miralva (2012), o espaço da seguridade social não garantiu ainda que a assistência social se torne direito, “nem o direito à política ou a política como direito” (p. 137), e ressalta que somente a população organizada poderá exigir a garantia dos seus direitos, sendo intolerante com as práticas privatistas, isto é, com a lógica do favor e da moralização da “questão social”.

²¹ O primeiro damismo refere-se ao modelo centralizado de ações e sobre o modelo de gestão focado na figura das primeiras damas. Nos três entes federados, a Legião Brasileira de Assistência (LBA) assume todas as ações de assistência social, mantendo-se nessa configuração até a década de 1980. É dessa forma que o primeiro damismo tornou-se um traço peculiar na administração da assistência social no Brasil (Sposati, 2007).

Capítulo 4 – Interfaces da Psicologia e a Política Nacional de Assistência Social

Este capítulo apresenta o processo de inserção das psicólogas na PNAS, principalmente no CRAS. Para tanto, o capítulo está dividido em três partes: na primeira parte, um breve histórico da Psicologia no Brasil com intuito de verificar o cenário da inserção da Psicologia nas políticas sociais, principalmente na Política de Assistência Social; na segunda parte, são problematizados aspectos presentes na inserção das psicólogas no CRAS; na terceira parte, aborda a atuação da Psicologia no CRAS sob dois aspectos: o primeiro, diz respeito aos documentos e diretrizes teórico-metodológicos produzidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), como orientações ao trabalho das psicólogas no CRAS, e o segundo, finalmente, apresenta-se em forma de reflexão sobre a formação profissional em Psicologia.

4.1 - A Psicologia como Profissão no Brasil e sua Inserção na Política de Assistência Social.

A profissão de Psicologia vem se construindo como profissão regulamentada no cenário brasileiro há 53 anos. Nesta história, a Psicologia esteve, cada vez mais, ocupando novos espaços de atuação e este é o caso da Política de Assistência Social. Para apontar os determinantes que engendraram a atuação das psicólogas na Assistência social, é preciso descrever, ainda que brevemente, a história da profissão no Brasil. Desse modo, sem a intenção de aprofundar a discussão sobre esse tema, utiliza-se, aqui, a periodização feita por Pessotti (*apud* Oliveira, 2014): pré-institucional (até o século XVIII), institucional (século XIX e início do XX), universitário (a partir de 1934) e profissional (após 1962).

No período colonial, a Psicologia, na etapa pré-institucional, esteve atrelada a trabalhos individuais desvinculados de instituições intelectuais, isto é, foi objeto de preocupação de missionários e religiosos ligados à Igreja Católica. Neste período, propagam-se as ideias psicológicas²² que contribuíram com o processo de consolidação da sociedade burguesa no Brasil. Essas ideias foram difundidas por meio de processos educativos, no âmbito escolar, na família e nas relações de trabalho e foram funcionais ao processo de colonização (Bock, 2009; Massimi, 1990; Oliveira, 2014).

²² Para Massimi (2008), o termo ideias psicológicas denomina todas as elaborações conceituais e todas as práticas de intervenção, explicitadas por diferentes culturas em diferentes contextos, com indivíduos e grupos, geralmente definíveis como “psicológicas”, mas formuladas e aplicadas em épocas anteriores ao advento da Psicologia científica.

No período institucional, com a Proclamação da República (1889), as ideias psicológicas passam a promover a normalização da sociedade brasileira a partir de pressupostos científicos, especialmente o controle das emoções dos indivíduos e a constituição de uma ordem moral. Com o processo de industrialização, houve um crescimento demográfico descontrolado que, junto com a falta de infraestrutura, provocou vários problemas de saneamento e higienização. Os intelectuais da época relacionaram questões como falta de saneamento, alimentos e água contaminados, maus hábitos de higiene, descarte indevido de dejetos, entre outras, com certa condição degradada do indivíduo brasileiro (Massimi, 1990).

Nesse período, as ideias psicológicas orientaram práticas educativas autoritárias e disciplinares que buscavam extirpar os males da sociedade, e fazer os indivíduos incorporarem hábitos de higiene apropriados para promover um país moderno. Nesse caso, a tarefa primordial era a constituição de novos valores para esse indivíduo: um indivíduo urbano, trabalhador da indústria, desligado da terra e das suas crenças religiosas, com aparato físico apropriado para o trabalho na cidade e livre das doenças físicas e mentais. Assim, a Psicologia contribuiu com as elites no sentido de controlar, higienizar, diferenciar e categorizar os indivíduos, contribuindo com suas bases científicas, fazendo parte da intelectualidade brasileira e do grupo político dessa época (Bock, 2009; Massimi, 1990; Valgas, 2015). Assim, a Psicologia no período institucional:

[...] sofreu grande influência da Europa, principalmente da França, com o modelo da medicina mental, e dos Estados Unidos, com os testes mentais. Dos Estados Unidos tem-se a importação de instrumentos psicológicos para diferenciação entre indivíduos aptos e não aptos, seja para o trabalho ou para a escola, atribuindo tal diferença mental/intelectual principalmente à hereditariedade. Desta forma, muitos dos instrumentos de trabalho da Psicologia categorizavam e imprimiam diagnósticos classificatórios, emergindo práticas de enquadramentos, padronização de comportamentos e estereótipos de personalidades, deixando de fora um aspecto crucial para compreensão do psiquismo do homem, a instância social e histórica. (Carvalho, 2007, p. 268 *apud* Leão e cols., 2014).

O período universitário inicia-se quando o curso de Psicologia passa a ser disciplina obrigatória dos cursos de Filosofia, Ciências Sociais e Pedagogia e disciplina opcional na área de Psiquiatria ou Neurologia. Nessa época, o curso tinha caráter pouco profissionalizante, isto é, oferecia conhecimentos de teorias, sistemas e algumas técnicas de pesquisa e diagnóstico, mas não formava aplicadores de Psicologia à clínica, à escola ou ao trabalho. A formação profissionalizante apareceu apenas em 1962, no início do período profissional, com a criação

dos cursos de bacharelado e licenciatura em Psicologia e a regulamentação da profissão. Em outras palavras, os primeiros profissionais formados no país tiveram uma formação acadêmica, com experiência em pesquisa, acesso a uma literatura coerente com o que estava acontecendo no resto do mundo, mas com reduzida experiência técnica e com baixa possibilidade de inserção no mercado de trabalho (Oliveira, 2014).

A regulamentação da Psicologia como profissão aconteceu em 1962, com a promulgação da Lei nº 4.119. Neste contexto, a Psicologia brasileira, da mesma forma que a psicologia estadunidense, buscava sua legitimidade social, associando-se aos setores dominantes, pois era reconhecida num período de fortes pressões postas pelo modelo desenvolvimentista de economia e de uma política de intervenção de Estado no processo produtivo. Esse modelo buscava contribuir com a modernização e a manutenção da ordem social brasileira. A Psicologia da época procurou estudar temas que abordavam: o tratamento das doenças mentais, a formação “moral” do ser humano e a manutenção da “higiene mental”. Entre seus precursores estavam médicos, educadores e outros profissionais que faziam parte do movimento higienista e/ou importavam teorias marcadas pelo racismo científico e buscavam uma saída “moderna” para o país (Antunes, 2012; Lacerda Jr., 2013).

Os dez primeiros anos da profissão foram marcados por uma atuação clínica e pela hegemonia do conhecimento psicanalítico e do modelo médico. Estas duas formas de atuação distanciavam a Psicologia das leituras da realidade social, econômica e cultural do país e sua prática era marcada pela psicologização dos problemas sociais. Há, também, registros que indicam a presença de psicólogas realizando intervenções pelo Estado, desenvolvendo trabalhos em políticas focalizadas junto a crianças e adolescentes, mulheres, idosos e também em práticas vinculadas aos chamados “problemas sociais”. Nesses espaços de atuação, as práticas psicológicas destinavam-se ao controle dos sujeitos, por meio da disciplina ou da valorização de um suposto indivíduo autônomo, e eram marcadas por certa tendência à naturalização e patologização. Por exemplo, no século XX, crianças e adolescentes eram vistos como “menores infratores” que precisavam de reclusão e de reeducação. Tais práticas mudaram somente no final do século XX, como consequência de um intenso movimento de democratização do país (Alberto & cols., 2014; Yamamoto & Oliveira, 2010; Yamamoto et.al., 2003; Leão & cols., 2014).

Nos últimos vinte anos, a Psicologia enfrentou questionamentos sobre a permanência de práticas que não mais respondiam às questões emergentes em novos espaços de atuação. Um importante debate questionou o modelo hegemônico de formação, baseado numa concepção liberal e clínica, e defendeu a entrada de debates sobre a “questão social” e as

dimensões ético-políticas do saber/fazer “psi” (Ferreira Neto, 2004). Da mesma forma, esses últimos anos foram marcados pela implementação do neoliberalismo e suas consequências, como o desemprego estrutural, a flexibilização nas relações trabalhistas, a precarização do trabalho, os baixos salários, entre outras. Isso fez com que aparecesse um crescente contingente de psicólogas assalariadas, um perfil diferente do modelo liberal da profissão predominante no passado.

Yamamoto (2009) sugere três vetores que influenciaram mudanças significativas no perfil da profissão: a retração da clientela que financiava os serviços particulares em virtude da recessão econômica no Brasil, ocasionando a falência do modelo de profissional autônomo; a abertura de campos de atuação profissional pela redefinição do setor de bem-estar, ampliado pela seguridade social; e o desenvolvimento dos embates teóricos e críticos que possibilitaram reflexões sobre o elitismo da Psicologia.

A transformação do perfil profissional teve impacto sobre parte das entidades profissionais, merecendo destaque os conselhos e o sindicato das psicólogas de São Paulo. A partir dessas entidades, irradiou um movimento que questionou o modelo clínico, historicamente voltado para as necessidades da elite brasileira. Esse movimento, fortalecido por publicações e eventos da área, sublinhou a necessidade de uma aproximação da Psicologia com as necessidades da população e da realidade brasileira. A inserção das psicólogas na busca de outros campos de atuação exerceu enorme influência no fazer da Psicologia. É o que se pode constatar a partir dos seguintes aspectos: o desenvolvimento da Psicologia social comunitária (1970), a participação da Psicologia na Luta Antimanicomial (1980) e a inserção das profissionais de Psicologia nas políticas públicas, após a Constituição Federal de 1988 (Alberto & cols., 2014).

Na década de 1990, as psicólogas paulatinamente se inseriram em espaços institucionais de atendimento de camadas da população menos favorecidas. Ao entrar na esfera das políticas públicas, a Psicologia enfrenta o problema da deselitização da profissão, pois passa a ser acessível para toda a população e atua respondendo as mazelas da “questão social”. Com essa mudança, o problema passa a ser menos com quem a Psicologia vem se comprometendo, mas mais como os profissionais vêm realizando suas práticas (Alberto & cols, 2014; Leão & Cols., 2014; Yamamoto, 2009; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Yamamoto (2009), por exemplo, destaca que a prática das profissionais nas políticas públicas tem se mostrado problemática, mesmo com o aparecimento de movimentos críticos ao modelo clínico tradicional na Psicologia. A intervenção psicológica tende à reprodução do modelo clínico tradicional, especialmente de diversas vertentes psicanalíticas, sem nenhuma

problematização acerca da adequação desses modelos teórico-técnicos para as exigências do serviço público ou sem o desenvolvimento de ações integradas em equipes multiprofissionais. Para o autor, a ação profissional das psicólogas, que atuam nas políticas públicas, indica uma extensão da prática convencional com escassa ou nenhuma problematização dos modelos dominantes de intervenção, reforçando o acesso desqualificado por parte de parcelas cada vez maiores aos serviços básicos no setor social.

Diante de tal situação, Yamamoto (2009) propõe uma discussão sobre a construção de alternativas voltadas às demandas da população, partindo de outras leituras sobre o real e o fenômeno social. Da mesma forma, enfatiza o desafio de ampliar os limites da dimensão política de sua ação profissional e a necessidade de um alinhamento com os setores progressistas da sociedade civil, algo

[...] fundamental na correlação de forças da qual resultam eventuais avanços no campo das políticas sociais, quanto pelo desenvolvimento, no campo acadêmico, de outras possibilidades teórico-técnicas, inspiradas em vertentes teórico-metodológicas divergentes das que têm se constituído hegemônicas na Psicologia (Yamamoto 2009, p. 51).

Em resumo, o processo de consolidação da Psicologia como profissão no Brasil teve características peculiares marcadas pela história do Brasil. Elementos marcantes foram processos de naturalização, categorização, patologização e elitismo profissional (Yamamoto, 2009; Oliveira, 2014; Alberto e cols., 2014). No âmbito da teoria houve a predominância do modelo clínico e de ideias advindas da Europa e EUA, ainda que, hoje, existam tentativas contra-hegemônicas de problematização inspiradas, por exemplo, pela inserção da Psicologia nas políticas públicas (Leão & Cols., 2014; Yamamoto, 2009; Yamamoto & I. F. Oliveira, 2010).

4.2 - A inserção da Psicologia na Política de Assistência Social/CRAS

As problematizações levantadas no tópico anterior evidenciam alguns dos processos pelos quais a Psicologia vem expressando respostas às demandas sociais produzidas historicamente. A inserção da Psicologia nas políticas públicas é processo que se potencializa com a promulgação da Constituição de 1988. Com a PNAS, psicólogas passaram a compor a equipe técnica dos CRAS, CREAS, abrigos institucionais, casa lar, casas de passagem, família acolhedora, instituições de longa permanência, repúblicas e até cargos de gestão dos serviços de proteção social básica e especial (Yamamoto, 2009; Ferreira, 2013).

Contudo, a presença de psicólogas na PNAS demanda novas formas de atuação e reflexão sobre a necessidade de práticas diferentes daquelas que se fizeram presentes no início da história da Psicologia no Brasil. Neste tópico, analisa-se como tem se construído a inserção das psicólogas no CRAS, utilizando como base cinco publicações dos Seminários Nacionais da Psicologia nas Políticas Públicas (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2001,2003), documentos destinados ao trabalho no CRAS produzidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP); e ainda, reflexões de Fontenele (2008), I. F. Oliveira (2012), Nery (2009) e Senra e Guzzo (2012) sobre os limites e desafios dessa inserção.

O CFP tem tomado várias iniciativas no sentido de colaborar com o movimento de inserção da Psicologia nas políticas públicas. Dentre elas, estão os seminários nacionais junto às profissionais que buscam avaliar criticamente a profissão no Brasil e pensar sua relação com as políticas públicas. Até o momento, foram realizados oito seminários entre 2001 e 2015, em diferentes estados (Salvador, João Pessoa, Maceió, Belém e Fortaleza). Os temas abordados nos oito seminários foram, em ordem cronológica: “Políticas Públicas como um desafio para os psicólogos”, “Políticas Públicas, Psicologia e Protagonismo Social”, “Identidade Profissional e Políticas Públicas: o diálogo corporativo com o Estado”, “Políticas Públicas: de que Estado estamos falando?”, “Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas”, “Democracia e Promoção de Direitos”, “Democracia e Participação Social” e “O exercício profissional enquanto trabalho”.

A partir dos documentos publicados dos primeiros cinco seminários (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2001,2003) e considerando as análises realizadas por Gonçalves (2010) é possível problematizar alguns aspectos constitutivos da inserção das psicólogas nas Políticas Públicas.

O primeiro aspecto a ser considerado sobre os debates trata-se das justificativas para a discussão sobre Políticas Públicas por psicólogas. Nos cinco seminários (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2001,2003) afirmam a necessidade da presença da Psicologia nas Políticas Públicas como estratégia importante para a profissão, já que o modelo de profissional autônomo não mais se sustenta. Essa justificativa, discutida durante o I Seminário (Silva, 2001), é acompanhada de reflexões sobre como associar a defesa da profissão com um projeto de sociedade; a formação inadequada para atuar no setor público; a prática na esfera das políticas públicas como fenômeno recente; a necessidade de refletir criticamente sobre a prática; preocupações sobre se a atuação da psicóloga permitiria produzir efeitos no sentido da transformação social.

Nos quatro seminários subsequentes (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2003), a defesa da Psicologia nas políticas públicas é acompanhada da defesa do Compromisso Social. Afirma-se que, na luta pela transformação social, a atuação da Psicologia nas Políticas Públicas deve estender os seus serviços a toda a população, mas para isso a psicóloga deve se colocar como cidadã que reivindica direitos e busca sua efetivação por meio da atuação profissional. Assim, a Psicologia, como área de conhecimento, pode contribuir, por meio de seu olhar e de sua escuta, na formação de pessoas cidadãs. Mas é necessário que a Psicologia não seja um campo neutro, isto é, as psicólogas devem ter uma postura crítica e serem capazes de articular produção de conhecimento, atuação profissional e posicionamento político.

Gonçalves (2010) destaca que os seminários (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2001,2003) foram importantes por enfatizar as condições para a participação da Psicologia nas Políticas Públicas. A construção política deve ser coletiva e com a participação popular, possibilitada pelo fortalecimento dos mecanismos de controle social, bem como pela participação organizada da categoria nesses espaços. Outro elemento apontado pelos debates é a necessidade de que as psicólogas se articulem com outros profissionais e fortaleçam os espaços de construção multiprofissional e interdisciplinar, contribuindo com a implementação das políticas públicas e com a possibilidade do trabalho em rede nos campos de atuação. A autora aponta, também, que a atuação das psicólogas nas Políticas Públicas deve romper com as práticas tradicionais, isto é, deve propiciar novos instrumentos de atuação, pois a realidade é complexa e por isso o modelo clínico e médico de indivíduo não dá conta dela. Outra problemática bastante citada é a qualidade da formação da psicóloga, aspecto que perpassa desde a crítica aos currículos, que não atentam para as demandas das Políticas Públicas, até a formação permanente.

Nos Seminários (CFP, 2005, 2007, 2011; Silva, 2001,2003) houve grande espaço para discussão do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP²³), criado com o objetivo de responder algumas necessidades da categoria: produção e divulgação de informações sobre a Psicologia e as Políticas Públicas; e produção de

²³O Conselho Regional de Psicologia da Bahia (CRP/03) por meio de Carta Aberta esclareceu aos profissionais de Psicologia sobre a atual situação de sucateamento e ameaça de desmonte do CREPOP desde novembro de 2013. Foram realizadas várias reuniões pelo Conselho Consultivo do CREPOP, sem êxito, para que fossem retomadas as pesquisas e a produção das referências técnicas que dão suporte aos profissionais em suas atuações. Somente em julho de 2015 os Conselhos Regionais receberam um comunicado do CREPOP Nacional informando que estava sem Coordenação Nacional desde 27 de junho/15. A paralisação do CREPOP implica em desperdício de recursos, haja vista os recursos financeiros investidos na manutenção dos técnicos pesquisadores, em treinamentos para realização das pesquisas e em passagens para as reuniões realizadas em Brasília. Tais custos impactam no valor da anuidade para um serviço que deixou de ser oferecido à categoria e que é relevante para subsidiar a atuação dos profissionais.

referências para a prática das psicólogas em diferentes áreas das Políticas Públicas (Saúde, Educação, Assistência Social, dentre outros). O CREPOP é um centro de pesquisas formado em redes e composto por vinte unidades locais, estabelecidas nos Conselhos Regionais de Psicologia (CRP). Cada unidade conta com um assessor técnico, especializado em Políticas Públicas, responsável por coordenar atividades locais de pesquisa e de mobilização junto às psicólogas, segundo uma agenda de pesquisa integrada nacionalmente. O CREPOP busca produzir referências de vários tipos sobre a relação psicologia e políticas públicas por meio de levantamentos sobre a inserção das psicólogas nos diversos programas e projetos de políticas públicas de diferentes áreas, pesquisas *online*, reuniões abertas e fechadas, atividades coordenadas e executadas pelo CFP ou pelos Conselhos Regionais de Psicologia, e identificação de práticas inovadoras nas diferentes áreas.

No campo da Assistência Social, o CREPOP produziu, a partir das pesquisas realizadas, duas cartilhas: a primeira, em colaboração com Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogas na PNAS” (CFP/CFESS, 2007); e a segunda, “Referências Técnicas para atuação da psicóloga no CRAS” (CFP, 2008). A primeira reafirma que a política pública deve ser construída conectada com as necessidades do sujeito, em diálogo com os movimentos populares, assegurando participação plena da comunidade e fortalecimento das instâncias de controle social. Neste processo, profissionais de Psicologia precisam atentar para o sofrimento e os vínculos dos sujeitos nas comunidades. Afirma, também, que a Psicologia deve estar comprometida com a transformação social, tomando como foco necessidades, objetivos e experiências do povo oprimido. Nesse sentido:

[...] 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, [...]. (CFP/ CFESS, 2007, p. 23).

Na segunda cartilha, no que se refere à atuação no CRAS, afirma-se que a psicóloga pode participar de todos os serviços, programas e projetos, articulando a sua atuação a um plano de trabalho elaborado em conjunto com a equipe profissional. As atividades da Psicologia devem estar voltadas para a atenção e prevenção de fatores de risco, assim como para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e o desenvolvimento de potencialidades individuais e coletivas (CFP, 2008).

Vê-se pelo exposto, que tanto os Seminários, como as contribuições do CREPOP expressam a abertura de importante espaço para discussões sobre como orientar o trabalho das psicólogas nas políticas sociais. A seguir, são descritos desafios e limites da atuação da Psicologia nas políticas sociais.

Problematicando os limites, I. F. Oliveira (2012) discute, de um lado, as políticas sociais nos marcos do modo de produção capitalista e, de outro, o desenvolvimento histórico e a consolidação da Psicologia como ciência e profissão. No caso das políticas sociais, a autora destaca que o SUAS carrega o peso de uma história marcada por caridade, favor, assistencialismo e favoritismo. Sua efetivação como política foi movimentada principalmente por assistentes sociais e por segmentos da sociedade civil que o enxergam como política compensatória. Além disso, ainda segundo a autora, o SUAS começou num período neoliberal, marcado por desresponsabilização do Estado, redução do financiamento, sucateamento de serviços públicos e delegação de ações ao Terceiro Setor. Finalmente, o SUAS está focado na população de baixa renda que, em virtude das condições específicas de vida, não tem articulação política, problema que se agrava pelo fato de não ser um projeto assumido pela população brasileira.

No caso da Psicologia, os desafios mais destacados associam-se com o desconhecimento da Política Nacional de Assistência Social. Oliveira (2012) e Senra e Guzzo (2012) mostram que as profissionais têm como base teórica os conceitos tradicionais da Psicologia e pouco se envolvem com a realidade social da população atendida. Ações como territorialização, estudo social, busca ativa e visitas domiciliares ainda são vistas pelas psicólogas como responsabilidade de assistentes sociais. As atividades que, na ótica das psicólogas inseridas na PNAS, conferem identidade profissional específica são aquelas ligadas à clínica tradicional, como psicoterapias, avaliação e aconselhamento psicológico.

Para Senra e Guzzo (2012), existem inúmeros desafios a serem enfrentados na construção do lugar da psicóloga nos CRAS. Em alguns municípios, a contratação de muitas psicólogas oficializou-se por meio de ONGs, sob a justificativa de impedimentos fiscais e legais pelos gestores municipais e a ausência de concursos públicos para o cargo. Com isso, a precarização do serviço público é acompanhada por desvalorização da categoria profissional com baixos salários e alta rotatividade de profissionais. Outra preocupação das autoras é o fato da formulação de parâmetros e diretrizes para a atuação da psicóloga nos CRAS não resultar em uma prática profissional que segue as diretrizes estabelecidas. Na maioria das vezes, as diretrizes são subvertidas, obedecendo aos interesses dominantes da gestão municipal ou da direção de ONGs.

As psicólogas no CRAS vivenciam os dilemas estruturais da atuação, sofrem com as repercussões das mudanças administrativas e da falta de investimento em infraestrutura tanto para as comunidades quanto para os próprios serviços públicos. A forma de contratação, seja por concurso público ou comissionado, não garante que essas profissionais também não sofram o temor da retaliação, dependendo da postura assumida pelos gestores municipais da Assistência Social. Diante disso, apesar dos avanços no discurso da Assistência Social e da própria Psicologia, ainda não há avanços no cotidiano da ação. Documentos oficiais não garantem a ocorrência na gestão dos municípios, muito menos a competência profissional para o exercício em condições totalmente adversas (Senra & Guzzo, 2012).

Conclui-se que, apesar da Psicologia ter encontrado na Política de Assistência Social um novo campo de trabalho, muitos desafios perpetuam nessa atuação. Há problemas estruturais na PNAS que repercutem na prática e na inserção das psicólogas nos CRAS. Somado a isso, a formação profissional da Psicologia ainda oferece uma visão acrítica e a-histórica dos fenômenos sociais, dificultando a sua forma de atuar em um novo cenário.

4.3 - A atuação das psicólogas no CRAS

Atualmente, das 270.605 psicólogas inscritas no Conselhos Regionais de Psicologia 17.173 atuam no Sistema Único de Assistência Social, dentre as quais 9.507 atuam em CRAS (CFP, 2016; MDS, 2015b). Se considerarmos os dados, a taxa de ingresso das psicólogas no CRAS é expressiva, mas, dada sua recente inserção nas políticas sociais, suscita muitas indagações sobre definições teóricas predominantes, procedimentos utilizados ou práticas profissionais. O presente tópico analisa a atuação da Psicologia nos CRAS a partir de dois aspectos: primeiro, descreve os documentos e diretrizes teórico-metodológicas que têm orientado o trabalho das psicólogas no CRAS; segundo, a formação profissional em Psicologia.

4.3.1 – As diretrizes teóricas e metodológicas para o trabalho das psicólogas no CRAS.

A atuação da Psicologia em bairros na periferia das cidades ou em ocupações ou favelas implica a elaboração de metodologias que atendam essa realidade, o que supõe, junto com a necessidade de repensar as próprias intervenções da Psicologia, a problematização da ausência de investimentos públicos naquelas comunidades e da inexistência e insuficiência de espaços e equipamentos públicos (Senra & Guzzo, 2012). Considerando os aspectos desse

tópico, verifica-se como o CFP e o MDS têm contribuído para a reflexão sobre as intervenções da Psicologia, a partir da produção de documentos, diretrizes e normativas.

O CFP e o MDS criaram cartilhas, documentos e normativas que orientam o trabalho das psicólogas no CRAS. Os documentos, num movimento contraditório, ora tentam indicar modelos teóricos contra-hegemônicos, ora resgatam elementos do modelo clínico que marcou a Psicologia no Brasil. No quadro 1 aparecem os documentos considerados aqui.

Quadro 1 - Documentos orientadores da Atuação das psicólogas no CRAS

CFP	MDS
- Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social (CFP/CFESS, 2007); - Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS (CFP, 2008).	- Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS (MDS, 2011); - Orientações Técnicas sobre o PAIF – volume 1 (MDS, 2012a); - Orientações Técnicas sobre o PAIF – volume 2 (MDS, 2012b); - Norma Operacional Básica de recursos humanos no SUAS- NOB-RH/ SUAS anotada e comentada (Ferreira, 2013); - Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (MDS, 2016a); - Fundamentos ético-políticos e rumos teóricos metodológicos para fortalecer o trabalho com as famílias na PNAS (MDS, 2016b).

Conforme já mencionado anteriormente, dada a recente inserção das psicólogas no CRAS há sempre um esforço no meio profissional por buscar diretrizes que orientem o trabalho das profissionais (Dantas, 2013). Os documentos “Referências técnicas para a atuação da psicóloga no CRAS/SUAS” (CFP, 2008) e “Parâmetros para atuação de assistentes

sociais e psicólogas na PNAS” (CFP/CFESS, 2007) tentam cumprir esse papel. Sinteticamente os documentos objetivam oferecer orientações sobre o trabalho no SUAS a partir de uma atuação ético-política e que almeje a intervenção interdisciplinar. Alertam que não têm a pretensão de oferecer um modelo único e fechado, mas apontam possibilidades e provocam as psicólogas à contribuição para essa construção.

O documento “Referências técnicas para a atuação da psicóloga no CRAS/SUAS” (CFP, 2008) enfatiza que na proteção social básica não se pode aplicar a prática da psicoterapia. As profissionais devem acessar outros pontos da rede de serviços públicos, existentes nos territórios de abrangência ou em outros órgãos da gestão municipal. Sobre as práticas psicológicas, o “Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogas na PNAS” (CFP/CFESS, 2007) esclarece:

[...] não devem categorizar, patologizar e objetificar a classe trabalhadora, mas compreender os processos estudando as particularidades e circunstâncias em que 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).

Assim, ainda conforme o citado documento (CFP/CFESS, 2007), a ação da psicóloga deve estar fundamentada na compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos, com o objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social.

A psicóloga 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).

O outro documento, “Referências técnicas para a atuação da psicóloga no CRAS/SUAS” (CFP, 2008), complementa que a Psicologia deve estar comprometida com a transformação social, 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).

Para atuação das psicólogas nos CRAS, o CFP (2008) sugere algumas diretrizes:

Fortalecer 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;

Compreender e acompanhar os movimentos de construção subjetiva de pessoas, grupos comunitários e famílias, atentando para a articulação desses processos com as vivências e as práticas sociais existentes na tessitura sócio-comunitária e familiar;

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;

Desenvolver as ações de acolhida, entrevistas, orientações, referenciamento e contra-referenciamento, visitas e entrevistas domiciliares, articulações institucionais dentro e fora do território de abrangência do CRAS, atividades socioeducativas e de convívio, facilitações de grupos, estimulando processos contextualizados, autogestionados, práticos e valorizadores das alteridades (p. 34).

Além disso, o CFP (2008) aponta que as profissionais em atuação no CRAS devem: apropriar-se dos marcos legais e normativos operacionais, como a Constituição Federal de 1988, a LOAS de 1993, o Estatuto da Criança e Adolescente de 1990, a PNAS de 2004 e a Política Nacional do Idoso/1994; apropriar-se dos indicadores de vulnerabilidade e risco sociopsicológico; atentar para especificidades étnicas e culturais da população brasileira; desenvolver trabalho social com famílias, seus membros e indivíduos; focar o trabalho com grupos e redes sociais; pensar a dialética exclusão/inclusão social; realizar leitura sociopsicológica da realidade e desenvolver discussões sobre temas como pesquisa-ação participante, políticas públicas, dentre outros.

Para concluir as considerações sobre os documentos do CFP, um ponto polêmico e não menos importante no trabalho das psicólogas é a questão da centralidade da família. De acordo com CFP/CFESS (2007), a centralidade da família pode representar a substituição da ação pública pela priorização do espaço familiar. Assim, as profissionais devem priorizar as relações entre os indivíduos, e entre estes e a sociedade, em busca de valorização das relações comunitárias. As ações com as famílias visam intervir nas relações entre indivíduos e/ou entre indivíduos e instituições, contribuindo para a co-construção de conhecimentos sobre a realidade e das possibilidades de mudanças.

Sobre os documentos disponibilizados pelo MDS, a maioria busca contribuir com o processo de atuação das profissionais nas unidades de CRAS a partir das diretrizes e normativas da PNAS. O caderno “Fundamentos ético-políticos e rumos teóricos

metodológicos para fortalecer o trabalho com as famílias na PNAS” (MDS, 2012b) é a produção mais atualizada que reúne assuntos tratados em documentos anteriores sobre o Trabalho Social com as famílias no CRAS. Além disso, oferece subsídios teórico-metodológicos para o trabalho desenvolvido pelas equipes de referência do SUAS, especialmente do PAIF e do PAEFI. O documento é resultado de um Ciclo de Debates que ocorreu em 2014, cujo “objetivo principal foi ampliar e qualificar a discussão sobre o trabalho social com famílias da PNAS/SUAS. Além de alinhar conceitos e aprimorar práticas, analisando a realidade, os avanços e desafios do trabalho social das famílias” (MDS, 2016b, p. 7).

É importante destacar que o Trabalho Social definido pela PNAS dá centralidade para a família. Esta é a referência para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos. Essa centralidade foi também discutida nos “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogas na Política de Assistência Social” (CFP/CFESS, 2007), documento elaborado por meio de parceria entre os Conselhos Federais de Psicologia (CFP) e Serviço Social (CFESS) que enfatiza que a Psicologia não deve substituir a ação pública pelo espaço familiar e 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” (CFP/CFESS, 2007, p. 27).

No documento mais atual do MDS (2016b), nota-se que as concepções que devem ser consideradas pelas profissionais envolvidas pelo Trabalho Social com famílias são: assistência como direito de cidadania, matricialidade sociofamiliar, território, autonomia, participação, integração à seguridade social e políticas socioeconômicas. A matricialidade sociofamiliar trata de uma perspectiva em que a presença do Estado não se realiza prioritariamente a partir dos fracassos e dos problemas familiares, mas se relaciona ao bem-estar das famílias, tais como:

a necessidade de alimentação saudável e nutritiva; de ambiente de trabalho desprovido de riscos; de ambiente físico saudável; de segurança física, de segurança econômica; de educação; de segurança no planejamento familiar, na gestação e no parto; de cuidados de saúde apropriados e proteção à infância; de relações primárias significativas, que possam se constituir em redes de apoio e oferecer um ambiente emocionalmente seguro. (MDS, 2016b, p. 20).

Essas concepções são enfatizadas pelas “Referências Técnicas para a atuação da psicóloga no CRAS/SUAS” (CFP, 2008). No texto, afirma-se que o rompimento dos processos de exclusão ocorre quando o sujeito se vê num lugar de poder, de construtor do seu

próprio direito e da satisfação de suas necessidades. No entanto, a Psicologia ao fazer remissão à auto-responsabilização do indivíduo e/ou da família sobre sua condição social acaba por reforçar ideias neoliberais que encontram nos territórios vulneráveis formas de políticas compensatórias, adequadas e subordinadas às necessidades do capital (Dantas & Oliveira, 2012).

As bases operacionais indicadas pelo caderno de referências (MDS, 2016b) são três. Primeiro, as *ações de atendimento direto às famílias* são definidas como aquelas que devem promover mudanças nas relações familiares e nas relações que se desenvolvem na interação entre técnicos e famílias. Para tanto, é necessário identificar as fontes de dificuldades familiares, as possibilidades de mudanças e quais são os recursos (tanto das famílias, como do meio social) que podem contribuir para que as famílias consigam articular respostas compatíveis com uma melhor qualidade de vida. Segundo, as *ações de planejamento e gestão* são definidas como conjunto de ações desenvolvidas com enfoque no planejamento e gestão dos serviços, visando ao atendimento das necessidades das famílias, ações intersetoriais e à qualidade dos serviços ofertados. Em terceiro lugar, as *ações político-organizativas* são apontadas como aquelas que têm como objetivo efetivar soluções que atendam as necessidades das famílias (MDS, 2016b).

Para o MDS (2016b), uma vez definidas as ações que serão executadas no território, as profissionais devem escolher os instrumentos técnico-operativos compatíveis com a forma de abordagem e com os sujeitos que irão desenvolvê-los. Os instrumentos sugeridos são:

- a) **Entrevistas:** utilizadas de forma individual ou conjunta, para observar e estudar as transações concretas entre os sujeitos participantes e criar uma situação em que se estabelece o diálogo.
- b) **Visitas domiciliares:** aproximações diretas às famílias em suas próprias residências com a finalidade de conhecer melhor suas condições de vida (e aspectos do cotidiano). Devem ser considerados alguns cuidados éticos como preservação da privacidade, da individualidade e dos modos de vida das famílias.
- c) **Reuniões:** atividades grupais que permitem o encontro de sujeitos, a convivência e a troca de informações.
- d) **Assembleias:** ações de caráter político-organizativo que possibilitam a reunião de um grupo grande de pessoas que partilham interesses comuns com o fim de analisar, discutir e decidir sobre determinados assuntos, assim como decidir sobre formas de reivindicação.

- e) **Oficinas:** reuniões criadas com as famílias, dirigidas por profissionais que buscam promover vivências ou reflexões sobre situações concretas e significativas para os participantes.
- f) **Encaminhamentos:** ações que permitem reportar as famílias a outros serviços ou profissionais, no âmbito do próprio SUAS ou de outras políticas públicas. Trata-se de um recurso importante para o acesso das famílias a direitos e também para a construção das relações entre os serviços.

Conforme já mencionado no capítulo anterior, o serviço prioritário e exclusivo do CRAS é o PAIF. Segundo os documentos, “Orientações Técnicas sobre o PAIF - volume 1” (MDS, 2012a) e “Orientações Técnicas sobre o PAIF - volume 2” (MDS, 2012b), esse serviço é responsável pelo atendimento e acompanhamento das famílias. Além dos instrumentos citados anteriormente, os documentos afirmam que os profissionais podem utilizar a acolhida e as ações particularizadas. A acolhida é o processo inicial de escuta das necessidades e demandas trazidas pelas famílias. Também implica a oferta de informações sobre as ações do PAIF, a rede socioassistencial e as demais políticas setoriais (Saúde, Educação, Cultura, dentre outros). Já as ações particularizadas referem-se ao atendimento prestado pela equipe técnica do CRAS para algum(ns) membro(s) ou todo grupo familiar, após a acolhida, de modo individualizado. Os documentos alertam que esse atendimento não pode ser confundido com atendimento psicoterapêutico, o qual deve ser reservado apenas aos casos de suspeita de crianças e/ou adolescentes fora da escola, sigilo de informações que podem gerar encaminhamento para o PAEFI ou para o Sistema de Garantia de Direitos.

A cartilha “Orientações Técnicas sobre o PAIF - volume 1” (MDS, 2012a) enfatiza o cuidado na operacionalização do PAIF e o seu caráter não terapêutico. Práticas psicoterapêuticas, psicodiagnósticas, psicopedagógicas, terapias alternativas, terapias holísticas não devem ocorrer no âmbito do PAIF. Assim, o documento afirma que a Psicologia, de forma alguma, deve justificar a prática clínica no CRAS.

O entendimento de que as práticas clínicas não compõem o rol de ações do PAIF também não nega que os profissionais do CRAS com formação em Psicologia utilizem seus conhecimentos para atender e acompanhar as famílias, possibilitando, por meio dessa ação, uma escuta dos aspectos subjetivos envolvidos nas situações de vulnerabilidades pelas famílias, possibilitando, quando for o caso, o encaminhamento aos serviços adequados na rede. A subjetividade é o mundo interno de qualquer ser humano. Este mundo interno é composto por emoções, sentimentos e pensamentos. É por meio da subjetividade que se constrói um espaço relacional, ou seja, é por meio da subjetividade que é possível se relacionar com o outro. Tal fato justifica o trabalho com as famílias e seus membros no âmbito da assistência social, respeitando o espaço individual,

relacional e de desenvolvimento, mas não de cunho psicoterapêutico. (MDS, 2012a, p. 19).

Um outro aspecto, polêmico na atuação das psicólogas nos CRAS tem sido a utilização de abordagens metodológicas. Segundo o documento “Orientações Técnicas sobre o PAIF – volume 2” (MDS, 2012b), a abordagem metodológica é fundamental para operacionalização do trabalho com famílias no âmbito do PAIF. Abordagem metodológica é definida pelo documento como o conjunto de fundamentos e pressupostos científicos que embasa a ação profissional. Nesse mesmo documento, são apresentados os resultados de uma pesquisa realizada com profissionais de nível superior do CRAS. A pesquisa apontou que 60% dos entrevistados afirmam seguir uma diretriz metodológica, mas não compreendem seu significado. Destacam, ainda, que o Trabalho Social com famílias não pode possuir abordagens metodológicas preestabelecidas, pois as ferramentas metodológicas devem considerar as especificidades das famílias, suas identidades, desejos, necessidades, demandas e realidade social, histórica e cultural, isto é, devem responder à diversidade sociocultural do país e às particularidades de cada território (MDS, 2012b).

Assim, o documento sugere duas abordagens metodológicas: a pedagogia problematizadora de Paulo Freire e a pesquisa-ação. A pedagogia problematizadora é indicada para buscar o desvelamento da realidade, promover o diálogo, reconhecer as pessoas como seres históricos e problematizar o fatalismo. A pesquisa-ação é uma metodologia de pesquisa e intervenção das Ciências Sociais que permite maior aproximação entre teoria e prática. Por ter aplicação imediata e direta é recomendada por buscar fazer com que as pessoas implicadas nas questões investigadas se tornem capazes de responder com maior eficiência aos problemas da situação em que vivem (MDS, 2012b). No documento “Referências técnicas para atuação das psicólogas no CRAS”, a única referência ao suporte teórico e prático é a sugestão da utilização dos seguintes autores: “Silvia Lane; Martín Baró; Sawaia; além de indicar aportes da Psicologia Social, da Psicologia do Desenvolvimento e Psicologia Institucional” (CFP, 2008, p. 18).

Diante da apresentação dos documentos produzidos pelo CFP e MDS, é importante considerar alguns apontamentos feitos por Fontenele (2008), Cruz e Guareshi (2012) e Araújo (2012). O primeiro aspecto a se destacar é apontado por Fontenele (2008), ao informar que parte dos documentos construídos pelo MDS conta com a presença de assistentes sociais e psicólogas. Mas destaca que ainda existe reduzida participação das psicólogas na elaboração de documentos do MDS e há insuficientes referências bibliográficas da Psicologia. O documento mais recente, “Fundamentos ético-políticos e rumos teóricos metodológicos para

fortalecer o trabalho com as famílias na PNAS” corrobora essa observação, pois utiliza-se das referências dos documentos anteriores e não faz nenhuma referência a autores da Psicologia. Além disso, das dezessete organizadoras deste documento somente uma é psicóloga.

Quanto ao segundo aspecto, concepções sobre a centralidade da família, Cruz e Guareshi (2012) alertam que a família tem se constituído na contemporaneidade como referência imediata do indivíduo. Assim, a centralidade da família, ao se tornar o foco privilegiado das políticas públicas, pode fomentar a naturalização de uma estrutura social injusta compreendida a partir de uma perspectiva individualizante. Isso se reflete nas práticas psicológicas recentes na Assistência Social. As ações das psicólogas em CRAS se pautam na dicotomização normal/patológico ou família estruturada/desestruturada e culpabilizam as famílias por sua situação socioeconômica.

[...] se há tempos a família perpetuava em laços comunitários, estabelecendo um convívio público pelo qual perpassava a educação e o cuidado dos sujeitos nela implicados, atualmente vem tornando-se um núcleo privado, responsabilizado pelas ações de seus membros. (Cruz & Guareshi, 2012, pp. 29-30).

O terceiro aspecto, as formas de atendimento às famílias, é problematizado por Araújo (2014), para quem essas formas são marcadas por pouco considerarem relações e ações comunitárias. A maior preocupação das profissionais está na relação entre família e Estado, mediada por direitos e obrigações no âmbito intra-familiar. Essa centralidade passa a ideia de que o trabalho das psicólogas deve propiciar mudanças e melhorias centradas nas relações familiares. Ou seja, resulta na individualização de “problemas sociais” desonerando o Estado e responsabilizando os indivíduos e as famílias. Assim, trata-se de um modelo que se afasta da garantia de direitos sociais.

Diante do exposto, cabe à psicologia no âmbito do CRAS, o desafio de construir um aparato metodológico capaz de questionar os dispositivos normalizantes e naturalizantes do indivíduo; não reforçar a estratégia do Estado transferindo à família sua responsabilização; reconhecer a diversidade de modos de ser, levando em consideração a potencialização dos sujeitos e possibilitando a inclusão das diferentes coletividades na participação social dessas políticas, em que suas intervenções estejam voltadas para a complexidade de elementos que reproduzem o modelo de sociedade vigente, que se não revolucionária possa contribuir com os direitos sociais (Gonçalves, 2010; Ferreira Neto, 2011; Oliveira, 2012).

4.3.2 – A formação profissional.

Após a institucionalização da atuação das psicólogas no campo das políticas sociais possibilitando uma aproximação das classes populares, potencializou-se um movimento, ainda pouco debatido, sobre a necessidade de produzir mudanças nos cursos de graduação para que estes que sejam condizentes com as necessidades da realidade social (Araújo, 2014). Assim, é importante problematizar a formação profissional em Psicologia e como ela marca a atuação das psicólogas nas políticas sociais. Para isso, serão apontados alguns momentos históricos que repercutiram sobre a formação em Psicologia no ensino superior.

Silva (2015) destaca que a lei que regulamentou a Psicologia em 1962 traz, nas entrelinhas, uma concepção conservadora sobre o trabalho da psicóloga. No artigo 13, a lei apresenta os objetivos do trabalho da psicóloga e que lhes são privativas: diagnóstico psicológico, orientação e seleção profissional, orientação psicopedagógico e solução de problemas de ajustamento. Esses objetivos refletem as seguintes particularidades da época: necessidade de adequação da força de trabalho às demandas de modernização do país; o vínculo histórico dos conhecimentos psicológicos com a Educação; e a expectativa de que a profissão cumpra um papel de manter a ordem e as normas do Estado.

Isso fica mais evidente com a reforma universitária promulgada pela lei nº 5540 de 1968. Tal lei reflete o movimento por expansão de universidades privadas no país – processo que facilitou a abertura de inúmeros cursos de Psicologia. A conjuntura desenvolvimentista facilitou a despolitização e a desarticulação dos movimentos estudantis, assim como a diminuição de turmas dos cursos de História, Filosofia e Sociologia, considerados mais críticos e engajados politicamente. A Psicologia não era uma ameaça na época, pois a concepção de ciência adotada assumiu o modelo biológico e individualista que produzia uma analogia acrítica e a-histórica sobre a relação entre o meio natural e o meio social. Assim, o indivíduo era visto como objeto de intervenção voltada apenas ao ajustamento (Seixas, 2009).

É neste contexto que a Psicologia cresce exponencialmente, chegando a se tornar um dos cursos mais procurados na década de 1970. Esse momento histórico da formação marcou os projetos sociais que atravessam e estruturam as propostas curriculares. Bastos e Gomide (2010), ao se referirem a uma das pesquisas realizada pelo CFP em 1986 e 1987, apontam que 66% das pessoas entrevistadas indicaram a área clínica como a área de atuação em que foram melhor preparadas; enquanto 52% afirmaram que conheciam insuficientemente a realidade socioeconômica na qual a psicóloga atua e também pouco aprenderam sobre o papel social desta profissional. Os autores também identificaram uma preferência por campos de estágio

na área clínica. Após a graduação, a formação complementar foi considerada importante para o exercício profissional, possibilitando o aprofundamento em conhecimentos e domínio técnicos. Para isso, as psicólogas normalmente recorriam a cursos, terapias, minicursos, dentre outros.

Se a clínica é uma área preferencial pelas psicólogas durante sua formação acadêmica, ao se inserirem nas políticas sociais, as profissionais fatalmente enfrentam muitas contradições provenientes dos modelos e estratégias escolhidos por elas. Um dos exemplos de tais contradições é a discrepância entre a necessidade de trabalho no âmbito das políticas sociais e o despreparo das profissionais para enfrentar os desafios relativos a esse campo de trabalho (Scarparo & Guareshi, 2008).

Em 1996, na tentativa de um reordenamento mais democrático do sistema educativo, foi sancionada a Lei nº 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), refletindo diretamente na formação acadêmica e na prática profissional da Psicologia. A lei substituiu os antigos currículos mínimos²⁴ e estabeleceu diretrizes curriculares para os cursos de graduação (Yamamoto, Oliveira & Campos, 2002). A resolução das diretrizes curriculares em Psicologia, definida somente em 2004, contém as características mínimas necessárias para a formação profissional. Em seu artigo 8º, a lei aponta os requisitos da formação para a atuação em Psicologia, garantindo conhecimentos psicológicos e capacidade de utilizá-los em diferentes contextos que demandam investigação, análise, avaliação, prevenção e atuação em processos psicológicos e psicossociais²⁵.

Yamamoto, Oliveira e Campos (2002) consideram que embora exista uma mudança importante provocada pela LDB no reordenamento do ensino em todos os níveis, ela é coerente com os pressupostos neoliberais. Um dado importante ressaltado por esses pesquisadores é que a maior parcela de responsabilidade pela formação superior cabe às instituições da rede privada de ensino. Em 2000, uma pesquisa, conduzida pela Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação, sobre as condições de oferta destacou que, das

²⁴ O termo Currículo Mínimo foi introduzido na terminologia educacional brasileira a partir da criação do Conselho Federal de Educação em 1961/62. Trata-se de um conceito legal que prescreve a relação mínima de matérias exigidas para determinada formação acadêmica, constituindo as disciplinas que compõem determinado curso. No caso da Psicologia, dentre as disciplinas obrigatórias do Currículo Mínimo constavam: Fisiologia, Estatística, Psicologia Geral e Experimental, Psicologia do desenvolvimento, Psicologia da Personalidade, Psicologia Social e Psicopatologia geral. Outras cinco deveriam ser escolhidas entre: Técnicas e Exame e Aconselhamento Psicológico, Ética profissional. E outras três dentre: Psicologia do Excepcional, Dinâmica de Grupo e Relações humanas, Pedagogia Terapêutica, Psicologia Escolar e Problemas de Aprendizagem, Teorias e Técnicas Psicoterápicas, Seleção e Orientação Profissional e Psicologia da Indústria (Silva, 2012).

²⁵ É importante destacar que esse mesmo artigo é citado nos “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogas na Política de Assistência Social” (CFP/CFESS, 2007) como um dos norteadores para a atuação na Política de Assistência Social.

106 instituições de ensino superior (IES) do curso de graduação em Psicologia avaliadas, 72% pertenciam à rede privada. Os dados ainda mostram que:

Salvo raras exceções, as condições de ensino na rede privada são bastante deficientes, mesmo no confronto com as já debilitadas instituições públicas. [...] os dados ainda mostram que no quesito Corpo Docente, apenas cinco dos 106 cursos apresentaram resultado ‘muito bom’, todos de instituições públicas, contra 45 considerados ‘insuficientes’, 41 deles da rede privada. Inversamente, quanto às instalações, retratando o descaso do Estado com relação ao ensino, das 49 instituições consideradas como tendo condições ‘boas’ ou ‘muito boas’, 40 são privadas, contra 17 das 22 instituições federais (responsáveis pela maior parte da produção de conhecimento no país) ostentando condições regulares ou insuficientes (Yamamoto, Oliveria e Campos 2002, p.80).

Isso demonstra o caráter heterogêneo e problemático da situação da formação profissional em Psicologia. Mesmo com a possibilidade de mudanças na formação assegurada pela LDB, há limites postos pela lógica neoliberal. Sobre isso, Yamamoto, Oliveria e Campos (2002, p. 79), ao analisarem a formação profissional em Psicologia e sua relação com as demandas sociais no contexto atual, afirmam que ela é “parte das políticas universalistas no campo social, pois ela própria reflete as condições definidas pela agenda neoliberal”.

A universidade, transformada em organização social, seguindo os ditames da agenda neoliberal, remete a uma prática social marcada por instrumentalidade. Assim, a formação instrumental é apenas definir meios particulares para atingir objetivos particulares. Nesta concepção, a universidade abdica da sua função social ou do seu lugar nas lutas de classes. Assim, sem aspirar à universalidade, a organização social depende da particularidade: não tem a sociedade como referência normativa, mas a si própria, apenas competindo com outras no mercado. Por isso, na graduação em Psicologia busca-se formar psicólogas com certo grau de conhecimento genérico em temas psicológicos, com razoável formação metodológica e alguma habilidade técnica para auxiliar na intervenção (Yamamoto, Oliveria & Campos, 2002).

Sobre a importância da universidade como processo formativo, Patto (2005) considera que, mesmo diante da conjuntura neoliberal, é necessário preservar a universidade como lugar de resistência e de contestação. Resistência no sentido de uma educação como espaço persistente de formação. No caso da formação de psicólogas é preciso refletir e discutir sobre os seus fundamentos, isto é, questionar a repetição mecânica dos rituais didáticos de treinamento em técnicas de avaliação, classificação e normalização.

Outra questão levantada por Ferreira Neto (2004) e por I.F.Oliveira (2012) é que na formação de grande parte das psicólogas predomina o modelo clínico e isso determina concepções de trabalho. O que se vê é um processo de despolitização que opera a partir da dicotomização entre o individual e o social. Assim, a Psicologia, deve almejar cada vez mais uma formação “plural, interdisciplinar, crítica, reflexiva, ética e socialmente comprometida” (Yamamoto, Oliveria & Campos, 2002, p.76), sintonizada com as questões atuais e consoantes com as condições concretas demandadas pelo trabalho e não subordinada à lógica instrumental do ensino superior, “como adestradora de mão-de-obra especializada para as exigências do mercado” (p.77). Por isso, a universidade deve favorecer um exercício profissional comprometido com a totalidade social e a produção de ações ético-políticas diferenciadas.

Diante da contextualização e das questões abordadas sobre a formação profissional em Psicologia nesse tópico, depreende-se que é necessária uma formação que eduque profissionais para: problematizar a realidade para além das exigências do mercado e das reivindicações sociais; realizar intervenções nas formulações das políticas sociais e propor alternativas de forma social, considerando a dimensão política como ação profissional; questionar a ordem e normas do Estado que, por vezes, engessam o fazer das profissionais (Yamamoto, Oliveria & Campos, 2002). Esse entendimento sobre a formação à prática profissional mesmo que contraditória na realidade social, permite que as profissionais sejam capazes de forma reflexiva e competente tanto social, política e tecnicamente, travarem um processo de construção de luta conjunta almejando tensões e possíveis mudanças na realidade social.

Este capítulo buscou descrever o processo de consolidação da Psicologia como profissão no Brasil, destacando o predomínio do modelo clínico e o movimento, contraditório, de reelaboração a partir da inserção das psicólogas nas políticas públicas. No caso da Política de Assistência Social, há a necessidade de: ruptura com o elitismo profissional; levantar debates sobre a necessidade de uma formação mais em sintonia com a realidade dos setores populares; contradição entre o papel a ser desempenhado pelo psicólogo no serviço público de assistência social e escasso debate crítico sobre essa atuação; produção de novas práticas no cotidiano da prática profissional. Existe um movimento do CFP e MDS na produção de pesquisas e também na construção de materiais teórico-metodológicos com o objetivo de auxiliar a atuação das psicólogas na Política de Assistência Social, ainda que a formação profissional siga preceitos do neoliberalismo.

Capítulo 5 – O trabalho das psicólogas dos CRAS de Aparecida de Goiânia

O presente capítulo apresenta os resultados da pesquisa realizada com o fim de problematizar a atuação das psicólogas na Política Nacional de Assistência Social, especificamente no espaço do CRAS. Para tanto, foram realizadas entrevistas, com duração média de 50 minutos, com todas profissionais que atuavam em CRAS de Aparecida de Goiânia, ou seja, seis psicólogas que atuavam nas cinco unidades do município, com o fim de identificar: as referências teórico-metodológicas; as práticas desenvolvidas na unidade do CRAS; se as diretrizes teórico-metodológicas da PNAS e/ou demandas sociais do território são consideradas na atuação; o impacto da formação profissional na prática das psicólogas.

Após a realização das entrevistas, elas foram transcritas pela própria pesquisadora que, em seguida, passou à análise de conteúdo das entrevistas por meio de leitura e releitura, buscando apreender os significados expressos nas falas das participantes. O trabalho de análise resultou na identificação de temas comuns e específicos. A organização e seleção do conteúdo das entrevistas se deu a partir dos objetivos dessa pesquisa e o processo de interpretação resultou em três categorias e sete subcategorias:

Quadro 2 - Categorias e Subcategorias da pesquisa

Categoria Geral	Subcategorias
Formação Profissional	Formação acadêmica
	Formação complementar
Referenciais teórico-metodológicos	Psicologia X Clínica
	Outras áreas do conhecimento
Atuação das psicólogas no CRAS	Atividades desenvolvidas
	Utilização das diretrizes do SUAS
	Limites e possibilidades do trabalho das psicólogas

É importante destacar que cada categoria e suas respectivas subcategorias são descritas e analisadas ao longo desse capítulo utilizando trechos das entrevistas que serão apresentados de forma literal, recortando os vícios de linguagem (“né”, “aí”, “eh”, dentre outros).

Assim, o capítulo está subdividido em quatro tópicos: no primeiro apresenta-se um panorama do perfil das participantes, destacando elementos como idade e áreas de atuação profissional anterior e atual, carga horária de trabalho atual e vínculo empregatício. Nos três tópicos seguintes serão apresentadas e analisadas as categorias e suas respectivas subcategorias a partir dos fragmentos dos discursos das participantes, tendo como base o referencial teórico desta pesquisa.

5.1– Perfil das participantes

Para apresentação do perfil das participantes foram criados nomes fictícios para as seis psicólogas – Olga, Julieta, Carla, Geralda, Vera e Gabriela – com o objetivo de preservar o anonimato das mesmas.

Quadro 3 – Identificação da população participante da pesquisa

	Participantes	Idade	Atuação Profissional Atual	Vínculo empregatício	CH semanal
1	Olga	39 anos	- CRAS desde 2004; -Atendimento Hospitalar em unidade intensiva (UTI) a partir de 2014	- Comissionada - Celetista	30 h 30 h
2	Julieta	29 anos	CRAS desde 2013	Comissionada	30h
3	Carla	36 anos	CRAS desde 2010	Comissionada	40h
4	Geralda	48 anos	CRAS 2014	Comissionada	30h
5	Vera	39 anos	CRAS desde 2014	Comissionada	30 h
6	Gabriela	33 anos	CRAS desde 2010	Comissionada	30 h

As seis psicólogas entrevistadas têm uma média de idade de 37 anos, variando entre 29 e 48 anos de idade. Antes de ingressarem no CRAS, Olga, Julieta, Carla, Vera e Gabriela atuaram nas seguintes áreas: educação, clínica e social. Na área social, Vera iniciou como psicóloga do PETI e do ProJovem Adolescente, enquanto Carla trabalhou em um Abrigo Provisório destinado a crianças e adolescentes. Somente Geralda teve como primeiro emprego o trabalho como psicóloga do CRAS. Vale destacar que Olga trabalhou de 2004 a 2006 em um CRAS de outro Estado.

As participantes Olga, Julieta, Geralda e Vera destacam que o trabalho no CRAS não é uma opção, mas uma oportunidade de emprego. Assim, Vera gostaria de trabalhar na área organizacional, enquanto as demais gostariam de trabalhar na área da saúde. Somente Carla e Gabriela afirmaram que gostariam de continuar o trabalho no CRAS, mas almejam mais reconhecimento, melhores condições de trabalho e virarem trabalhadoras estatutárias ao invés de comissionadas.

A inserção das psicólogas entrevistadas nas unidades de CRAS em Aparecida de Goiânia ocorreu entre 2009 a 2014. Olga é a participante com mais tempo de trabalho em unidade de CRAS de Aparecida de Goiânia, com sete anos de atuação, enquanto Carla e Gabriela trabalham há seis anos e Julieta há três anos. Geralda e Vera ingressaram recentemente, tendo apenas dois anos de inserção. Carla é a única participante que assume dupla função, coordenadora e psicóloga, alegando que não tem profissional de Psicologia na equipe técnica do CRAS e, por isso, acaba assumindo essa responsabilidade.

Todas participantes são comissionadas e têm carga horária de 30 horas semanais nas unidades de CRAS. Somente Olga tem dois empregos, atuando, também, como psicóloga hospitalar numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em Goiânia, com vínculo celetista e com carga horária de 30 horas semanais.

Em síntese, a maioria das participantes teve seu ingresso no CRAS de modo circunstancial, isto é, não houve uma escolha desse campo de atuação, mas apenas uma oportunidade temporária de emprego. No CRAS todas as participantes têm cargo comissionado, isto é, estão exercendo a função provisoriamente, pois permanecerão na unidade apenas durante o mandato do gestor municipal, o que implica descontinuidade do trabalho e precariedade do vínculo profissional. Apesar de o ingresso no CRAS ter sido circunstancial, há interesse de duas participantes, Carla e Gabriela, permanecerem nesse campo de atuação, pois gostam e acreditam no trabalho que realizam, apesar de condições de trabalho desfavoráveis.

Alguns aspectos dos dados de identificação chamam a atenção se comparados com a pesquisa de Macedo e cols., (2011) que identificou 8.079 profissionais que trabalham na Assistência Social no Brasil. Os autores apontam que 89,6% das trabalhadoras são do sexo feminino e que 65,3% das psicólogas trabalham sem vínculo permanente²⁶, sendo somente 27% estatutárias. Além disso, 92,9% das trabalhadoras estão localizadas em cidades do interior. Essas informações são importantes pois destacam dois pontos. Primeiro, a Ferreira (2013) discute a necessidade de concurso público para manter um quadro de pessoal necessário para a execução dos serviços socioassistenciais. Porém, tanto nesta pesquisa, quanto no trabalho de Macedo e cols. (2011), as profissionais atuam de forma precarizada e insegura. Segundo, há uma mudança do lugar de atuação das psicólogas. Estas passaram a trabalhar nas periferias e nos municípios interioranos do país, ainda que o número de psicólogas seja insuficiente no quadro de trabalhadoras do SUAS.

5.2 – Formação Profissional: Descrição e Análise

A primeira categoria criada no processo de análise descreve a formação profissional das psicólogas, especialmente: tempo de formação, instituição de formação e áreas do conhecimento estudadas durante a graduação e a pós-graduação.

5.2.1 – Descrição.

5.2.1.1 – Formação acadêmica.

Os aspectos explorados nesta subcategoria foram: tempo de formação; instituição; área de atuação nos estágios obrigatórios e não-obrigatórios; e contribuições e áreas do conhecimento estudadas durante a graduação.

Todas as participantes se graduaram em universidades particulares, sendo que metade delas (Carla, Olga e Vera) estudou na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás) e a outra metade (Gabriela, Geralda e Julieta) na Universidade Paulista (UNIP). Vera é a participante com mais tempo de formação, 15 anos, e Geralda é a participante com menos tempo, três anos. Na universidade, as participantes optaram pelos estágios obrigatórios nas áreas de clínica, saúde, justiça e educação. Geralda afirma que não fez estágio no CRAS porque a única unidade conveniada com a universidade ficava em um outro município, o que

²⁶ As profissionais sem vínculo permanente são aquelas: comissionadas, servidores cedidos, terceirizados, estagiárias e consultores (Macedo e cols., 2011).

inviabilizava seu deslocamento. Somente as psicólogas formadas na UNIP realizaram estágios não-obrigatórios. Julieta realizou orientação educacional junto a alunas, mães, pais e funcionárias numa faculdade particular; Geralda atuou na área de Psicologia Hospitalar e no Juizado da Infância e Juventude; e Gabriela realizou psicodiagnóstico de crianças e adolescentes numa Clínica Escola.

As participantes se dividem nas opiniões sobre as contribuições da formação acadêmica durante a graduação para a atuação na Assistência Social. Vera e Olga consideram que a universidade contribuiu no sentido da escuta terapêutica e postura profissional, elementos que, para elas, são utilizados em qualquer área de atuação profissional.

[...] a minha formação me auxiliou muito, já é uma outra fala, que é pro grande auxílio. Por que? Todo esse olhar que eu acabei de falar, vem da universidade, não interessando muito em qual área: clínica, social, hospitalar, o que seja. Essa escuta a gente tem que ter em todos os lugares, a psicologia tem que ter essa escuta diferenciada, esse acolhimento sem julgamento (Olga).

Até porque a faculdade, eu senti que a faculdade, ela não dava essa condição pra que a gente optasse por outras áreas que não fosse a clínica. [...] a formação que a gente tem, eles nos dão condições e nos obriga a ter uma postura ética e exercer o trabalho dentro daquilo que a gente gosta, do que a gente se propõe a fazer, independente da área, acho que é muito mais da postura do profissional (Vera).

Em contrapartida, Carla e Gabriela acreditam que a graduação pouco contribuiu para a atuação da psicóloga na Assistência Social.

[...] pena que quando a gente faz a graduação em Psicologia, não sei se mudou a graduação, ensinou muito pouco nessa área, ensinou muito pouco (Carla).

Então assim, a faculdade deixou um pouco a desejar nessa área da Assistência. Eu percebo dessa forma (Gabriela).

[...] na prática acadêmica, aliás, na teoria acadêmica a gente não teve muito isso a fundo (Gabriela).

Para Olga e Vera a formação acadêmica teve pouca contribuição para se pensar o trabalho no CRAS. Estas entrevistadas justificam essa situação pelo fato da implantação do SUAS ter sido recente. Assim, a universidade ainda não estava preparada para explorar conteúdo sobre o CRAS. Porém, todas as entrevistadas concordam que a Psicologia Social é a disciplina que mais se aproxima da realização do trabalho no CRAS.

Na faculdade mesmo em si, eu peguei, tive Psicologia Social mas foi muito superficial, porque o trabalho do psicólogo no CRAS parece que é muito novo, ele começou a se fortalecer de uns anos pra cá. Até então ele parece que era

desconhecido, principalmente na época da faculdade, quase não se falava de Psicologia Social, há dez anos atrás (Gabriela).

Geralda, participante com menos tempo de graduação, considera que a Psicologia Social:

[...] serve de algum embasamento pra gente assim, o que determinado teórico pensa, a respeito da forma de agir de pensar das pessoas de forma geral, tem uma coisa assim que falava, assim do átomo radioativo que falava da Psicologia Social, de que o trabalho que você faz aqui com algumas pessoas, a forma com que isso vai se expandindo pra outras, um vem e você repassa. Por exemplo, você ficou sabendo a respeito do Bolsa Família, a respeito do PAIF, a respeito de alguma coisa assim aí eu vou compartilhar isso com meu vizinho, com meu parente, com meu amigo e assim vai expandindo. Isso eu acho interessante (Geralda).

A clínica aparece como ponto de referência na formação acadêmica, criando muitas contradições nas estratégias de intervenção. Verifica-se esta contradição entre a necessidade das pessoas atendidas e a hegemonia da concepção clínica na seguinte fala.

[...] na clínica você consegue perceber a evolução da pessoa no decorrer do tempo, porque você tem o início, o meio e o fim da terapia. E isso assim fica muito solto na área da Assistência, porque a gente não tem como a gente encaminhar, infelizmente a gente tem uma demanda grande, mas a Saúde que é a responsável deixa a desejar. Então muitas vezes, assim, coisas que a gente percebe que poderia ser mais fácil, é mais difícil (Gabriela).

Eu acho que essa questão de, por exemplo do CRAS fazer só o primeiro atendimento, eu acho que é uma dificuldade, por que a pessoa está aqui, está próxima de você, é muito mais fácil, que vir fazer esse acompanhamento, do que você mandar pra outro colega, lá, porque você já conhece a realidade, está próximo. Então, você não pode, de alguma forma criar esse vínculo (Vera).

5.2.1.2 – Formação Complementar.

A subcategoria formação complementar se refere aos cursos de pós-graduação e complementares realizados pelas participantes, de acordo com áreas de interesse.

Com relação à pós-graduação, quase todas participantes, com exceção de Carla e Gabriela, possuem especialização. Para Carla, o principal obstáculo é a questão financeira, enquanto Gabriela interrompeu a especialização em Recursos Humanos por não se identificar com essa área. Vera é a participante com maior número de especializações, optando pelas áreas: Educação Sócio-Ambiental; Psicologia Organizacional e Psicologia do Trânsito. Olga realizou especialização nas áreas de Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar e Julieta em

Educação e Psicologia da Saúde. Por fim, Geralda está concluindo especialização na área da Psicologia da Saúde.

Sobre a importância da Saúde como meta de trabalho das participantes, temos:

[...] gosto muito dessa área social, mas o meu foco é reabilitação neuropsicológica. Meu sonho é ficar no Hospital IGOPE, lá no Sara {refere-se ao Hospital Sara Kubitschek em Brasília} (Geralda).

[...] a minha área apaixonada mesmo é a saúde. Isso eu tenho desde que eu fiz o estágio mesmo, mesmo ele sendo tão frustrante como foi, mas o que eu tenho de paixão é essa (Julieta).

Com a pós-graduação em saúde hospitalar, eu desde então, que eu terminei em 2009. Então desde 2008, foi meu estágio. Que eu atendo dentro de hospital, com atuação específica dentro de UTI, atendimento domiciliar. Trabalhei alguns anos em atendimento domiciliar, de Home care, de pessoas que estão internadas em casa com aparelhagem hospitalar, com equipe médica, fisioterapeuta, enfermeiro, técnico de enfermagem, tudo a equipe completa, fazem visitas. [...]. Então assim, foi um trabalho muito bom também, gosto muito dessa área (Olga).

5.2.2 – Análise da categoria.

A formação acadêmica de todas as participantes se deu em universidades privadas. A participante com mais tempo de formação graduou-se há 15 anos e a pessoa com menos tempo graduou-se há três anos. Na universidade, as profissionais optaram por estágios obrigatórios nas áreas clínica, saúde, justiça e educação. Aparecem, portanto, novos campos de atuação, além da clínica, reforçando o que Yamamoto, Oliveria e Campos (2002) destacaram: em tempos neoliberais, a universidade foca na instrumentalidade e na particularidade. Assim, por exemplo, a escolha da pós-graduação expressa a preferência por áreas específicas de atuação profissional. Sobre este tema, cumpre ressaltar, que a necessidade de realizar pós-graduação *lato sensu* está de acordo com o que indica a literatura. Segundo Bastos e Gomide (2010), profissionais de Psicologia sentem necessidade de aprofundar conhecimentos teóricos e técnicos para atuação profissional. Assim, a escolha pela pós-graduação está também relacionada com a expectativa de um espaço protetor e pelo pertencimento a um grupo que legitime o exercício profissional.

No entanto, as entrevistadas demonstram que a área de interesse não se associa com sua atuação em CRAS. Pelo contrário, procuram áreas diferentes ou que reforcem um viés profissional técnico, como a reabilitação neuropsicológica. Segundo Ferreira Neto (2004), uma formação em Psicologia que promove um profissional meramente técnico e que responde a diversos tipos de demanda, deve ser vista com reservas.

Se as profissionais ocupam cada vez mais espaços de atuação nas políticas sociais, é urgente que a formação favoreça o conhecimento e a crítica dos pressupostos que tradicionalmente predominaram na Psicologia. Assim, é necessário um processo de formação com estratégias que problematize e discuta as ideias que guiam práticas da Psicologia frente a realidade social. Caso contrário podem se multiplicar práticas elitistas e inacessíveis às pessoas que dependem da efetivação de direitos sociais (Scarparo & Guareschi, 2008).

Assim, sobre a formação profissional identifica-se que, tanto na graduação quanto na pós-graduação, as participantes não optaram pela área social, tendem a priorizar atividades na área da saúde, mesmo quando tiveram oportunidade de escolhas. Verifica-se, ainda, que a formação acadêmica pouco preparou a atuação das psicólogas para o campo da Assistência Social. Nota-se uma predominância da clínica nas descrições das participantes. Além disso, a maioria das psicólogas (Gabriela, Geralda, Julieta e Olga), só começou a estudar sobre o CRAS quando começou a atuar profissionalmente nas políticas públicas.

5.3 – Referenciais Teórico-Metodológicos: Descrição e Análise

Essa categoria descreve os referenciais teórico-metodológicos utilizados pelas participantes na sua atuação no CRAS. Foram criadas subcategorias a partir das áreas mencionadas pelas entrevistadas que expressaram as referências adquiridas durante a formação ou a atuação profissional: (1) Psicologia Social versus Psicologia Clínica; e (2) outras áreas de conhecimento.

5.3.1 – Descrição.

5.3.1.1 – *Psicologia social x psicologia clínica.*

Ao se referir ao campo teórico-metodológico, Carla esclarece que é impossível delimitar a abordagem teórica no CRAS, pois a psicóloga é uma profissional literalmente social e que o conhecimento do Código de Ética Profissional da Psicóloga é um importante aliado para se conhecer o papel da psicóloga nas unidades de CRAS.

Não tem uma linha, não tem como você dentro de uma unidade de CRAS, dizer assim, “Eu sou comportamental”, ou “Eu trabalho com a psicanálise” ou sei lá, com psicodrama. Eu não sei, não tem como eu falar assim uma linha. Você acaba sendo uma psicóloga literalmente social (Carla).

Eu sei também que nosso Código de Ética, hoje vem dizendo qual que é o papel do psicólogo, qual que é o papel do psicólogo nas unidades de CRAS. Então isso ajuda bastante (Carla).

As psicólogas Julieta e Geralda parecem concordar com a tese de que a Psicologia Social é a área do conhecimento que melhor traça o perfil das famílias, a forma de agir e pensar das pessoas e que o trabalho realizado com as usuárias do CRAS pode repercutir em outras pessoas também. Segundo elas:

A questão da Psicologia Social é importante. Muito importante, saber traçar esse perfil das famílias, então é a que mais utiliza (Julieta).
[...] o que determinado teórico pensa, a respeito da forma de agir de pensar das pessoas de forma geral, tem uma coisa assim que falava, assim do átomo radioativo que falava da Psicologia Social, de que o trabalho que você faz aqui com algumas pessoas, a forma com que isso vai se expandindo pra outras, um vem e você repassa (Geralda).

Há uma predominância em defender o olhar clínico para atuação das psicólogas no CRAS. Para Olga, Carla, Julieta e Gabriela esse olhar é exclusivo da Psicologia. Sua função permite o não julgamento das pessoas atendidas e trata a pessoa do jeito que ela se apresenta, sem críticas ou rótulos. Tais questões podem ser observadas nos trechos abaixo:

[...] a gente como psicóloga traz para essas equipes, esse olhar de compreender cada um de forma diferente, não é tratar igual, todo mundo igual. Eu entendo que é tratar cada um da forma que ele, que ele se apresenta, porque cada família tem uma dinâmica (Olga).

Eu acho, posso até estar enganada, mas eu acho que esse olhar vem da Psicologia. Entendeu? Assim desse leque. Desse ouvir, desse cada um é um caminho (Olga).

[...] você não vai com o olho de crítica, um olhar de crítica, você vai com olhar de profissional, que tudo há, toda pessoa tem possibilidades, todas pessoas tem sua história, tem suas limitações dentro dessa história e as vezes não é que ela escolheu aquilo pra ela. Então você tem um olhar, eu falo assim, a gente tem um olhar mais, mais sensível, vamos dizer assim pra esses sofrimentos, pra essas demandas (Carla).

É se colocar verdadeiramente no lugar no outro, saber que ele está ali, às vezes não foi opção, se foi opção vamos respeitar, mas as vezes não foi opção, e se colocar no lugar do outro é difícil. Eu não sei se porque eu sou psicóloga ou se é porque eu sou assim, que eu consigo me colocar no lugar do outro (Carla).

Então, acho que a gente amplia as coisas de outra forma, a gente coloca hipóteses nos comportamentos, que pode ser e pode não ser, mas a gente coloca,

a gente procura ampliar e não fica ali simplificando tudo. Então, esse olhar diferenciado é tão importante (Julieta).

Além disso, Gabriela considera que a visão clínica permite a psicóloga identificar a postura corporal facilitando o acompanhamento das pessoas atendidas pelo CRAS.

O psicólogo consegue enxergar a postura corporal das pessoas, a gente consegue pegar fatos que a pessoa relata que às vezes o assistente social ou outras pessoas da equipe deixa passar despercebido. A gente fica atento a algumas palavras chaves que a pessoa dá pra gente, alguns ganchos (Gabriela).

Embora anteriormente Carla afirme que no CRAS a atuação da Psicologia é social, em outro trecho diz que gosta muito de trabalhar com a abordagem cognitivo-comportamental, pois através dela, as profissionais conseguem mostrar para as pessoas suas limitações, construindo regras que facilitam o trabalho conjunto.

Eu gosto de trabalhar muito o comportamental, o cognitivo comportamental. Porque a gente percebe, que a gente às vezes mostrando pras pessoas suas limitações, que diante dessas limitações, existe algumas regras e diante dessas regras a gente tem que trabalhar juntos (Carla).

5.3.1.2 –Outras áreas do conhecimento.

Esta subcategoria descreve os referenciais teórico-metodológicos que dialogam com outras áreas citadas pelas entrevistadas: a Saúde, o Serviço Social e a Justiça. Esses conhecimentos foram adquiridos pelas psicólogas por meio dos estágios não-obrigatórios, cursos de pós-graduação e pela própria atuação profissional.

Julieta e Geralda dizem que na orientação e encaminhamento das pessoas atendidas pelo CRAS utilizam-se dos conhecimentos da Justiça e da Saúde, sendo áreas importantes para trabalhar questões como drogas e orientação a direitos da família. Elas afirmam que essas áreas auxiliam, de alguma forma, a superação das dificuldades enfrentadas pelas pessoas.

Então, assim eu acho que eu utilizo mais esses conhecimentos que eu tenho na área da Saúde, pra ajudar, nos atendimentos aqui (Julieta).

[...] outros conhecimentos assim também, conhecimento da área da saúde, tem que pesquisar alguma coisa pra fazer uma abordagem com eles, um tema sobre droga (Geralda).

[...] esse trabalho daqui é bem parecido com o trabalho do Juizado, porque você precisa de estar junto com as famílias, conhecer a realidade, conhecer as suas dificuldades, porque que é que tá tendo certos obstáculos na vida deles. Mas de uma forma geral, a atuação da gente, a gente tenta atuar pra tentar melhorar,

orientar essas famílias, garantir seus direitos pra que elas possam superar a dificuldade que de alguma forma que elas estão passando (Geralda).

Gabriela problematiza que o trabalho desenvolvido no CRAS mais se aproxima daquele realizado pelas assistentes sociais e que a Psicologia perde em não desenvolver a clínica no CRAS, mesmo sabendo que o trabalho do profissional de Psicologia não é clínico.

[...] eu percebo que aqui dentro a gente faz mais um trabalho psicólogo meio assistente social, do que como psicólogo, realmente. Na clínica não, na clínica você consegue perceber a evolução da pessoa no decorrer do tempo, porque você tem o início, o meio e o fim da terapia. E isso assim fica muito solto na área da Assistência (Gabriela).

5.3.2 – Análise da categoria.

De acordo com a literatura, o trabalho da psicóloga exige uma práxis que não é apenas caracterizada pela aplicabilidade de conhecimentos teórico-técnicos de uma área ou outra, mas, sobretudo, pela criação de novos conhecimentos que possibilitem avanços em direção a mudanças sociais (I. F.Oliveira, 2012).

Segundo o guia “Referência Técnica para a atuação das(os) psicólogas(os) no CRAS/SUAS” (CFP, 2008), a Psicologia tem produzido conhecimentos que embasam a atuação no campo da Assistência Social e que subsidiam o desenvolvimento de atividades em diferentes espaços institucionais e comunitários. O guia cita como suporte teórico e prático a Psicologia Social, a Psicologia Comunitária e a Psicologia Institucional. Além disso, deve considerar os marcos normativos do Guia de Orientação Técnica – SUAS nº 1 (MDS, 2005b) que versa sobre as diretrizes metodológicas para o trabalho com as famílias e indivíduos, bem como sobre os serviços e ações do PAIF ofertados pelas profissionais do CRAS.

As participantes se referiram à Psicologia Social como área norteadora do trabalho no CRAS, mas não referem quais tendências seguem dessa disciplina, se a Psicologia Social da América do Norte, da Europa ou América Latina, nem tampouco as vertentes teóricas que se orientam. Da mesma forma, não citaram outros suportes teóricos indicados pelo guia do CFP (2008).

Uma outra questão levantada pelas participantes é a dificuldade em ocupar seu lugar na Assistência Social. A assistente social ocupa um lugar de referência profissional para as psicólogas que inicialmente adentram no CRAS, oferecendo orientações sobre sua atuação. As orientações normalmente abarcam os requisitos de inserção das pessoas ao Cadastro Único, os aspectos a serem observados nas visitas domiciliares, a elaboração de relatórios

para Fóruns, Conselhos Tutelares, dentre outros. Isso gera alguns conflitos, pois, ao mesmo tempo em que as orientações das assistentes sociais auxiliam na compreensão do funcionamento das unidades de CRAS, o saber psicológico e o saber do serviço social geram questionamentos sobre como a psicóloga pode fazer uma abordagem acolhedora, estabelecer vínculo com a família e ao mesmo tempo fiscalizar as pessoas atendidas (Araújo, 2014).

Em síntese, mesmo compreendendo que o CRAS não tem caráter clínico, há uma dificuldade em utilizar outras áreas do conhecimento da Psicologia. As áreas da Justiça, do Serviço Social e Saúde foram consideradas importantes para o conhecimento da psicóloga e funcionam como coadjuvantes do trabalho das psicólogas no CRAS, mas parecem reforçar o predomínio do técnico e do clínico na atuação profissional.

5.4 – Atuação das psicólogas no CRAS: Descrição e Análise

Nessa categoria, são descritas as atividades desenvolvidas pelas psicólogas no CRAS, quais diretrizes do SUAS são utilizadas e, por fim, quais os limites e possibilidades do trabalho no CRAS.

5.4.1 – Descrição.

5.4.1.1 – Atividades desenvolvidas no CRAS.

Nessa subcategoria apresentam-se as atividades realizadas nas unidades de CRAS, mostrando quais são e como estão sendo desenvolvidas pelas psicólogas. As atividades relatadas pelas participantes foram: acolhida; atendimento individualizado do PAIF; acompanhamento familiar do PAIF; encaminhamento para rede socioassistencial e as outras políticas públicas; visitas domiciliares; busca ativa; grupos de mulheres e idosas; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Jovens e atividades intergeracionais.

a) Acolhida e o Atendimento individualizado

A acolhida envolve recepção, escuta e orientação às pessoas que chegam no CRAS. As psicólogas identificam a acolhida como uma importante atividade psicológica, pois é por meio dela que se tem o contato imediato com as famílias. Segundo as profissionais, deve existir uma escuta sem julgamento e que não deve deixar a pessoa sair sem as informações que foi buscar. Além disso, pela acolhida, a profissional identifica as necessidades e as possibilidades das famílias, prevenindo violações de direitos.

[...] o trabalho do psicólogo seria a acolhida, a escuta, essa identificação das necessidades, dos direitos violados, da possibilidade de rompimento de vínculos dos familiares e tentar fortalecer essa família pra que permaneça, pra que não vão além do CRAS, que fique no CRAS, que não vá pro CREAS, que não vá pra outras situações. Isso junto com o assistente social, dupla mesmo, porque uma forma de pensar do assistente social é diferente da forma do psicólogo, um complementa o outro. E assim a gente trabalha em prol das famílias (Geralda).

O atendimento individualizado do PAIF é aquele realizado pelos técnicos (psicólogas e/ou assistentes sociais) e é voltado para pessoas que chegam na unidade do CRAS por demanda espontânea ou encaminhadas por outras políticas públicas (Educação e Saúde) e órgãos de garantia de direitos (Conselho Tutelar). Carla afirma que os atendimentos individualizados não são clínicos, mesmo acontecendo na maioria das vezes pelas psicólogas.

Hoje a gente aqui trabalha com os atendimentos individualizados, não atendimento clínico, esse atendimento individualizado, ele tem que ter, o psicólogo e assistente social pra tá fazendo, que são essas escutas da, da comunidade, as vezes das famílias (Carla).

Carla relata que, dependendo da demanda do atendimento individualizado, geralmente, ele fica sob responsabilidade exclusiva da psicóloga.

Há demandas por exemplo, que as pessoas chegam aqui chorando, e aí eu vejo assim, as vezes o técnico assistente social, ele não sabe lidar com isso, porque o outro está chorando, então eles pensam assim “Ah, então é o psicólogo que entra, porque já está chorando. [...] esse atendimento individualizado, esses encaminhamentos, é [...] que são o papel talvez o papel principal do profissional psicólogo hoje na unidade (Carla).

Vera, Olga e Julieta informam que nos atendimentos individualizados, as psicólogas também realizam verificação do perfil das famílias para inserção nos programas de transferência de renda, como Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF); orientações; encaminhamentos para cursos profissionalizantes e preenchimentos do Cadastro Único para inserção no PBF.

[...] a gente levanta, faz a ficha, o cadastro da família. Então, a pessoa às vezes está desempregada. Então, às vezes a gente faz uma orientação para pessoa fazer um curso, pra pessoa fazer, fazer um cadastro no SINE ou alguma coisa nesse sentido, mas voltado para a questão da, do financeiro, assim para eles enxergar essa questão financeira e procurar melhorar, fazer alguma coisa pra melhorar a renda (Vera).

[...] a gente faz o encaminhamento, teve esse o PRONATEC (Olga).

[...] a gente atende os casos de primeiro cadastro, a gente faz uma primeira entrevista, vai explicar como que é o cadastro. A maioria que vem do Bolsa, não é perfil. Nesses três meses que estou aqui. Raro, que são perfil pro Bolsa. E

quando a gente explica a pessoa já não quer, não quer nem fazer o cadastro, não quer os outros benefícios, só quer se for para o Bolsa (Julieta).

Um dos problemas levantados pelas participantes sobre os atendimentos individualizados são os encaminhamentos realizados pela Educação e pelo Conselho Tutelar ao CRAS, pois esses equipamentos interpretam o atendimento individualizado do PAIF como clínico. Isso dificulta a compreensão das famílias sobre o papel da psicóloga no CRAS.

[...] a gente recebe muito é, erradamente, alguns encaminhamentos, isso é uma crítica que eu tô fazendo. Eu vou falar, Conselho Tutelar, às vezes do próprio Juizado da Infância pedindo esse atendimento psicológico na unidade. Então a gente vem trabalhando em cima disso, fizemos algumas reuniões, com esse público, porque não é essa demanda, não é isso (Carla).

[...] o encaminhamento da escola não é um documento formal, elas não chegam com um papel relatando o caso delas, descrevendo o caso, a necessidade do atendimento, elas chegam porque a escola diz que no CRAS existia. Então a gente acolhe, ouve e encaminha (Olga).

Normalmente, as psicólogas nesses atendimentos individualizados oferecem orientação sobre relacionamentos familiares, educação dos filhos, questões de saúde mental, dentre outros. Além disso, se a pessoa atendida necessitar de psicoterapia, encaminham para unidades da Secretaria Municipal de Saúde ou para as Clínicas Escolas das Universidades de Goiânia.

[...] quando precisa do acompanhamento clínico a gente faz o encaminhamento para universidades que fazem os atendimentos com os estagiários de final de curso, mas encaminho também pro médico do PSF, pra que ele encaminhe para rede de saúde (Olga).

[...] nesses atendimentos, quando a gente percebe que é necessário algum atendimento clínico, a gente encaminha muito pra essas clínicas escolas, escolas clínicas. (...) a gente faz muitos encaminhamentos, por exemplo tem alguns casos que é pra CAPS, os CAPS em Aparecida, a gente tem uma rede muito boa, com os CAPS, nós temos demandas aqui de violência contra mulheres no sentido tanto sexual como qualquer outro tipo de violência. Então nós temos uma parceria aqui em Aparecida, existe uma equipe que trabalha com esse público (Carla).

Porém, Gabriela informa que em casos de violação de direitos, a referência e contrarreferência do CRAS e do CREAS não funcionam, dificultando os encaminhamentos das pessoas atendidas.

Eu acho que ainda fica muito a desejar, o psicólogo ele realmente, é, ele pode fazer algumas coisas superficiais, ele vê problemas maiores, mas infelizmente na área da Assistência do CRAS a gente só pode encaminhar, a gente não pode fazer realmente aquilo que a gente sente vontade. Tudo bem a gente entende que é o papel do psicólogo dentro do CRAS, mas eu estou sentindo uma certa dificuldade quando eu faço meu trabalho como psicóloga dentro do CRAS, encaminho pra outro órgão, pra ser feito um trabalho por outro psicólogo específico daquela área como da Especial {referindo-se ao CREAS} por exemplo e aquele trabalho não é feito. Então muitas vezes, assim, coisas que a gente percebe que poderia ser mais fácil, é mais difícil. Porque eu percebo no momento agora que a população está precisando muito, de terapia. Mas infelizmente a gente tem poucos profissionais, nessa área, tem um custo grande e nem todo mundo tem condições de pagar. E locais gratuitos ainda não foram criados, pra fazer com que isso ocorra (Gabriela).

b) Acompanhamento familiar

O acompanhamento familiar é o atendimento realizado por assistentes sociais e psicólogas e, a partir das entrevistas, pode-se afirmar que parece ser a única intervenção que demanda a participação das duas profissionais. As entrevistadas explicam que o acompanhamento familiar tem por objetivo a criação de um plano de atendimento junto às famílias com dificuldade no relacionamento intrafamiliar e com dificuldade em acesso às políticas socioassistenciais e das outras políticas públicas. O plano de atendimento é realizado junto com a família e almeja melhorar a convivência familiar e comunitária. Para concretizar o acompanhamento familiar, são realizadas atividades como preenchimento de prontuário, busca ativa, visitas domiciliares e inclusão em grupos (mulheres e idosos), SCFV Jovens, oficinas de artesanato e atividades do CRAS.

As demandas são, por exemplo, existe um conflito dentro da casa ou existe uma criança que não quer ir mais para escola ou um adolescente que deixou de estudar para trabalhar (Olga).

[...] fazia uma ficha de referenciamento, que a gente chamava, com os dados da pessoa, dados da família, fazer uma espécie de triagem mesmo, entender aquela família. Até mesmo se ela fosse perfil PAIF, a gente saberia no momento da entrevista. Isso é ótimo. Porque tem o controle e sabe exatamente o que cada família, traz (Julieta).

[...] as vezes propõe, o acompanhamento, aqui da unidade, explica o papel da unidade, por exemplo do acompanhamento familiar. E aí a gente vai fazendo, a gente inclui nesse momento, se a pessoa, aceitar. A gente começa incluir, nas atividades que tem, que são desenvolvidas dentro da unidade. Mas isso sempre com a permissão do membro da família (Carla).

c) Busca ativa e visitas domiciliares

A busca ativa e as visitas domiciliares acontecem tanto para convidar as famílias para a participação em atividades ofertadas pela unidade do CRAS, como para realizar o acompanhamento do plano de atendimento familiar. Julieta e Olga esclarecem que a busca ativa pode ser por telefone ou por visita, convidando e incentivando os integrantes das famílias a participarem das atividades do CRAS.

[...] a gente tentava localizar via visita ou por telefone e verificava. E realmente, convidava a família para ir no CRAS, para a gente fazer esse atendimento (Julieta).

[...] quando tem um adolescente com perfil para o SCFV, a gente insere esse jovem no nosso grupo. As mulheres que também, gostariam de participar, também é oferecido o grupo de mulheres para elas. Por que? Porque nesses grupos a gente faz as orientações também de convivência e vez por outra existem os momentos intergeracionais que esses grupos participam. Então, eles vão caminhando de forma a compreender esse vínculo, a fortalecer esse vínculo que é necessário fortalecer esse vínculo entre eles da família (Olga).

Ainda em relação às visitas domiciliares, as psicólogas apontam a falta de profissionais na unidade e acabam, muitas vezes, realizando as visitas e acompanhando a família sozinhas, levando, posteriormente, o caso para estudo junto à equipe técnica.

d) Grupos

Os grupos existentes nas unidades de CRAS são abertos, destinados a mulheres, jovens e idosos. Em média, ocorrem encontros uma vez por semana, cujos temas, solicitados pelas participantes ou emergentes no grupo, são trabalhados em forma de rodas de conversa. Os grupos cumprem o objetivo de auxiliar, ora na convivência familiar, ora no âmbito individual. Por exemplo, no grupo de mulheres, as psicólogas trabalham o papel da mulher na família frente a suas várias funções (mãe, profissional e esposa); auto-estima; os direitos e deveres da mulher, principalmente, pelo número de casos de violências doméstica registrados nessas unidades.

A gente sempre tenta buscar dos grupos, deles mesmos, vamos supor que seja os jovens, que os próprios jovens tragam as demandas e a gente também tem que ter uma escuta muito ativa ali mesmo do grupo, onde a gente percebe o que tá emergente, o que tá emergindo de dúvidas, sentimentos, demandas deles, para que a gente traga esses temas. Então acontece alguma coisa ali de um diálogo mais específico de drogas, alguma coisa assim, a gente tem que trabalhar isso, porque a gente percebe que é daí que tá vindo o interesse ou necessidade de tirar algumas dúvidas ou tudo mais. Assim também no grupo de mulheres, a gente tenta trazer como temas os direitos da mulher e tudo, mas também se elas

trouxeram algumas demandas, a gente trabalha isso também, prepara um momento específico e tudo (Olga).

[...] a gente falava sobre os direitos e os deveres, a gente trabalhava a questão da auto-estima, a questão do vínculo familiar, a questão do Bolsa Família por ser o benefício que está dentro do CRAS, que ele faz parte do SUAS. Então a gente trabalhava a questão do Bolsa Família, para que eles não se vinculassem somente com aquela renda. [...] a gente conversa com aquele grupo pra saber como que foi, o que, que mudou, o que elas sentiram, se foi um trabalho produtivo, o que, que mexeu, o que mudou, então isso está tendo uma resposta muito boa, na questão do trabalho, a importância da mulher no trabalho, a auto-estima a postura de ser mãe, de ser profissional, a questão de não esperar somente no companheiro, que a gente tem um problema muito grande dessa questão das mulheres focarem muito na submissão (Gabriela).

Elas geralmente traziam os temas pra gente, ou no momento, da roda de conversa surgia um assunto que a gente via que gerava polêmica, um assunto que foi interessante, uma vez que ele surgiu num evento que a gente fez, do dia da mulher foi a questão da violência contra a mulher e isso veio assim e aflorou no grupo, então a gente começou a trabalhar essa questão (Gabriela).

e) Atividades intergeracionais

As atividades intergeracionais reúnem grupos de mulheres, idosos e jovens do CRAS, em importantes datas comemorativas, promovendo discussão ampliada de temas como: violência contra a mulher, combate à exploração sexual infanto-juvenil, consciência negra, dentre outros.

E a gente também utiliza das datas, de datas importantes, como, vamos supor agora passou a consciência negra, novembro azul, outubro rosa para ir trazendo para esses grupos também reflexões, a gente sempre traz, em maio 18 de maio que é contra a não violência sexual de jovens e adolescentes. Então a gente sempre traz esse calendário de datas importantes do ano que essa comunidade participe desses pensamentos assim de como eu devo agir, de como eu posso contribuir. Se minha atitude está sendo adequada ou não, de acordo com que, vamos supor que, existe preconceito sobre minhas atitudes? Por causa da consciência negra que acabou de passar, a gente trabalha preconceito e junto com os jovens trabalha bullying, dentro desses temas. Então eles trazem os temas, mas a gente também insere temas (Olga).

5.4.1.2 – Utilização das diretrizes do SUAS

Nessa subcategoria incluem-se as indicações ou procedimentos para o desenvolvimento de ações no âmbito da Política Nacional de Assistência Social. Nas entrevistas, as psicólogas relataram que utilizam os documentos produzidos pelo MDS sobre

o SUAS para compreender, nortear e executar o trabalho no CRAS. Os documentos citados foram: as normativas, a Tipificação Socioassistencial e a cartilha do CRAS.

Se você pegar a tipificação você vai ver claramente, o que, que é proteção especial, o que, que é proteção básica (Gabriela).

[...] E assim da própria coordenadora, ela me passou assim muitas Cartilhas da Assistência Social e aí eu fui lendo e estudando, ela me deu um tempo mesmo, vai estudar, vai conhecer (Carla).

Foram as normativas que me fizeram buscar um olhar muito mais social. Eu entendo que o SUAS norteia nesse sentido, porque se não houvesse o que há de escrito de normativa e de orientação do SUAS, muitos psicólogos trariam a clínica para dentro do CRAS (Olga).

[...] São diretrizes para desenvolver o trabalho. Então contribui pra gente vir pra cá e a gente ter um direcionamento. Você trabalha em cima do que o sistema propõe (Vera).

As seis psicólogas afirmam utilizar os documentos do SUAS para nortear a prática profissional. De acordo com Senra (2009) esse é um dado importante, já que até pouco tempo atrás uma das principais críticas dirigidas à Psicologia era a sua falta de conhecimento do que era previsto nas diversas políticas em que atuava. Embora a PNAS não indique um modo de fazer profissional, estabelece diretrizes e princípios à ação profissional, qualificando a atuação da psicóloga no sentido de responder de forma mais adequada às necessidades do campo.

O prontuário do SUAS é outro instrumento importante considerado por Carla aquele que padroniza os documentos das unidades de CRAS e facilita na organização das informações do trabalho social com as famílias, mantendo a evolução histórica dos acompanhamentos das famílias realizadas pela equipe técnica do CRAS.

Eu vejo a questão do próprio prontuário que nós temos. Antes quando eu entrei na unidade de CRAS, eu não sei, eu não vou afirmar, mas eu imagino, que cada unidade, tinha o seu modelo de ficha, não sei se todos usavam o mesmo, mas eu acredito que não, porque a gente fez algumas modificações aqui na unidade e não passou para outras unidades. Então, era, cada um fazia do seu jeito. [...] Tem registro que ficava muito solto. Então, com a vinda do prontuário, isso foi muito bom. Eu acho que tudo que existe de protocolo no sentido de anotar o que tá acontecendo, que há registro, eu acho que é muito bom, porque mostra a evolução, se você não tiver e nada for registrado, você nunca vai saber do qual caminhar você já teve ou ter uma noção do que você já teve. Então isso é muito válido (Carla).

Os documentos produzidos pelo SUAS são considerados pelas psicólogas importantes ferramentas para execução do trabalho no CRAS, mas o único instrumento mais detalhado foi o prontuário SUAS.

5.4.1.3 - Limites e possibilidades do trabalho no CRAS

Essa subcategoria aponta os limites e possibilidades levantados pelas entrevistadas do trabalho da Psicologia no CRAS. Os limites referem-se à estruturação do trabalho no CRAS, ao trabalho com a equipe multiprofissional, à ausência de capacitações e à falta de uma rede intersetorial. As possibilidades relatadas pelas entrevistadas estão relacionadas ao como as intervenções modificam a realidade das famílias.

Sobre os limites, Carla explica que “não tem tanta estrutura para desenvolver o trabalho. Então, não é fácil”.

O primeiro limite é a burocratização da política na estruturação do trabalho, algo que está relacionado com a morosidade nos processos de aquisição e o sucateamento de materiais e equipamentos para execução das atividades nos CRAS. A falta de contratação de novas profissionais, principalmente de Psicologia e falta de transporte para realização de visitas domiciliares também são problemas citados.

[...] o que a gente encontra é uma burocracia grande, porque você quer implantar, você quer fazer algumas coisas mais e você acaba ficando limitado, limitado pela quantidade de funcionários, que é pouca, limitado pelos equipamentos que são oferecidos pra você. Então aí fica complicado, parece que o serviço está sendo sucateado, porque a gente está aqui uns dois meses ou mais, sem uma única impressora, então como você vai fazer seu trabalho? Tem que mandar pra Secretaria a gente está sem carro, motorista está de licença médica. Então assim tudo aquilo que tá no SUAS é lindo, maravilhoso, tipo o SUS, mas na hora de executar é complicado porque você esbarra na burocracia, na falta de recurso, na questão da execução porque na prática é bem diferente, que tá no SUAS (Geralda).

Visita a gente consegue fazer uma vez na semana, porque só tem carro na quinta, porque o Garavelo cede na quinta. Eles emprestam o carro para gente na quinta. Então, esse é um exemplo. Computador a gente tem, porque o Garavelo deu pra gente, o outro foi emprestado, tem defeito. O Bolsa Família é para vir, mas não veio por causa de equipamento e porque tem outra pessoa que é para vir, mas tem que ser capacitada. E assim, vão protelando e tal. Fogão a gente tem, porque conseguiu doação (Vera).

[...] Não deveria, mas como eu sou a única psicóloga nessa equipe, então eu não consigo abraçar tudo. Então, eu fico mais com o PAIF, eu poderia até estar junto, nos outros tipos de visita, que é a entrevista de BPC Escola e tudo (Olga).

O segundo problema é o trabalho com a equipe multiprofissional depender de indicação política partidária. O que predomina são os acordos realizados durante as eleições para aquisição de cargos de confiança do prefeito ou de vereadores. Para as entrevistadas,

essas pessoas não têm compromisso com o trabalho no CRAS, pois não cumprem horário, não se propõem a novos projetos e não são qualificadas para execução das atividades.

Ainda tem mais essa de ser muito político. Tem essa questão no município. E de vir profissionais que não são qualificados, não são comprometidos. E acaba empatando o trabalho que você quer fazer. [...] você vê que o profissional não quer, que ele faz corpo mole, que só quer cumprir o horário mesmo, então pronto, isso dificulta o trabalho em si [...] a gente tenta implantar, só que é difícil você mudar uma cultura dentro dessa unidade, é difícil. Ainda mais, quando é desorganizado. Não têm como, porque é uma equipe que está muito tempo junto, aí a gente vai tentando aos poucos, vai mudando uma coisa ali outra aqui, mas nada que é significativo ainda. Aí a gente fica amarrado (Julieta).

Um terceiro desafio é a necessidade de capacitações junto à equipe técnica do CRAS. As participantes reconhecem que necessitam de capacitações permanentes para atualização do trabalho no CRAS, mas que diante do quadro reduzido de profissionais na unidade não podem participar desses momentos.

[...] e assim até questão de capacitação, está tendo uma capacitação agora e eu não posso ir porque eu estou sozinha (Geralda).

[...] capacitações porque trabalhar na Assistência Social se você conhecer o mínimo, você não entende o que você está fazendo aqui (Carla).

Em quarto lugar, as entrevistadas destacam a ausência de uma interlocução com a rede intersetorial. A maioria das profissionais queixam de uma articulação mais efetiva com a Secretaria Municipal de Saúde para encaminhamento aos atendimentos psicoterapêuticos.

[...] Quando precisa do acompanhamento clínico, a gente faz o encaminhamento, normalmente eu encaminho para universidades que fazem os atendimentos com estagiários de final de curso, mas também encaminho pro médico do PSF, pra que ele encaminhe para rede de saúde. Como nosso encaminhamento da assistência social, o profissional não é médico, não é recebido pelo PROREG, que é a regulação de Aparecida. Quando a gente, oferece, porque normalmente, eu ofereço as duas possibilidades para a família. [...] normalmente eles escolhem a universidade, porque eles entendem que é um caminho mais rápido. O atendimento vai acontecer com uma espera menor que pela rede de saúde pública (Olga).

Já sobre as possibilidades do trabalho no CRAS, as psicólogas, apesar dos limites levantados, parecem acreditar no processo de transformação da realidade das famílias atendidas.

[...] é, o gostoso é você ver, é você pegar uma família, você criar objetivos e você todos aqueles sendo alcançados, porque essa é nossa função, é você trabalhar as famílias, é você intervir numa melhora de vida, numa qualidade de

vida, pra que a gente não tenha essa população sem saber do que, que eles tem direito por exemplo, quais são os deveres deles, aumentar o conhecimento, se qualificar, porque infelizmente a gente ainda tem muitas gente e uma população muito grande que ainda não tem acesso a Educação, a Saúde, a gente vê um monte de idosos que não sabem quais são os direitos que ele tem (Gabriela).

[...] a gente precisa também deixar com que a família seja protagonista, tome para si a responsabilidade de buscar algumas coisas, então a gente não coloca no carro e leva não. A gente orienta onde que busca, como, o que tem que dizer, se tem que levar laudo médico, essas coisas. Aí a gente pode até fazer o contato de ligar no local dessas instituições, vamos supor que seja o Pestallozi, liga, orienta, pega orientação de qual é a melhor forma de indicar pra família, aí faz esse elo. A partir daí, a gente se distancia um pouquinho, porque, a gente entende que aquilo que a família buscava ela conseguiu, mas a gente vai menos vezes, mas vai de novo para saber como está, se precisa de mais alguma coisa, se alguma coisa na família modificou pra que a gente também oriente, se deu certo ou não (Olga).

Em síntese, os limites e possibilidades do trabalho das psicólogas no SUAS parecem se relacionar mais com questões estruturais da Política de Assistência Social.

5.4.2 – Análise da Categoria

A partir da apresentação das atividades realizadas pelas psicólogas nas unidades de CRAS, pode-se afirmar que há uma tendência por considerar as demandas individuais em detrimento das sociais, mesmo nos trabalhos coletivos. Os grupos, embora abordem questões das vivências familiares, não contextualizam e não articulam com outros grupos do território e/ou com outros serviços desenvolvidos por outras políticas públicas. Outra questão importante relaciona-se com os encaminhamentos da Psicologia. Esses, em geral, se restringem à indicação de terapia, ora responsabilizando profissionais da saúde, ora enxergando como saída o atendimento individualizado do PAIF.

As atividades realizadas no CRAS pelas psicólogas reforçam e estão de acordo com o que indica a literatura: pois tem como a identidade profissional está vinculada com saberes e práticas àquelas ligadas à da clínica tradicional, como psicoterapias, a avaliação e o aconselhamento psicológico (Fontenele, 2008; Nery, 2009; Senra, 2009 e I.F.Oliveira, 2012). Novamente, identificamos a presença da visão clínica dentro do CRAS, tal como foi destacado na categoria anterior. As psicólogas têm como base teórica os conceitos tradicionais da Psicologia e pouco se envolvem com a realidade social da população atendida. No entanto, o documento do “Referências técnicas para a atuação da psicóloga no CRAS/SUAS” (CFP, 2008), enfatiza que não se aplica a prática da psicoterapia no CRAS e quando ela se torna

necessária, necessário o profissional de Psicologia deve acessar a rede de serviços públicos existentes no território ou outros órgãos no plano municipal.

Sobre a atuação das psicólogas na comunidade, Ximenes, Nepomuceno e Moreira (2007) diferenciam três possibilidades: assistencialista, tecnicista e comunitário-libertadora. Na primeira, a relação entre o agente externo – nesse caso, o psicólogo – e a comunidade é “paternalista, distanciada e não favorece o processo de análise e reflexão” (p.25). Na atuação tecnicista, há uma relação hierárquica entre o saber do profissional e das pessoas atendidas, com prevalência do saber científico sobre o saber popular. Tem como objetivo a resolução de uma problemática específica com intuito de uma melhoria social. Por último, o tipo de atuação comunitária/libertadora possui um caráter político com o sentido de propiciar uma integração das pessoas atendidas e das parceiras (no caso as profissionais). Baseia-se na construção compartilhada de conhecimentos de maneira dialógica e colaborativa, na qual se destaca a problematização de saberes e de relações de poder alinhavados e, por vezes, naturalizados no cotidiano. Nessa perspectiva, cada agente contribui com o seu conhecimento para a resolução de problemas e implantação de melhorias. Neste tipo de atuação, o foco não é somente no problema, mas sim a prevenção deste e as melhorias que podem servir à promoção da qualidade de vida. A atuação comunitário-libertadora, mais do que as duas primeiras, pode dar corpo ao intento de ampliar vínculos familiares e comunitários sob o prisma da participação social, uma vez que compõe a dinâmica comunitária e é considerada co-construtora das ações que são desenvolvidas pela psicóloga e pela equipe multiprofissional.

Levando em consideração as respostas das entrevistadas sobre os aspectos gerais da atuação das psicólogas no CRAS, há uma prevalência dos modelos assistencial e tecnicista, ou seja, ênfase em fragilidades e necessidades das pessoas, oferta de assistência baseada numa relação individualista e paternalista. Há algo de emancipatório quando nos grupos reúnem com as mulheres para discussão de temas referentes a realidade social. Por fim, uma compreensão de acolhimento da demanda individual, como destacado no seguinte trecho:

[...] essa primeira escuta, a pessoa já vem com o problema quente. Assim está com a coisa já fervendo. Você ouve, já faz direcionamento, já faz um primeiro atendimento que você já consegue direcionar algumas coisas mostrar para a pessoa, que aquilo por exemplo, ser uma solução e consegue dar uma acalmada, uma amenizada ali na situação. A gente faz os aconselhamentos necessários e direciona mesmo para terapia. Então, na psicologia é mais nesse sentido mesmo. Nas visitas, a situação das visitas, já é uma situação que a pessoa já está na situação de emergência. Então, na visita você já tem que fazer uma abordagem mais, mais profunda, que a pessoa já está ali numa situação difícil. As vezes a

peessoa, está ali sensibilizada diante da dificuldade, chora, coloca e as vezes expõe o problema pra você. E é isso, no mais, no sentido de, do atendimento mesmo, da acolhida, do imediatismo. Não tem como fazer, de dar continuidade, porque a terapia, a psicoterapia, a gente sabe tem um efeito a médio e longo prazo, né, a curto prazo eu só posso, é assim mesmo atendimento de emergência, só o atendimento emergencial (Vera).

Sobre as atividades desenvolvidas pelas psicólogas, no que diz respeito a acolhida e o atendimento individualizado, parecem não existir distinção entre as duas atividades. Verifica-se que, ao mesmo tempo em que há insatisfação das profissionais sobre o encaminhamento de outros equipamentos públicos, existe, também, a avaliação do acolhimento como importante tarefa a ser realizada pelas psicólogas. Apesar de entenderem que o trabalho deve acontecer em conjunto com a assistente social, ao assumir esse papel no atendimento individualizado e acolhida, as profissionais reforçam o caráter clínico de sua atuação. Nota-se que as profissionais também absorvem demandas administrativas, como o preenchimento e orientações do cadastro do Programa Bolsa Família; BPC e PRONATEC. Além disso, o trabalho acontecendo no âmbito individual acaba se sobrepondo com o trabalho em rede intersetorial em parceria com outras políticas públicas (Saúde, Educação, Esporte, Cultura e Lazer, dentre outros) ou com a rede socioassistencial, como a referência e a contrareferência, CRAS e CREAS.

Com relação ao acompanhamento familiar, parece haver uma tendência à individualização às demandas familiares e o “Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogas na Assistência Social” (CFP, 2007) propõe que para responder às demandas é importante articular ações existentes nas regiões, nas comunidades, através da intersetorialidade, potencializando parcerias, articulando ações que complementem a intervenção.

As visitas domiciliares, a busca ativa, atividades em grupos e intergeracionais demonstram que embora as profissionais percebam dificuldades nessa atuação, elas estão movimentando em espaços diferentes dos tradicionais, sinalizando mudança de direção e de paradigma no campo da Assistência Social (Araújo, 2014). No caso do trabalho em grupos, o público predominante são mulheres, onde são explorados temas emergentes e que refletem o cotidiano desse público, como: papel da mulher na família, auto-estima, violência doméstica. Nesse sentido, Hur (2010) afirma que os dispositivos grupais nunca estão dissociados do contexto social, histórico e nunca são despolitizados, pois toda prática social sempre tem uma intencionalidade, explícita ou implícita, seja por parte das profissionais ou pelas pessoas assistidas na política pública.

Para orientar a atuação na Assistência Social, as psicólogas têm utilizado das normativas do SUAS, mas não chegam a explicar como as utilizam. Apenas detalham sobre o prontuário SUAS, documento que é um instrumento técnico para as profissionais registrarem as informações escritas sobre determinada pessoa ou família, de cunho legal, científico, sigiloso e pessoal. Sobre os documentos produzidos pelo CFP, como “Referências Técnicas das psicólogas no CRAS/SUAS” (CFP, 2008) e “Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogas na Política de Assistência Social” (CFP/CFESS, 2007), não foram mencionados nas pelas entrevistadas.

Para as entrevistadas, o trabalho no CRAS apresenta limites que estão ligados a aspectos estruturais da gestão municipal e possibilidades relacionados a transformação da realidade das famílias. Para Senra (2009) as dificuldades e limites na Assistência Social parecem intransponíveis para as psicólogas, impossibilitando o reconhecimento de “seu potencial (técnico, político e coletivo) de construção de estratégias de enfrentamento” (p.181).

No campo das possibilidades, Fontenele (2008) ressalta dois posicionamentos das psicólogas sobre a democratização de suas práticas junto a população atendida pelos CRAS. No primeiro posicionamento, as psicólogas defendem a ruptura com o modelo clínico tradicional. Aqui, compreende-se a relevância da Psicologia, aproximar seus métodos e objetivos dos fins últimos de conscientização e transformação social. Nesta concepção, a profissional deve ser uma facilitadora, tanto no crescimento pessoal como social, trazendo como resultados de sua intervenção a participação social e a organização comunitária. No segundo posicionamento, a relevância da psicóloga nos CRAS é baseada no cuidado e atendimento à pessoa assistida. O trabalho é visto sob uma perspectiva clínica, “com apoio uma dicotomia indivíduo/sociedade e centrada numa compreensão do psiquismo forjado em aspectos internos ao sujeito e separado das ‘questões sociais’ ou apenas influenciado por elas” (Fontenele, 2008, p.163). Nesse, a relevância do trabalho da psicóloga, vislumbrando a transformação social, somente é alcançada mediante o somatório do suporte aos sujeitos em suas individualidades.

No caso das entrevistadas dessa pesquisa, observa-se que existe uma maioria no segundo posicionamento (Vera, Gabriela, Geralda e Olga) e uma minoria no primeiro posicionamento (Carla e Julieta).

Em síntese, o trabalho realizado pelas psicólogas nos CRAS de Aparecida de Goiânia tem como características uma atuação predominantemente tecnicista e os atendimentos acontecem de forma individualizada. As atividades coletivas, têm algo de emancipatório, pois realizam rodas de conversa com mulheres abordando temas que se aproximam da realidade

das mesmas (violência doméstica, direitos sociais, empoderamento, dentre outros). Por outro lado, as “questões sociais” do território do CRAS são desconsideradas. As psicólogas recebem uma formação acadêmica e complementar deficitária para o trabalho nos CRAS. Os referenciais teórico-metodológicos têm se restringido às normativas e aos documentos do SUAS. Em nenhum momento foram citados os documentos produzidos pelo CFP. Os limites do trabalho da psicóloga estão relacionados como questões estruturais (falta de concurso público, falta de equipamentos e estrutura física adequada) e no campo das possibilidades as psicólogas parecem acreditar no processo de transformação da realidade das famílias atendidas por meio do trabalho da Psicologia desenvolvido nos CRAS.

Considerações Finais

Essa dissertação foi construída num momento de fortes denúncias de corrupção e crise econômica e política no nosso país. Corrupção e crises são características persistentes na construção sócio-histórica do Brasil. Isso é um fato importante, porque traz para essa pesquisa uma discussão emergente na atualidade, os retrocessos na Constituição de 1988 e a ofensiva das reformas neoliberais.

Diante dessa constatação, esse trabalho seguiu alguns passos para problematizar a atuação das psicólogas na Política de Assistência Social. Primeiro, a afirmação de que a Política Social tem um papel fundamental no campo da conquista dos direitos sociais, mas não resolve a “questão social”. Ela enfrenta de forma setorial os problemas sociais (desemprego, doenças, pobreza, dentre outros) e, ao tratar setorialmente as refrações da “questão social”, a política social não resolve a desigualdade social, pois ela não supera a contradição capital-trabalho – raiz fundamental da “questão social” (Behring & Boschetti, 2011; Miralva, 2012, Netto, 2001, Yamamoto & Oliveira, 2014).

Além disso, ao refletir sobre a Política Social é preciso analisá-la na sua relação com o Estado. O Estado é atravessado por antagonismos e reciprocidades. O poder estatal aparece como interesse geral da nação ou da sociedade, mas, efetivamente, o exercício da lei pelo poder do Estado é a aplicação de mediações e organismos que constituem o governo com o fim de assegurar, por meio do consenso e da força, a reprodução da ordem. Os aspectos que caracterizam o Estado permitem situar e compreender o sentido e significado das políticas sociais e permitem identificar tanto as determinações econômicas, quanto as relações de poder, de coerção e ameaça legal e politicamente sancionadas, assim como de processos de pacificação. Tudo isso, determina os limites da política social no capitalismo (Behring & Boschetti, 2011; Faleiros, 2013; Pereira, 2011).

Em terceiro lugar, a Política de Assistência Social, tem um histórico marcado por caridade, assistencialismo e favoritismo. Já no contexto atual, a Assistência Social é uma política antagonica com a agenda neoliberal, pois, constitucionalmente é uma política garantidora de direitos sociais. Nos termos da lei, a Assistência Social destina-se “a quem dela precisar” tendo seus serviços, projetos e programas atendendo as classes populares da sociedade, além de pretender contribuir para a transformação social. Porém, tal política isoladamente não pode transformar a sociedade. Na concepção marxista a transformação social é alcançada com a emancipação humana, que significa a superação da “cisão entre

indivíduo privado e cidadão público, busca ir além da mera constituição de direitos jurídicos-políticos, ou seja, busca igualdade real e não mera igualdade formal” (Lacerda Jr., 2015).

Foi diante dessas reflexões e do conjunto de contradições e limites que se pensou o problema de pesquisa. Entende-se que a inserção da Psicologia no campo da Assistência Social coloca para a primeira vários desafios: não se deve apenas assumir um discurso de compromisso social, mas refletir e agir tendo como referência o processo histórico. Além disso, cabe à Psicologia desenvolver estratégias de intervenção para além dos modelos teóricos conservadores e dialogar com as necessidades e demandas da população tendo como fim a emancipação.

Os resultados da pesquisa realizada aqui reforçaram alguns problemas já identificados nos estudos e nas reflexões que trabalham a relação entre Psicologia e Assistência Social. Uma delas é a necessidade de uma discussão mais ampliada sobre a inserção das psicólogas nas políticas sociais. Embora se reconheça a existência de trabalhos de psicólogas em comunidade antes mesmo da promulgação na Assistência Social, ainda há a necessidade de promover debates, congressos e produções científicas críticas com duas finalidades: conhecer a realidade dos profissionais nos municípios brasileiros e construir referenciais teórico-metodológicos que atendam as demandas sociais brasileiras, especialmente das classes populares.

As participantes dessa pesquisa chegam a sugerir processos formativos que sejam capazes de orientar o trabalho no CRAS, já que tem utilizado do conhecimento do Serviço Social ou da Psicologia Clínica para pautar a sua prática.

Além disso, o processo de reflexão da prática profissional da Psicologia deve ser pensado conjuntamente com outros profissionais e outras áreas do conhecimento, para construção de referências teórico-metodológicas possíveis de alcançar os determinantes históricos, sociais e culturais.

Um outro ponto bastante apontado pelas entrevistadas são os problemas estruturais da gestão municipal que repercutem na prática e na inserção das psicólogas nos CRAS. Existe pouca estruturação do trabalho tanto com relação a equipamentos para execução das atividades, quanto de recursos humanos, sobrecarregando as profissionais. Esse limite estrutural, somado com as dificuldades postas pela formação profissional, acaba reforçando a reprodução de práticas profissionais que se restringem à realização de atendimentos individualizados e individualizantes.

Dentro das possibilidades do trabalho no CRAS, as participantes da pesquisa acreditam na transformação social a partir do trabalho da Psicologia. Afirmam que o olhar da

psicóloga é um elemento que diferencia esta profissional da equipe multiprofissional. Porém, são profissionais que têm dificuldade de desenvolver trabalho em equipe e enxergam na assistente social uma profissional que tem um olhar de julgamento. A dificuldade do trabalho em equipe também é algo que a literatura já identificou, já que a psicóloga historicamente teve uma atuação muito isolada. Porém, também há a valorização de atividades coletivas importantes como reuniões em equipe, grupos de estudo, palestras conjuntas com os Conselhos Regionais das profissões.

Diante dos resultados e o objetivo dessa pesquisa que foi de problematizar a inserção das psicólogas na Política de Assistência Social de um município em Goiás. Ainda há muito que se problematizar, mas espera-se que o presente trabalho tenha contribuído para o aprofundamento de debates e de buscar por uma Psicologia mais comprometida, mais crítica, mais envolvida e mais militante junto aos movimentos insurgentes.

Referências

- Alberto, M. F. P., Freire, M. L., Leite, F. M., & Gouveia, C. N. N. A. (2014). As políticas públicas de assistência social e a atuação profissional dos (as) psicólogos (as). In: Oliveira, I. F., Yamamoto, O. H. e orgs. (2014). *Psicologia e Políticas Sociais: temas em debate*. (pp. 127-168). Belém: Ed. UFPA.
- Albuquerque, S. (2011). Balanço crítico do SUAS e o trabalho do/a assistente social. In: CFESS (org.) *O trabalho do/a assistente social no SUAS: seminário nacional*, p. 72-83. Brasília: CFESS.
- Antunes, M. A. M. (2012). *A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições*. Psicologia: Ciência e Profissão, 32(spe), 44-65. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000500005&lng=en&tlng=pt.
- Araújo, M. E. (2014). *A atuação do psicólogo no CRAS e o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social*. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Recuperado de: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-20102014.../araujo_corrigida.pdf.
- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010). Aparecida de Goiânia, Go. Recuperado de: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/aparecida-de-goiania_go.
- Bastos, A. V. B. & Gomide, P. I. C. (2010). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. In: Yamamoto, O. H.; Costa, A. L. F e organizadores. (2010). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp.230-255). Natal - RN: EDUFRRN.
- Bauer, M. W; Gaskell, G & Allum, N. C. (2015). Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento – evitando confusões. In: Bauer, M. W & Gaskell, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 17-36). (13ª edição) Petrópolis: Editora Vozes.
- Behring, E. R. & Boschetti, I. (2011). *Política Social: fundamentos e história* (6ª edição). São Paulo: Cortez.
- Bernandes, J. S (2004). O debate atual sobre a formação em psicologia no Brasil: análise de documentos de domínio público. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 3(2), 127-134. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812003000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Bock, A. M. B. (2009). 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.
- Borba, T. de J. (2015). As formas de expressão do conservadorismo na política de assistência social e sua reprodução na prática profissional dos(as) assistentes sociais nos CRAS de João Pessoa-PB. (Dissertação de Mestrado). Faculdade Federal da Paraíba – UFPB. Recuperado de: <http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/7791>.

- Castel, R. (1998). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP (2015). Recuperado de <http://crepop.pol.org.br/novo/conheca-o-crepop>.
- Cerqueira Filho, G. (1982). *A questão social no Brasil: crítica do discurso político*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Conselho Federal de Psicologia (2016). *A Psicologia brasileira apresentada em números*. Recuperado de <http://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos>
- _____. (2005). III Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas.- *Identidade Profissional e Políticas Públicas: o Diálogo Corporativo com o Estado*. Brasília: CFP.
- _____. (2007). IV Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas – *Políticas Públicas: de que Estado estamos falando?*. Brasília: CFP..
- _____. (2008). *Referência Técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS*. Brasília: CFP.
- _____. (2011). V Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas – *Psicologia e Políticas Públicas: Subjetividade, Cidadania e Políticas Públicas*. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia & Conselho Federal de Serviço Social. (2007). *Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos(os) na Política de Assistência Social*. Brasília: CFP/CFESS.
- Conselho Nacional de Assistência Social (2007). Deliberações da VI Conferência Nacional da Assistência Social. Recuperado de : www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/vi-conferencia-nacional.
- Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – CRP 03 (2015). *Carta Aberta às/os profissionais de Psicologia e à Sociedade Brasileira*. Recuperado de: <http://www.crp03.org.br/carta-aberta-asaos-profissionais-de-psicologia-e-a-sociedade-brasileira/>
- Creswell, J. W. (2007). Procedimentos de pesquisa. In: Creswell, J. W. (Org.). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 2. ed. (pp. 184-210). Porto Alegre, Artmed.
- Cruz, L. R.; Guareshi, N. M. F. (2013). A constituição da assistência social como política pública: interrogações à psicologia. In: Cruz, L. R.; Guareshi, N. M. F. e orgs (2013). *Políticas públicas e assistência social – diálogo com as práticas psicológicas* (4ªed.) (pp.13-40). Petrópolis –RJ: Editora Vozes.

- Dantas, C. M. B. (2013). *A ação do psicólogo na assistência social: interiorização da profissão e combate a pobreza*. (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Recuperado de: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17400>.
- Dimenstein, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 57-63. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722001000200008&lng=en&tlng=pt.
- Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar*, (24), 213-225.
- Faleiros, V. P. (2013). *O que é política social* (5ªed). São Paulo: Brasiliense.
- _____(1980). A política social do estado capitalista: as funções da previdência e da assistência social. São Paulo: Cortez Editora.
- Ferreira Neto, J. L. (2011). *Psicologia, políticas públicas e o SUS*. São Paulo: Fapemig.
- _____(2004). *A formação do psicólogo – Clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta.
- Ferreira, S. da S. (2013). *NOB-RH/SUAS: anotada e comentada*. Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília – DF: MDS.
- Fraser, M. T. D; Gondim, S. M. G. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 14(28), 139 -152.
- Fontenele, A. F. G. T. (2008). *Psicologia e Sistema Único da Assistência Social - SUAS: estudo sobre a inserção dos(as) psicólogos(as) nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS's*. (Dissertação do Mestrado). Universidade Federal do Ceará – CE. Recuperado de : <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/1250>.
- Garcia, M. (2009). SUAS: Sistema Único de Assistência Social. Caderno Travessia (2ª edição) pp. 8 – 14.
- Gaskell, G. (2015). Entrevistas individuais e grupais. In: Bauer, M. W & Gaskell, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 13. ed. (pp. 17-36) Vozes, Petrópolis – RJ.
- Gonçalves, M. da G. M. (2010). *Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas*. São Paulo: Cortez.
- Heywood, A. (2010). *Ideologias políticas: do liberalismo ao fascismo*. São Paulo: Ática.
- Hur, D. U. (2010). Psicanálise de grupo no trabalho social: contribuições à intervenção psicossocial. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo – SPAGESP*, 11 (1) pp. 36-44.

- Iamamoto, M. V & Carvalho, R. (1995). *Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. 10ª edição. São Paulo: Cortez.
- Iamamoto, M. V. (2001). A questão social no Capitalismo. *Temporalis*, 2 (3), 9-32. Recuperado de <http://pt.scribd.com/doc/241871488/ABEPSS-Revista-Temporalis-n-3-2001-pdf#scribd>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016). Cidades@. Aparecida de Goiânia – Go. Recuperado de <http://cod.ibge.gov.br/4H6>.
- Lacerda Jr., F. (2013). Capitalismo dependente e psicologia no Brasil: Das alternativas à psicologia crítica. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 3, 216-263. Recuperado de <http://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/110>
- _____ (2015). Podem as políticas públicas emancipar? In: Lima, A.F; Antunes, D.C; Calegare, M.G.A (org.). *Psicologia Social e os atuais desafios ético-políticos no Brasil*. [recurso eletrônico online]. Porto Alegre: ABRAPSO.
- Lakatos, E. M & Marconi, M. A. (2002). Técnicas de Pesquisa. In: Lakatos, E. M & Marconi, M. A. *Técnicas de Pesquisas: planejamento e execução de pesquisas; amostragens e técnicas de pesquisas; elaboração, análise e interpretação de dados*. (pp. 62-137). São Paulo: Atlas.
- Leão, S. M.; Oliveira, I. M. F. F. de; Carvalho, D. B. de (2014). O Psicólogo no Campo do Bem-Estar Social: atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14 (1), 264-289. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=750302&indexSearch=ID>.
- Lessa, S.; Tonet, I (2011). *Introdução a Filosofia de Marx*. 2ª edição. São Paulo: Editora Expressão Popular.
- Lessa, S. (2013). O que é mesmo o Estado de Bem-Estar? In: *Capital e Estado de Bem-Estar: o caráter de classe das políticas públicas* (pp. 175 - 219). São Paulo: Instituto Lukács.
- Lima, A. M. L. D. (2003). A descentralização, o ambiente e as mudanças organizacionais da Política de Assistência Social. *Serviço Social & Sociedade*, 73, 23–45. São Paulo: Cortez Editora.
- Lombardi, F. (2010). *Sociedade, Estado e Políticas Sociais: algumas interpretações teóricas*. Revista de Educação – Educere et Educare, 5 (9), 21-48.
- Macedo, J. P., Sousa, A. P. de, Carvalho, D. M., Magalhães, M. A., Sousa, F. M. S., & Dimenstein, M.. (2011). O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?. *Psicologia em Estudo*, 16(3), 479-489. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000300015>.

Machado, E. M. (1999). Questão social: objeto do serviço social. *Serviço Social em Revista, Londrina*, 2 (1), 39-47. Recuperado de http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v2n1_quest.htm.

Manzini, E. J. (1991). A entrevista na pesquisa social. *Didática*, (26/27), 149-158.

_____. (2012). Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. *Revista Percurso – NEMO*, 4(2), 149-171.

Massimi, M (1990). *História da psicologia brasileira: da época colonial até 1934*. São Paulo: EPU.

_____. (2008). Estudos históricos acerca da psicologia brasileira: uma contribuição. In: Freitas, R. H (Org.). *História da Psicologia: pesquisa, formação, ensino* (pp. 69-83). Edição online: Biblioteca Virtual de Ciências Humanas do Centro Edelstein de Pesquisas Sociais - www.bvce.org.

Marx, K. (2000). *O capital: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do Capital*. São Paulo: Boitempo Editorial.

Minayo, M. C. de S; Deslandes, S. F.; Gomes, R. (2009). *Pesquisa Social –teoria, método e criatividade*. 26ª edição. São Paulo: Editora Vozes.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – MDS (2005a). Política Nacional de Assistência Social –PNAS/2004 e Norma Operacional Básica –NOB/SUAS. Brasília: MDS.

_____. (2005b). Guia de Orientação Técnica – SUAS nº1. Proteção Social Básica de Assistência Social. Brasília: MDS.

_____. (2011). Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: MDS.

_____. (2012a). Orientações Técnicas sobre o PAIF – o serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS.

_____. (2012b) Orientações Técnicas sobre o PAIF – trabalho social com as famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família. Brasília: MDS.

_____. (2013). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS.

_____. (2015b). Censo SUAS 2014: Análise dos Componentes Sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, DF: MDS.

-
- _____. (2016a). Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS.
-
- _____. (2016b). Caderno de Orientações – Serviço de Proteção Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – articulação necessária na Proteção Social Básica. Brasília: MDS.
- Miralva, M. (2012). *A concepção da Política de Assistência Social e sua efetivação em municípios goianos: o novo jargão e o conservadorismo renitente*. (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília – DF. Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/17309>.
- Montaño, C. (2012). Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. *Serviço Social e Sociedade*, 110, 270-287. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282012000200004&lng=en&tlng=pt.
-
- _____. (2002). O projeto neoliberal de resposta à “questão social” e a funcionalidade do “terceiro setor”. *Lutas Sociais*, 8, 53-64. Recuperado de <http://revistas.pucsp.br/index.php/ls/article/view/18912>
- Moraes, R (2001). *Neoliberalismo: de onde vem, para onde vai?* São Paulo: Ed. Senac.
- Organizações das Nações Unidas Brasil – ONUBR (2016). *Conheça a Organizações das Nações Unidas*. Recuperado de: <https://nacoesunidas.org/conheca/>.
- Nery, V. B. (2009). O trabalho de assistentes sociais e psicólogos na política de assistência social: saberes e direitos em questão. (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade de São Paulo – PUC-SP. Recuperado de: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=147342
- Netto, J. P. (2001). Cinco Notas a propósito da “Questão Social”. *Temporalis*, 2 (3). (pp. 41 - 49). Recuperado de <http://pt.scribd.com/doc/241871488/ABEPSS-Revista-Temporalis-n-3-2001-pdf#scribd>.
-
- _____. (2011). Estado e questão social no capitalismo dos monopólios. In: *Capitalismo Monopolista e Serviço Social* (pp.19-34). 8ª edição. São Paulo: Cortez.
- Oliveira, I. F. (2012). Os desafios e limites para a atuação do psicólogo no SUAS. In: Cruz, L. R. & Guareschi, N. (org.). *O psicólogo e as políticas públicas de Assistência Social* (pp.35-51). 6ª ed. São Paulo: Cortez.
- Oliveira, N. L. A. (2014). O processo de inserção dos psicólogos na Assistência Social em Natal/RN no período de 1927-2003. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Recuperado de: <http://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19657>.

- Pastorini, A. (2010). *A categoria “questão social” em debate*. São Paulo: Cortez.
- Patto, M. H. S. (2005). *Exercícios de indignação: escritos de educação e psicologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, P. A. P (2011). *Política social: temas & questões*. São Paulo: Cortez.
- Piana, M. C (2009). *A construção do perfil do assistente social no cenário educacional*[online]. São Paulo: Editora UNESP - Cultura Acadêmica.
- Pimentel, E. (2012). *Uma nova “questão social”? Raízes materiais e humano-sociais do pauperismo de ontem e de hoje* (2ªed). São Paulo: Instituto Lukács.
- Pires, R. C. (1988). Participação e Cooptação. *Serviço Social & Sociedade*, 28 (IX), 33-47.
- Ribeiro, A. B. (2010). *O psicólogo na proteção social especial: atuação junto as vítimas junto às vítimas de violação de direitos no CREAS*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Recuperado de: <http://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17487>
- Rodrigues, H. B. C (2010). Direitos Humanos e intervenção clínica. In: *Psicologia ética e direitos humanos* (pp.68-88). São Paulo: Casa do Psicólogo/Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Rosanvallon, P. (1998). *A nova questão social: repensando o estado providência*. Brasília: Instituto Teotônio Vilela.
- Santos, E. C. R. M. (2003). Responsabilidade Social ou Filantropia? *Revista Técnica da Sanepar, Curitiba*, 20 (20), 18-27.
- Santos, J. S. (2012). *“Questão social”: particulares no Brasil*. São Paulo: Cortez.
- Santos Paula, R. F. (2014). A política social no neoliberalismo à brasileira: fugindo das injunções lineares. In: Santos Paula, R. F. (2014) *O Sistema Único de Assistência Social no contexto da gestão pública brasileira: desenvolvimento e “questão social”* (pp.91-125). V.2. São Paulo: Livrus Negócios Editoriais.
- Scarparo, H. B. K.; Guareshi, N. M. F. (2008). Psicologia social comunitária profissional. *Psicologia & Sociedade*, 19, 100-108.
- Seixas, P. de S. (2009). *Inserção e Atuação do psicólogo no campo das políticas sociais no Rio Grande do Norte*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Recuperado de: <http://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17438/1/PabloSS.pdf>.
- Senra, C. M. G., & Guzzo, R. S. Lobo (2012). Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 293-299. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200006>.

- Senra, C. M. G. (2009). *Psicólogos sociais em uma instituição pública de Assistência Social: analisando estratégias de enfrentamento*. (Tese de doutorado). Universidade Católica de Campinas – PUC – SP. Recuperado de: ede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/bitstream/tede/412/1/Carmem%20Magda%20Ghetti%20Senra.pdf.
- Silva, M. V. O. (org.) (2001). *I Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas – Políticas Públicas como um desafio para os psicólogos*. In: Conselho Federal de Psicologia.
- _____. (2003). *II Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas – Protagonismo, Psicologia e Protagonismo Social*. In: Conselho Federal de Psicologia.
- Silva, D. O. (2015) *Formação, ideologia e emancipação: nexos com as Diretrizes Curriculares (2004 e 2011) para os cursos de graduação em Psicologia*. (Tese de Mestrado). Universidade Federal de Goiás - UFG. Recuperado de: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4998/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Danilo%20Oliveira%20e%20Silva%20-%202015.pdf>
- Sitcovsky, M. (2010). Particularidades da expansão da Assistência Social no Brasil. In: Mota, A. E. (org) (2010). *O mito da assistência social – ensaios sobre Estado, Política e Sociedade* (pp.147-179). São Paulo: Cortez editora.
- Sposati, A. (2007). *A menina LOAS: um processo de construção da assistência social*. 3ª edição. São Paulo: Cortez editora.
- Sposati, A. O.; Bonetti, D. A.; Yazbek, M. C.; Carvalho, M. C. B. (2014). Política social e o assistencial. In: Sposati, A. O.; Bonetti, D. A.; Yazbek, M. C.; Carvalho, M. C. B. (2014). *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras – uma questão em análise* (pp. 41-56). 12ª edição. São Paulo: Cortez editora.
- Sposati, A. O. (2013). Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. In: Crus, J. F. (org). (2013). *Coletânea de artigos comemorativos dos 20 anos da lei orgânica da assistência social* (pp.20-40). Brasília: MDS.
- Tavares, M. A. S. (2007). O debate contemporâneo acerca da questão social. *Revista Serviço Social & Sociedade*, 92 (pp. 118-138). São Paulo: Editora Cortez.
- Valeriano, M. D. (2009). *Política Econômica e Legislação Trabalhista: fim da estabilidade no emprego e o FGTS*. In: XII Conferência Anual IACR, Niterói - RJ.
- Valgas, A. F. (2015). *Psicologia na carne: ideias psicológicas e a educação do corpo no Brasil (1889-1930)*. Recuperado de <http://37reuniao.anped.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Trabalho-GT20-3990.pdf>
- Viana, M. J. F (2012). *Assistência social no contexto do pluralismo de bem-estar: prevalência da proteção social, ou mista, porém não pública*. Goiânia: Editora da PUC Goiás.
- Viera, L. A. & Santos Paula, R. F. (2014). Notas sobre a formação social, econômica e política do Brasil. In: Santos Paula, R. F. (2014) *O Sistema Único de Assistência Social no*

contexto da gestão pública brasileira: desenvolvimento e “questão social” (pp. 47-90). V.2. São Paulo: Livrus Negócios Editoriais.

- Wanderley, L. E. W (2013). A questão social no contexto da globalização: o caso latino-americano e o caribenho. In: Wanderley, M. B.; Bógus, L.; Yazbek, M. C. (Orgs.). *Desigualdade e a questão social* (pp. 61-172). 4ª edição. São Paulo: EDUC.
- Yamamoto, O. H; Dantas, C. M. B; Costa, A. L. F; Alverga, A. R., Seixas, P. S.; I. F. Oliveira (2003). A profissão de psicólogo no Rio Grande do Norte. *Interação em Psicologia*, 2003, 7(2), p. 23-30.
- Yamamoto, O. H. (2009). 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.
- Yamamoto, O. H; Oliveira, I. F & Campos, H.. (2002). Demandas sociais e formação profissional em Psicologia. *Revista Departamento de Psicologia, UFF*;14(1), (pp.75-86).
- Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, (pp. 9 – 24).
- Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2014). Definindo o Campo de Estudo: as Políticas Sociais Brasileiras. In: Oliveira, I. F. de & Yamamoto, O. H. (Orgs.). *Psicologia e Políticas Sociais: temas em debate* (pp. 21 – 43). Belém: Ed. UFPA.
- Ximenes, V. M., Nepomuceno, B. B., & Moreira, A. E. M. M. (2007). Cooperação universitária: uma prática comunitária/libertadora a partir da psicologia comunitária. In: A. C. F. Cordeiro, E. M. Vieira, & V. M. Ximenes (Orgs.). *Psicologia e(em) transformação social: práticas e diálogos* (pp. ? - ?) (Coleção Extensão Universitária/UFC). Fortaleza: Aquarela.
- Zanirato, S. H. (2000). *A assistência social no Brasil após a constituição de 1988. A descentralização e universalização como princípios*. Recuperado de <http://www.ts.ucr/pela/pl-000060.pdf>.

Anexo A

 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS FACULDADE DE EDUCAÇÃO <i>Curso de Psicologia</i>	 UFG
--	--

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidada a participar, como voluntária, da pesquisa intitulada “A inserção da(o) psicóloga(a) na Política de Assistência Social: contradições, desafios e limites”, sob a responsabilidade da pesquisadora Angela Beatriz de Lima Borges e orientação do profº Dr. Fernando Lacerda Jr. Esse trabalho é parte integrante do projeto “Psicologia de grupos, instituições e coletivos sociais: intervenções psicossociais”, coordenado pelo profº Dr. Domenico Uhng Hur. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence a pesquisadora responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizada de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, via e-mail (angela_psi2012@yahoo.com.br) e, inclusive, sob forma de ligação, através do telefone: (62)984371301. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Goiás, no telefone (62)3521-1215.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

Nesta pesquisa buscamos problematizar a atuação da Psicologia na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), especificamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Pretendemos identificar quais referências teórico-metodológicas orientam o trabalho das psicólogas e verificar se as psicólogas levam em conta as diretrizes teórico-metodológicas da PNAS e/ou demandas sociais em suas práticas profissionais. Utilizamos como metodologia de investigação as entrevistas que serão realizadas nas unidades de CRAS do município de Aparecida de Goiânia/Go. Você terá acesso ao material transcrito, podendo vetar o uso de partes da transcrição. Você também terá a liberdade de se recusar a responder questões que lhe causem constrangimento, bem como retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa, resultando em estudos que poderão ser publicados como artigos científicos, capítulos de livros e apresentações em congressos

científicos da área da Psicologia. Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são mínimos, como por exemplo, sentir algum desconforto emocional. Nesses casos, será garantido o acompanhamento e assistência psicológica enquanto for necessário. Caso decida consentir em participar da pesquisa, terá todo o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. A Sra não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

1.2 Consentimento da Participação na Pesquisa:

Eu,, inscrita sob o RG/CPF....., abaixo assinado, concordo em participar do estudo intitulado “A inserção da(o) psicóloga(a) na Política de Assistência Social: contradições, desafios e limites”. Informo ter mais de 18 anos de idade e destaco que minha participação nesta pesquisa é de caráter voluntário. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora responsável Angela Beatriz de Lima Borges sobre a pesquisa, os procedimentos e métodos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação no estudo. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro, portanto, que concordo com a minha participação no projeto de pesquisa acima descrito.

Goiânia, de de

Assinatura por extenso da participante

Assinatura por extenso da pesquisadora responsável

Anexo B

Modelo do Roteiro de Entrevista

Identificação	
Nome:	
Data de nascimento: ____/____/____	Idade: _____
Telefone de contato:	Email:
Trajetória Acadêmica	
- Graduação	
Instituição de Graduação	
Ano de conclusão	
Área de Estágio obrigatório	
- Pós graduação (Especialização, Mestrado, Doutorado, ...)	
Instituição de formação	
Ano de conclusão	
Trajetória Profissional	
- Conte sua história profissional (instituições; áreas de atuação; atividades realizadas, ...)	
- Para você existe alguma diferença da sua atuação profissional na Assistência Social com outras áreas que você já trabalhou? Comente.	
- Qual sua opinião sobre contribuições da formação acadêmica na sua atuação como psicóloga na Assistência Social?	
Trabalho na Assistência Social	
- Sobre o atual trabalho como psicóloga na Assistência Social:	
a) Há quanto tempo está trabalhando?	
b) Que conhecimento da Psicologia você utiliza na sua atuação? Além da Psicologia, você utiliza outras áreas do conhecimento? Quais são elas? Por que as utiliza?	
c) Existe alguma particularidade do trabalho do psicólogo que a diferencia da equipe multiprofissional? Se existe, o que é específico da psicóloga? Se não, como é desenvolvido esse trabalho?	
d) Como o SUAS se relaciona com sua prática profissional?	
e) Como seu trabalho pode estar contribuindo com a transformação social das pessoas atendidas?	
f) Quais possibilidades e enfrentamentos do psicólogo na execução do trabalho no SUAS?	