

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Camila Pereira Lisboa

**Atendimento psicossocial: um estudo com psicólogo(a)s que trabalham em
CREAS**

São Paulo
2024

Camila Pereira Lisboa

**Atendimento psicossocial: um estudo com psicólogo(a)s que trabalham em
CREAS
(versão corrigida)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como requisito para a obtenção de título de Doutora em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Mariana Prioli Cordeiro

São Paulo
2024

Nome: Camila Pereira Lisboa

Título: Atendimento psicossocial: um estudo com psicólogo(a)s que trabalham em CREAS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como requisito para a obtenção de título de Doutora em Psicologia.

Trabalho aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a): _____

Instituição: _____ Parecer: _____

Dedico este trabalho à minha avó, Severina Pereira, que faleceu sem realizar seu sonho de aprender a ler e a escrever.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, especialmente aos meus pais. Pelo apoio e incentivo em todos os momentos da minha vida, e também no processo de construção desse trabalho. Por me fazerem acreditar na educação como uma grande conquista e um dos meus maiores patrimônios.

À professora Mariana Prioli Cordeiro, minha orientadora, pela oportunidade de trilhar com ela o percurso do doutorado, e também pelas inúmeras portas que me abriu no mundo acadêmico. A ela, minha imensa admiração – pelo grande conhecimento que compartilha, pelo comprometimento com o trabalho, pelo olhar sempre atento a aluna(o)s e orientanda(o)s, pelo trato humanizado e sempre motivador no decorrer desses anos.

À(o)s colegas de grupo de orientanda(o)s da professora da Mariana e do Laboratório de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Movimentos Sociais e Políticas Sociais (TraMPoS/USP) - pelas discussões e muitas sugestões que contribuíram para a construção deste estudo.

Agradeço também a toda(s) a(o)s professora(e)s que aceitaram compor minhas bancas de qualificação e defesa: Maria Lúcia Miranda Afonso, Roberta Carvalho Romagnoli, Lílian Rodrigues da Cruz, Bernardo Parodi Svartman, Roberth Miniguine Tavanti, Carlos César Barros, José Fernando Andrade Costa, Antonio Euzébio Filho, Beatriz Borges Brambilla e Fabio de Oliveira. Um agradecimento especial às professoras Lúcia Afonso e Roberta Romagnoli, por se fazerem presentes desde a qualificação, com suas leituras atentas, comentários e sugestões ao trabalho.

À(o)s minhas(meus) colegas de SUAS. Nesses anos de atuação conjunta, não consigo mensurar as contribuições que cada um(a) deixou a esse texto, através das práticas, reflexões, das alegrias e desafios compartilhados.

Um agradecimento especial a toda(o)s a(o)s psicólogos que aceitaram o convite para ceder suas entrevistas. Mesmo não conhecendo sobre mim ou sobre a pesquisa a princípio, foram unânimes os relatos que apontaram para o desejo de participar do estudo por acreditar em sua relevância e possíveis contribuições ao trabalho da Psicologia na política de Assistência Social.

RESUMO

Este estudo busca investigar como psicólogo(a)s que trabalham em CREAS compreendem o termo “atendimento psicossocial”, sugerido por normativas do SUAS e referências técnicas do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) como uma das atribuições do trabalho em CREAS. Entre seus objetivos específicos, investigou-se: (1) se o(a)s psicólogo(a)s do estudo mencionam o termo “atendimento psicossocial” enquanto uma de suas atividades de trabalho, (2) se esse termo é utilizado no cotidiano da equipe da qual faz parte esse(a) profissional e (3) possíveis semelhanças e diferenças na forma do(a)s profissionais da pesquisa compreenderem o termo “atendimento psicossocial” (e, se for o caso, executarem esse atendimento em seus cotidianos de trabalho). Como método de investigação, foi empreendido um estudo bibliográfico e documental, a fim de ampliar uma compreensão geral sobre o tema, e também entender como o “atendimento psicossocial” é concebido – tanto por essas normativas quanto por materiais de referência técnica para a atuação da Psicologia em CREAS. Entretanto, o foco principal da análise recaiu sobre entrevistas realizadas com psicólogo(a)s desse campo. Utilizou-se entrevistas semi-estruturadas para obtenção de informação e a Análise do Discurso como método de análise de dados. Os fundamentos teórico-metodológicos foram pautados, especialmente, em perspectivas do Construcionismo Social. Como um dos resultados da pesquisa, constatou-se a polissemia em torno das compreensões sobre o “atendimento psicossocial”, sendo que as psicólogas participantes relataram tanto não utilizar o termo quanto utilizá-lo ocasionalmente no ambiente de trabalho, sem que exista um consenso de significados estabelecidos pela equipe sobre ele. As categorias de respostas das pessoas entrevistadas se concentraram em dois principais eixos: aquele que descreve o atendimento psicossocial como diferente da prática clínica individual e aquele que traduz o termo uma atuação de perspectiva interdisciplinar (com destaque ao trabalho conjunto entre Psicologia e Serviço Social). O estudo conclui que psicólogos não estão apenas reproduzindo práticas, e sim as (re)criando diante de seus trabalhos cotidianos. Nota-se, ainda, que mudanças na prática profissional parecem estar ocorrendo muito mais rapidamente do que mudanças na formação em Psicologia, cujos saberes, referenciais, currículos da graduação e instrumentais necessitam de adaptar diante dos desafios colocados pelas demandas da sociedade brasileira à Psicologia – dentre elas, trabalho no SUAS e no campo da violação de direitos.

Palavras-chave: Atendimento psicossocial, CREAS, Psicologia.

ABSTRACT

The purpose of this study is to examine how psychologists working in Specialized Social Assistance Reference Centers (CREAS¹) understand the term “psychosocial care”, proposed in the SUAS regulations and in the technical references of the Center for Technical References in Psychology and Public Policies (CREPOP²) as one of the tasks of work in CREAS. The specific aims of the study included investigating: (1) whether the psychologists in the study mention the term “psychosocial care” as one of their work activities, (2) whether this term is used in the everyday life of the team to which the professional in question belongs, and (3) possible similarities and differences in the way professionals involved in the research understand the term “psychosocial care” (and possibly provide this service in their daily work). As research method, a bibliographic and documentary study was carried out to broaden the general understanding of the topic and to understand how “psychosocial care” is conceived – both through these regulations and through technical reference materials for the job of psychology at CREAS. However, the main focus of the analysis was on the interviews conducted with psychologists working in this field. Semi-structured interviews were used to obtain information and the Discourse Analysis as a data analysis method. The theoretical and methodological foundations were based, in particular, on Social Constructionist perspectives. One of the findings of the research was the polysemy around the understanding of “psychosocial care”, with the participating psychologists reporting both not using the term and using it occasionally in the work environment, without the team being able to reach a consensus on the meaning. The categories of responses from the people interviewed focused on two main axes: one that describes psychosocial care as different from individual clinical practice and the other that translates the term into action from an interdisciplinary perspective (with emphasis on joint work between Psychology and Social Work). The study concludes that psychologists not only reproduce practices, but also (re)create them in their daily work. It also notes that the changes in professional practice seem to be happening faster than the changes in Psychology formation, whose knowledge, references, undergraduate curricula and tools need to be adapted to the challenges that Brazilian society poses to Psychology – among others, the work at SUAS and in the area of rights violations.

Keywords: Psychosocial care, CREAS, Psychology.

¹ From Portuguese: Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

² From Portuguese: Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP).

SUMÁRIO

APRESENTANDO A PESQUISA	10
Objetivos do estudo	10
1 PSICOLOGIA E FERIDAS SOCIAIS BRASILEIRAS	13
1.1 Pobreza e desigualdades: problemas históricos no país	13
1.2 O que tem feito a Psicologia nessa realidade?	22
2 PSICOLOGIA NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DO SUAS	29
2.1 A PSE no Sistema Único de Assistência Social	29
2.2 A Psicologia no SUAS: algumas características e desafios	41
2.3 Psicologia e violações de direitos no SUAS	46
3 “ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL” NO TRABALHO DA PSICOLOGIA EM CREAS	51
3.1 “Atendimento psicossocial” e Psicologia	54
3.2 O “psicossocial” no SUAS	57
3.3 Como se materializa o atendimento psicossocial da Psicologia nos CREAS?	63
4 PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO	71
4.1 Desenhando o método	71
4.1.1 Realidade social sob a ótica construcionista	71
4.1.2 Algumas contribuições da análise do discurso	75
4.1.3 Implicações para o estudo	79
4.2 Procedimentos metodológicos.....	83
4.2.1 Revisão bibliográfica e documental	84
4.2.2 Entrevistas com psicólogo(a)s que atuam em CREAS	87
5 RESULTADOS	93
5.1 Caracterização das participantes	93
5.2 Panorama das entrevistas	94
5.3 Atendimento psicossocial	101
5.3.1 Atividade diferente da clínica psicoterápica	107
5.3.2 Prática interdisciplinar	121
6 INCONCLUSÕES	137

REFERÊNCIAS	159
ANEXO 1	187
ANEXO 2	189

APRESENTANDO A PESQUISA

Atuar no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é desbravar um campo repleto de possibilidades e desafios. Comigo não foi diferente. Ao ingressar no SUAS como psicóloga, em 2011³, me deparei com numerosas dúvidas sobre as minhas práticas profissionais, algumas dessas dúvidas prevalecem ainda hoje. Assim, esta proposta de pesquisa está repleta de implicações pessoais. Ela reflete minha própria história no SUAS: uma trajetória cheia de perguntas e aprendizados (técnicos, humanos de muitos tipos). Sigo aprendendo.

Tratar do trabalho da Psicologia em Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) não é tarefa simples. Isso exige um olhar voltado para a complexidade que configura os casos de violação atendidos nesses locais por um lado; e também compreender como psicólogas e psicólogos⁴ têm atuado diante disso. Como utilizam o acervo de conhecimentos, técnicas e experiências da profissão? De quais outros conhecimentos têm necessitado se aproximar? O que influencia suas atuações nesse campo? Quais estratégias adotam? Quais são os tipos de intervenção possíveis diante da realidade que atravessa esses profissionais? O que é sugerido por normativas que regem o SUAS, e também por aquelas que buscam orientar psicólogos a atuarem em contextos assim? O que, de fato, é possível fazer no cotidiano profissional, a partir do acervo de informações à disposição, dos conhecimentos adquiridos através da formação, das realidades territoriais e dos grandes desafios de cada caso atendido? O que fazer diante dos desafios presentes em casos envolvendo violação de direitos? São questões que extrapolam em muito as possibilidades da investigação aqui empreendida. De qualquer forma, espero que tal investigação estimule a reflexão sobre algumas dessas perguntas.

No caso desta pesquisa, seu **objetivo geral** é investigar como psicólogo(a)s que trabalham em Centros de Referência Especializados de Assistência Social compreendem o “atendimento

³ De 2011 a 2022, trabalhei como psicóloga concursada na Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura de Nova Lima (MG). A princípio, atuei na “na ponta” e na referência técnica da Diretoria de Inclusão Produtiva do município, em ações desenvolvidas de modo integrado com equipes de todos os equipamentos da Secretaria. Depois, assumi a referência da proteção social especial na Vigilância Socioassistencial.

⁴ A fim de facilitar a fluidez da leitura da tese, escolhi padronizar esse e outros termos no masculino em quase todo o texto, tendo “psicólogo” a intenção de representar as diferentes expressões de gênero das pessoas que exercem a Psicologia. Entretanto, na descrição dos resultados da pesquisa, o termo foi padronizado no feminino, refletindo o maior quantitativo de profissionais do gênero feminino que participou das entrevistas. Espera-se que essas variações auxiliem na identificação de quando se fala do profissional psicólogo de um modo geral, e das psicólogas que participaram da pesquisa em particular.

psicossocial” – termo sugerido por normativas do SUAS e referências técnicas do CREPOP⁵ como uma das atribuições do trabalho em CREAS. Os **objetivos específicos** são:

- (1) Investigar se o(a)s psicólogo(a)s do estudo mencionam o termo “atendimento psicossocial” enquanto uma de suas atividades de trabalho;
- (2) Verificar se o termo “atendimento psicossocial” é utilizado no cotidiano da equipe da qual faz parte esse(a) psicólogo(a) no CREAS;
- (3) Identificar possíveis semelhanças e diferenças na forma do(a)s profissionais da pesquisa compreenderem o termo “atendimento psicossocial” e, se for o caso, executarem esse atendimento em seus cotidianos de trabalho.

Para atingir os objetivos desta tese, vários caminhos de escrita eram possíveis. Privilegiou-se contextualizar essa pesquisa partindo de uma breve problematização sobre o envolvimento da Psicologia com os temas da pobreza e das desigualdades no Brasil (capítulo 1), para depois olharmos para o trabalho de psicólogos no campo da violação de direitos que caracteriza a proteção social especial do SUAS (capítulo 2). O terceiro capítulo é dedicado a explorar mais especificamente o tema do “atendimento psicossocial” executado pela Psicologia em CREAS. O capítulo 4, por sua vez, buscou explicitar o percurso metodológico adotado no estudo, bem como os referenciais teóricos que auxiliaram na escolha de suas etapas. Os capítulos seguintes são dedicados a apresentar e analisar as falas das participantes, de onde se seguiu o desafio de articulá-las aos objetivos do estudo e a ideias de autores que versam sobre o assunto - tudo isso buscando melhor compreender o tema proposto para esta pesquisa. Não existe intenção, entretanto, de esgotá-lo.

O estudo aqui presente busca contribuir em duas esferas. Numa via, existe a intenção de auxiliar no fortalecimento do próprio SUAS através do saber e da atuação da Psicologia. Isso, ao considerar o SUAS uma relevante conquista de movimentos sociais brasileiros, um avanço significativo rumo à Assistência Social como direito e responsabilidade governamental, não como assistencialismo.

Outro resultado esperado é contribuir com um debate que envolva a formação do psicólogo no âmbito das políticas públicas, especialmente aquelas voltadas ao atendimento a pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidades sociais. Nesse sentido, a pesquisa realizada busca somar-se

⁵ Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas.

a esforços, empreendidos especialmente nos últimos quarenta anos, que questionam a trajetória “elitista” da Psicologia brasileira, ressaltando suas possibilidades de atuação para muito além de um trabalho na clínica privada. Considero que a atuação na Assistência Social é apenas um dentre os muitos campos em que a Psicologia, certamente, tem muito a ofertar.

1 PSICOLOGIA E FERIDAS SOCIAIS BRASILEIRAS

1.1 POBREZA E DESIGUALDADES: PROBLEMAS HISTÓRICOS NO PAÍS

Tratar do trabalho de psicólogos no campo específico da violação de direitos do SUAS requer uma contextualização breve sobre onde esse trabalho se insere. No decorrer da tese, serão abordadas algumas condições que contextualizam a criação desse Sistema, em seus diferentes níveis de proteção. Este capítulo dará especial ênfase ao papel da Psicologia com os temas da pobreza e da desigualdade social no país – aqui consideradas feridas sociais dolorosas e persistentes no decorrer da formação da sociedade brasileira. Eis uma sociedade continuamente “machucada” pela constituição de uma história, política e economia que geram exclusão. A dor produzida por essas feridas se distribui entre as tantas pessoas que permanecem “à margem” de condições dignas de cidadania. Escolhi abordar tais temas porque as entrevistas cedidas a este estudo fazem menção direta ao atendimento realizado com pessoas em situação de riscos sociais e vulnerabilidades (dentre elas, a socioeconômica), exigindo que o assunto não seja ignorado. Além disso, tais temas se relacionam com os objetivos do SUAS e com o público prioritário que esse Sistema atende.

O Sistema Único de Assistência Social lida com algumas das consequências nefastas da pobreza e da desigualdade social no âmbito das políticas sociais brasileiras, sendo um de seus objetivos auxiliar na redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza (Emenda Constitucional n. 114, 2021). Além disso, embora a Assistência Social seja voltada “a quem dela necessitar” (Constituição, 1988, Art. 203), seus programas e projetos delimitam um público prioritário, tal qual descrito na Política Nacional de Assistência Social:

Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, 2005, p. 33).

Compreensões macroestruturais sobre a elaboração de políticas que visam o combate à pobreza ou a atenuação de seus efeitos no Brasil exigem análises históricas, econômicas e políticas. Isso implica desnaturalizar a pobreza, ou seja, tratá-la como resultado de decisões estatais, de grandes acordos econômicos, de coalizões que delimitam aqueles que serão privilegiados e os que serão excluídos de seus esquemas. Nessa lógica, a pobreza produz “quartos de despejo” aos quais algumas pessoas são lançadas (Jesus, 1992/2014)⁶; nela, materializa-se a “periferia do capitalismo”, que coloca a governantes o desafio de mitigar as consequências deste modelo, produtor de desigualdades e exclusão social (Galeão-Silva, 2017). Em meio a isso, as políticas públicas nascem como decisões também macroestruturais, distribuindo-se em políticas setoriais com impacto direto nas pessoas vitimadas por essa lógica de exclusão.

A pobreza é um dos traços mais persistentes na história do Brasil, acentuando-se ainda mais em momentos de crise econômica e política, tendo se agravado com a pandemia do coronavírus. Estudo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2021) aponta que o número de pessoas em extrema pobreza já vinha crescendo desde o ano de 2019⁷, acentuando-se ainda mais com a chegada da Covid-19. Ela aumentou o número de pessoas sem trabalho e contribuiu para o aumento da taxa de juros, afetando principalmente aqueles para os quais o custo da alimentação tem maior peso em seus rendimentos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2021a), no primeiro ano da pandemia, em 2020, 29,1% da população brasileira estava abaixo da linha de pobreza, ou seja, 61,4 milhões de pessoas viviam com até meio salário mínimo *per capita* mensal (cerca de R\$ 522). Ainda nesse período, 10,4% da população se encontrava em condições de extrema pobreza, o que corresponde a cerca de 21,9 milhões de pessoas vivendo com renda de até um quarto do salário mínimo *per capita* por mês (cerca de R\$261,00). O mesmo estudo do IBGE descreve que esses números seriam ainda maiores na ausência dos programas emergenciais de transferência de renda existentes no período⁸.

Destaca-se o fato de que esses dados avaliam a pobreza de acordo com o critério de rendimentos recebidos. Tal análise unidimensional é definida como carência monetária e

⁶ Em “Quarto de despejo: diário de uma favelada” (1992/2014), a autora Carolina de Jesus descreve a favela como o “quarto de despejo” das grandes cidades e conta como se sente morando ali: “Sou rebotinho. Estou no quarto de despejo, e o que está no quarto de despejo ou queima-se ou joga-se no lixo” (p. 37).

⁷ O Boletim explora fatores políticos e econômicos existentes antes da pandemia, quando um retrocesso econômico já se fazia verificar na alta da inflação e no aumento do quadro de endividamento, insegurança alimentar e desemprego – afetando, especialmente, famílias mais pobres.

⁸ O mesmo relatório mostra que o impacto dos programas emergenciais de transferência de renda no período foi mais significativo para os 10% da população com menores rendimentos.

deficiências (de consumo, renda e poder), utilizadas para justificar a distinção entre ricos e pobres (Moura Jr., Cidade, Ximenes & Sarriera, 2014). Entretanto, esse critério reflete as diferentes formas de privação e exclusão social que caracterizam a pobreza?

Feres e Villatoro (2013) acreditam que não. Os autores tecem uma análise dos instrumentos de mensuração da pobreza no Brasil e concluem que ela carece de ser considerada em seus aspectos multidimensionais, dinâmicos e relativos. O estudo conduzido pelos autores aponta a necessidade de adotar diferentes indicadores e escalas para aferir a pobreza, sendo o critério de renda insuficiente para traduzir a realidade em que um percentual muito maior de pessoas encontra-se em situação de vulnerabilidade social no país.

Essas conclusões corroboram com a proposta da adoção de um “Índice de Pobreza Multidimensional” (IPM)⁹, por exemplo, proposto pela Organização das Nações Unidas como forma de captar diferentes faces da pobreza, para muito além do critério de renda. Entretanto, o governo brasileiro continua priorizando a adoção de um índice unidimensional, tomado como base para a concessão da transferência de renda e de outros benefícios socioassistenciais (cesta básica, auxílio moradia etc.). Reelaborar conceitualmente a pobreza no Brasil, incorporando um diagnóstico multidimensional nessa análise, pode contribuir para um redesenho das políticas sociais, em seu alcance e efetividade, de modo que elas cheguem, de fato, a quem delas necessita (P. Spink, 2005).

Considerar múltiplos fatores que caracterizam a pobreza significa atentar para o fato de que ela produz formas distintas de exclusão, nem sempre facilmente traduzidas em escala monetária. Nesse sentido, Comim, Porto Jr., Moura Jr. e Bagolin (2016) apontam para a necessidade de incluir também fatores subjetivos na análise – as “outras fomes geralmente não priorizadas nas avaliações das políticas públicas e nas investigações com populações em situação de pobreza” (p. 32). Os autores citam exemplos: a avaliação do bem-estar subjetivo relacionado à avaliação global que o indivíduo faz da sua vida; a presença de sentimentos de vergonha e humilhação, enquanto consequências de atos de discriminação vinculados à estigmatização da pobreza; e expectativas em relação ao futuro.

⁹ O IPM considera três principais critérios para a aferição da pobreza, que se subdividem de tal modo a compor dez critérios ao final. São eles: saúde (nutrição e mortalidade infantil); educação (anos de escolarização e frequência escolar); e padrão de vida (acesso a gás de cozinha, saneamento básico, água potável, eletricidade, moradia adequada e “bens” - rádio, TV, telefone, computador, carro, eletrodomésticos e outros existentes na residência).

Uma outra perspectiva sobre a pobreza é ofertada pelo sociólogo Serge Paugam (1991/2003, 1999/2014). O autor sublinha que um dos fatores que motivam um indivíduo a recorrer a serviços de assistência social é o processo de “desqualificação social” no qual a pobreza o insere. Para Paugam, a miséria é fruto da dessocialização - um acúmulo de infortúnios que conduzem a um alto grau de marginalização social e rompimento de vínculos. A desqualificação social é ocasionada por diversos fatores, sendo algumas de suas características: um elevado nível de desenvolvimento econômico associado a uma forte degradação do mercado de trabalho; a grande fragilidade dos vínculos sociais, em particular no que se refere à sociabilidade familiar e às redes de auxílio privado; e a existência de um Estado que corrobora com as desigualdades, assegurando uma boa condição de vida a parte da população, em detrimento dos mais pobres. Nesse sentido, a Assistência Social emerge como estratégia de sobrevivência para muitas pessoas, mas também como produtora, ela mesma, de pobreza e desqualificação (ao ofertar critérios que delimitam quem compõe a classe social dos “pobres”, beneficiária da Assistência).

Também tratando a pobreza como fenômeno multidimensional e complexo, Rego e Pizani (2013) defendem que estudos no campo devem analisar as desigualdades existentes entre diferentes grupos sociais, numa “exclusão híbrida” que gera vítimas de várias modalidades de marginalização. Nesse sentido, as categorias classe, gênero e cor se tornam indissociáveis, onde “paga-se, efetivamente, um preço altíssimo por ser mulher e, ainda mais, ser pobre; pior ainda, ser negra ou pertencer a qualquer outro grupo étnico ou sexual” (p. 33).

De fato, a probabilidade de uma pessoa nascer em situação de pobreza, ou de vivenciá-la em algum momento da vida, não é igual para todos os grupos. Eis a pirâmide da desigualdade social que se mantém no decorrer da história do Brasil: uns poucos ricos no topo, a classe média variando de acordo com a economia do momento e a abundante quantidade de pessoas em situação de pobreza na base. Tomando como critério a renda, dados do IBGE (2021a) apontam que apenas 10% da população mais rica do país detinha cerca de 41,6% de todos os rendimentos recebidos pela população brasileira em 2021. Já aos 10% mais pobres, coube uma parcela de 0,9% dos rendimentos¹⁰. Outras desigualdades também estão presentes nessa distribuição, a depender do grupo populacional considerado. O mesmo relatório aponta, por exemplo, que a população negra

¹⁰ Também nesse quesito, a publicação destaca que tal desigualdade seria ainda maior na ausência dos benefícios emergenciais liberados no período em decorrência da pandemia. Num quadro comparativo, sem os benefícios sociais do período, os 10% mais ricos deteriam 44,1% de todos os rendimentos recebidos pela população brasileira. Aos 10% mais pobres, caberiam apenas 0,1% desses rendimentos.

recebe cerca da metade dos rendimentos da população branca, sendo menos privilegiadas nessa distribuição as mulheres negras e com baixa escolaridade.

Enfocando a desigualdade de renda na realidade brasileira, alguns estudos (Arretche, 2015; Barros, Henriques & Mendonça, 2000; Souza, 2016) concluem que ela é estável, possuindo poucas variações ao longo da história. Souza (2016) destaca que, mesmo em períodos nos quais as variações ocorrem, elas produzem impactos muito maiores nas classes média e baixa, não ameaçando a renda do grupo dos 10% mais ricos do Brasil. Para o autor, essa desigualdade de caráter inercial é o resultado de características estruturais e institucionais brasileiras, moldadas a partir da ligação entre decisões políticas e interesses das elites econômicas atuantes no país. Trata-se de um dos países mais desiguais do mundo, ao menos dentre aqueles que possuem o Coeficiente de Gini¹¹ como referência (Souza, 2018; Piketty, Saez & Zucman 2018).

Nesse ponto, verificamos uma contradição: apesar de ser um país com grande número de pessoas em situação de pobreza, o Brasil não é um país pobre. Ao contrário, estudo do Fundo Monetário Internacional destaca que o Brasil está no grupo dos dez países mais ricos do mundo (IMF, 2023), sendo um dos que apresentam melhores condições de enfrentar a pobreza de sua população dentre as nações em desenvolvimento (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, 2002). Como um país que não é pobre tem quase metade da sua população vivendo abaixo da linha de pobreza? Análises sobre as desigualdades no país ajudam na compreensão desse fenômeno.

Falar sobre “desigualdades”, no plural, implica considerar a pluralidade de cenários que, em relação, compõem a desigualdade social brasileira: desigualdades territoriais, educacionais, religiosas, de acesso a serviços, com base em cor da pele, gênero, renda etc. Arretche (2015) problematiza, inclusive, a ideia de uma desigualdade de caráter inercial, argumentando que, a depender do fator considerado, a desigualdade brasileira passou sim por grandes transformações.

É o caso da desigualdade educacional, por exemplo (Ribeiro, Ceneviva & Brito, 2015). Até a década de 50, cerca de metade da população brasileira era analfabeta – grupo composto especialmente por negros, mulheres e populações de áreas rurais. Atualmente, as barreiras de acesso ao ensino básico são praticamente inexistentes no país, tendo sido substituídas pelas dificuldades

¹¹ O coeficiente criado pelo matemático italiano Conrado Gini, em geral, é utilizado para medir a desigualdade de renda numa dada população. Varia de 0 a 1, onde “0” representa a situação hipotética de uma sociedade em completa igualdade (com todas as pessoas recebendo um mesmo rendimento) e “1” representa uma sociedade em completa desigualdade (uma única pessoa recebe todo o rendimento daquela sociedade em detrimento de todos os demais habitantes).

de acesso a níveis de escolaridade mais altos, especialmente à Universidade. No caso das mulheres, seu nível de escolaridade aumentou de tal modo, que ultrapassou o número de homens que concluem o ensino médio ou universitário. Entretanto, mesmo sendo maioria no ensino superior, uma “estratificação horizontal” aponta que elas, em geral, ocupam vagas em cursos de menor prestígio social, com possibilidades de remuneração inferior na carreira comparativamente a cursos em que homens são maioria (Medicina, Engenharias ou áreas ligadas à Tecnologia) (Menezes Filho & Kirschbaum, 2015).

Tais diferenças se refletem no mercado de trabalho. De acordo com estudo desenvolvido pelo IBGE (2021b), apesar de serem mais escolarizadas, as mulheres brasileiras são minoria em cargos gerenciais e de tomada de decisão, ganhando menores salários em relação aos homens (mulheres negras menos ainda), mesmo quando ocupando os mesmos cargos. Considerando a média de rendimentos entre diferentes profissões, o estudo conclui que mulheres ganham cerca de 77,7% dos rendimentos recebidos pelos homens. Numa proporção inversa, em se tratando de tempo dedicado a cuidar de outras pessoas e a afazeres domésticos, a média das mulheres investigadas destinava cerca de 21 horas semanais a essas atividades, enquanto os homens doavam apenas 11 horas.

Mesmo comparando profissionais com um mesmo nível de escolaridade, homens brancos costumam ser privilegiados pelos empregadores. Na tentativa de explicar esse fenômeno, Barros, Henriques e Mendonça (1995) descrevem a existência de dois tipos de discriminação no mercado de trabalho: a discriminação salarial (quando pessoas com o mesmo nível de escolaridade e mesmas atribuições ganham salários diferentes) e a discriminação alocativa (quando o acesso a melhores vagas e cargos no mercado acirra preconceitos sociais já existentes).

A pandemia acentuou ainda mais essa disparidade no que se refere à renda e a oportunidades no mercado de trabalho. Em paralelo ao aumento do número de profissionais autônomos ou com vínculos empregatícios frágeis que perderam suas fontes de renda, os rendimentos dos super ricos e os lucros dos bancos e grandes empresas aumentaram de modo substancial no Brasil e no mundo inteiro (DIEESE, 2021; OXFAM, 2020).

No caso brasileiro, algumas categorias profissionais foram especialmente afetadas, a exemplo das domésticas e diaristas - grupo formado majoritariamente por mulheres negras. Considerando que cerca de 70% dessas profissionais atuava sem carteira assinada, muitas trabalhadoras tiveram seus serviços dispensados durante a pandemia sem nenhuma garantia

trabalhista (ONU, 2020). Numa escala mais ampla, percebe-se que pessoas pretas, pardas, pobres e de menor escolarização apresentaram um maior risco de infecção, óbito e vulnerabilização socioeconômica diante do coronavírus. Alguns fatores são apontados como possíveis causas desse quadro: condições precárias de moradia e saneamento, alimentação inadequada ou insuficiente, perda de rendimentos e acesso limitado a informações (Gomes, 2020; IBGE, 2020a; MS, 2020; Souza, 2021).

Outros tipos de desigualdades estão presentes na realidade brasileira e afetam diretamente o acesso da população aos serviços públicos, incluindo os serviços da política de Assistência Social. É o caso das desigualdades territoriais. Elas indicam diferentes acessos a unidades (educacionais, de saúde, da Assistência etc.), a água potável, rede de esgoto, energia elétrica, saneamento e outros serviços essenciais fornecidos pelo poder público. Essas desigualdades se instalam entre estados e municípios, mas também podem ocorrer dentro de uma mesma cidade, indicando os limites entre o “centro” e a “periferia”. Nesse caso, a periferia permanece à margem das oportunidades, do poder, do conhecimento e capital – fatores que poderiam contribuir, justamente, para a superação de condições de vulnerabilidade (Arretche, 2015; Galeão-Silva, 2017).

No Brasil, a desigualdade racial também possui notoriedade. O período da escravidão se constitui em uma das trágicas nódoas sociais na história do país, cujas repercussões sociais se fazem sentir até hoje. As desigualdades de acesso à educação, saúde, emprego e a políticas públicas de modo geral – antes e após a abolição – contribuiu para que a população negra fosse empurrada para a margem do desenvolvimento econômico nacional (Fernandes, 1964/2021; IPEA, 2008), “abandonados à própria sorte, sem a realização de reformas que os integrassem socialmente” (Maringoni, 2011).

O acesso a políticas públicas, inclusive, é um dos elementos citados por Rueda (2005) e por Farfield e Garay (2017) como essencial para a redução das desigualdades sociais. Analisando a história do nascimento das políticas de bem-estar social, os autores argumentam que elas surgiram defendidas, em especial, por partidos de esquerda para contemplar uma população excluída de benefícios gozados pelos mais ricos. Entretanto, essas políticas não necessariamente se voltavam para a resolução do problema das desigualdades e, muitas vezes, demarcavam ainda mais as

fronteiras entre os grupos de incluídos e de excluídos sociais¹². O argumento apresentado é de que, uma vez que esses partidos de esquerda eram compostos, em grande parte, por representantes dos trabalhadores, as políticas por eles propostas no campo da saúde, educação e bem-estar social tinham como objetivo beneficiar principalmente trabalhadores com vínculos formais de emprego.

Essa realidade se aplica ao caso brasileiro (Arretche, 2018; IPEA, 2009). A instituição das leis trabalhistas na década de trinta fornecia garantias previdenciárias e de atendimento médico gratuito a trabalhadores que possuíam carteira assinada. O restante da população foi privado dessas garantias até a década de oitenta, tendo que custear os gastos com saúde e educação, além de responsabilizar-se pela sua sobrevivência em qualquer situação de impossibilidade do trabalho. Um grande passo para a redução das desigualdades verificada na década seguinte foi a Constituição de 1988, garantindo o direito à saúde e educação gratuitas, ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)¹³, além da previdência não contributiva atrelada ao salário mínimo (Arretche, 2015, 2019; IPEA, 2009, 2012). Com essas garantias, não apenas trabalhadores assalariados, mas toda a população poderia então ser desonerada dos custos de saúde e educação, além de ser assistida pelo Estado em caso de impossibilidade de acesso a renda.

A Constituição de 1988 instituiu também a política de Assistência Social – foco deste trabalho e que será melhor descrita no capítulo seguinte. Trata-se de uma política que não possui o objetivo, em si mesma, de reduzir a pobreza ou as desigualdades, mas que é responsável pela gestão de programas e benefícios que podem trazer esse impacto. Exemplos disso são os programas de transferência direta de renda, como o BPC (criado com a Constituição de 1988), o Bolsa Família (de 2003) e o Auxílio Emergencial (do ano de 2020)¹⁴. Estudos do IPEA (2012, 2019) apontam os programas de transferência de renda (via Previdência Social, BPC e Bolsa Família) como grandes responsáveis pela redução da pobreza e das desigualdades nos anos 2000¹⁵. Já no caso do Auxílio

¹² Rueda (2005) nomeia os participantes desses grupos como *insiders* (os “de dentro”, protegidos por garantias trabalhistas) e *outsiders* (os “de fora”, que não possuem vínculos formais de emprego a lhes garantir o acesso a previdência, serviços e outros benefícios do Estado).

¹³ A Previdência, conforme instituída na Constituição de 1988, estabelece garantias de rendimentos a seus contribuintes em função de aposentadoria ou impossibilidade de trabalho (Constituição, 1988; Lei nº 8.213, 1991). O BPC, por sua vez, é a garantia de um salário mínimo para a pessoa com deficiência ou idosa (acima de 65 anos) que comprove não possuir meios de prover sua subsistência ou de tê-la provida por sua família (Lei n. 12.435, 2011; LOAS, 1993).

¹⁴ O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda, tendo como público-alvo famílias em situação de pobreza, de acordo com critérios de renda *per capita* (Lei n. 10.836, 2004). O Auxílio Emergencial foi instituído em 2020, também voltado para famílias em pobreza ou extrema pobreza, visando “o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19)” (Decreto 10.661, 2021).

¹⁵ Vale destacar que não ocorreu uma redução de rendimentos dos 10% da população mais rica do Brasil – ao contrário, entre 2001 e 2011, esse grupo aumentou seus rendimentos cerca de 17%. O que houve foi um aumento dos rendimentos

Emergencial, apesar de ter contribuído para mitigar os impactos da pandemia em algumas famílias mais pobres, é possível encontrar críticas importantes na literatura a respeito de seu desenho, modo de implantação e público-alvo beneficiado (ver exemplos em Costa & Freire, 2021; IPEA, 2020, 2022; Silva, 2020).

Mesmo com sua relevância na redução dos impactos da pobreza e das desigualdades no país, a política de Assistência Social vem sofrendo grandes ameaças ao longo de suas três décadas de existência. Repasses do governo federal para cofinanciamento do SUAS junto aos estados e municípios registrou queda, especialmente nos anos de 2014, 2015 e 2018, com irregularidades nas transferências nos anos de 2017 e 2019 (IPEA, 2021). É válido destacar também a promulgação da Emenda Constitucional 95 de 2016, que limitou por vinte anos o reajuste dos recursos que financiam programas sociais à variação da taxa de juros do ano, representando um repasse regressivo de verba a essas políticas.

Atuando diretamente com pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade social, a chegada da pandemia no início de 2020 impôs desafios ainda maiores ao SUAS. Houve um aumento da demanda tanto por serviços quanto por benefícios (IPEA, 2021)¹⁶. Ocorreu também um aumento de casos de violação de direitos, especialmente em grupos vulneráveis (mulheres, crianças, idosos, pessoas em situação de pobreza etc.) (Jubilut, 2020). Adicionalmente, aumentou a procura de usuários para o cadastramento no Auxílio Emergencial, sendo o SUAS uma referência para este serviço (aqueles que não podiam cadastrar-se via internet, buscavam fazê-lo nas unidades físicas de apoio na Assistência Social).

De acordo com o IPEA (2021), apesar desse aumento da solicitação por serviços do SUAS, até abril de 2020 (antes da definição da liberação de créditos emergenciais para custear os serviços da proteção social), havia sido repassado o mais baixo montante de verba para a Assistência de todos os primeiros quadrimestres dos anos anteriores. A mesma publicação afirma que, mesmo com a liberação de verbas emergenciais, em 2020, houve o menor repasse de verbas para os serviços socioassistenciais registrados desde a implementação do SUAS.

dos mais pobres, que cresceu 550% mais rápido do que o rendimento dos mais ricos, contribuindo para a queda da desigualdade do país no período (IPEA, 2012). Esse movimento foi descontinuado na década seguinte, quando a desigualdade brasileira voltou a crescer com a retração do mercado de trabalho e a redução dos rendimentos dos mais pobres, mantendo-se estável a partir de então e elevando-se drasticamente com a chegada da Covid-19 (IBGE, 2019, 2020b).

¹⁶ Apenas considerando a concessão de benefícios eventuais, houve um aumento de 69,4% em 2020. Entre março e abril, quando ocorreram as primeiras medidas sanitárias de distanciamento físico, esse aumento foi de 105%, algo inédito desde o início desse tipo de registro no SUAS (IPEA, 2021).

Esse panorama geral, buscou descrever brevemente o contexto de atuação da Psicologia no SUAS – atuando com o público prioritário que é atendido pelo Sistema (pessoas em situação de pobreza, vulnerabilidades e riscos sociais), diante de uma situação de repasse limitado de verbas à política de Assistência e dos desafios que foram surgindo pelo caminho, a exemplo da chegada da Covid-19. Na seção seguinte, falaremos mais especificamente sobre o trabalho da Psicologia nesse contexto, exigindo uma formação adequada por parte do(a)s psicólogo(a)s brasileiro(a)s.

1.2 O QUE TEM FEITO A PSICOLOGIA NESSA REALIDADE?

Como a Psicologia tem atuado diante dos desafios colocados pela pobreza que assola milhões de brasileiros e das numerosas desigualdades sociais que aqui existem? Essa questão requer discutirmos como estão ocorrendo as práticas profissionais na área e se existe preparação durante a graduação para o trabalho nesse campo. Exige também refletirmos sobre o próprio desenvolvimento da profissão no país, em suas transformações ideológicas, atreladas às mudanças políticas, econômicas e sociais que caracterizam a história brasileira.

Nos anos iniciais da atuação da Psicologia no Brasil, seus conhecimentos eram requisitados na aplicação de testes e realização de avaliações, tanto no contexto organizacional quanto escolar. Em paralelo, a regulamentação da profissão no país foi marcada por uma formação e prática com forte ênfase na clínica privada, atendendo a um público de classe média e média alta. Esses fatos deram margem a críticas como a de Ana Bock (2003/2018), por exemplo, ao afirmar que

A tradição da Psicologia, no Brasil, tem sido marcada pelo compromisso com os interesses das elites e tem se constituído como uma ciência e uma profissão para o controle, a categorização e a diferenciação. Poucas têm sido as contribuições da Psicologia para a transformação das condições de vida, tão desiguais em nosso país (p. 16).

Estudo realizado por Yamamoto (2012) concluiu que, mesmo quando trabalhando no campo das intervenções sociais, praticamente não havia novidades na prática do psicólogo para além das estratégias adotadas em atendimentos clínicos tradicionais. O autor oferta duas possíveis explicações para isso: ou o psicólogo estava apenas reiterando práticas convencionais porque não conhecia outras (talvez porque a própria Psicologia não estivesse produzindo técnicas mais adequadas para essa atuação) ou o psicólogo estava respondendo às demandas dos serviços onde

trabalhava (demandas que associavam o trabalho da Psicologia apenas ao atendimento clínico individual).

Também analisando a atuação Psicologia na área social, Paiva e Yamamoto (2008)¹⁷ ressaltam que os psicólogos tendem a agir como se fossem “novos quixotes” - com grandes sonhos de transformação, mas carecendo de uma leitura crítica e adequada da realidade que os permita enxergar suas possibilidades reais e limites de atuação. Muitas práticas ainda estão pautadas no assistencialismo, numa lógica de “voluntarismo” e “amor aos pobres” (Ribeiro, 2010, p. 57), sem uma análise crítica do ambiente macrossocial onde as políticas sociais e o trabalho com populações em situação de pobreza se inserem, faltando também uma “crítica política que considere as ações práticas e os conhecimentos produzidos nas interações dos participantes de lutas sociais” (Galeão-Silva, 2017, p. 94).

Nesse sentido, Romagnoli (2006) destaca que a atuação de psicólogos no campo social não é, por si só, uma prática ética e libertária. Especialmente quando esses profissionais têm como objetivo promover uma adaptação das pessoas atendidas à lógica produtivista e meritocrática do capitalismo, eles apenas estão contribuindo para aprimorar os mecanismos de exclusão desse modelo econômico. Com isso, esses profissionais “não garantem nenhum avanço, apenas respondem a um movimento de psicologização dos problemas da vida e aprimoram os mecanismos de exclusão do capitalismo” (p. 53).

Pesquisando publicações de profissionais da Psicologia que enfocassem populações pobres, Curado (2012) e Dantas, Oliveira e Yamamoto (2010) constataram que, embora havendo um aumento desses estudos a partir da década de 80, o foco de tais publicações recai muito mais numa descrição das consequências da pobreza e da população por ela afetada do que numa discussão sobre pobreza em si, em suas características estruturais. Isso acompanha uma tentativa de minimizar os efeitos do problema por meio de práticas profissionais com caráter pontual e paliativo. Trata-se de uma atuação que legitima a lógica neoliberal de abordar a pobreza a partir de uma perspectiva individualizante. Nela, a “questão social”¹⁸ é afastada de sua base econômica e a pobreza assume

¹⁷ Neste estudo, os autores estão investigando o terceiro setor. Seus resultados foram aqui utilizados para pensar a atuação da Psicologia no SUAS por causa das similaridades entre o “campo das intervenções sociais” que investigam e o campo de trabalho no SUAS.

¹⁸ O autor utiliza ideias de Netto (2001) e Yamamoto (2001) para se referir à “questão social” como processos políticos, econômicos e sócio históricos que emergem enquanto sequela do modelo capitalista, gerando opressões de diversos tipos: pobreza, desigualdades sociais, exploração trabalhista, racismo, sexismo, dentre outras.

um caráter “comportamental, motivacional, e/ou de desvio individual frente à sociedade” (Paiva, 2018, p. 17).

Esse tipo de olhar individualizante recai numa questão epistemológica que reforça a falsa dicotomia entre objetividade e subjetividade, repercutindo na presença de ideias e ações inadequadas por parte da Psicologia. Nelas, enfatiza-se um sofrimento ontológico, ao invés de se problematizar um sofrimento que é também “ético-político” – decorrente de situações de servidão, heteronomia e injustiça, sofrimento que se cristaliza na existência à medida em que as condições sociais não mudam (Sawaia, 2009). Trata-se de uma perspectiva que reforça estereótipos sociais pejorativos em relação à pessoa em situação de pobreza, acentuando ainda mais a exclusão e contribuindo para que a pessoa atendida pelo psicólogo caia num processo de autculpabilização, ao atribuir sua condição a fatores como acomodação, castigo divino, falta de atitude, inteligência, capacidade ou sorte (Accorsi, Bousfield, Gonçalves Aguiar & Guzo, 2015; Jodelet, 1999/2014; Martín-Baró, 1987/2017; Stamato, 2016).

Nesse sentido, quando ratifica perspectivas individualizantes e não oferta uma crítica ao sistema macroestrutural que gera a pobreza, Martín-Baró (1987/2014) adverte que a Psicologia latino-americana se aproxima do interesse das classes dominantes, daqueles que detêm o poder. Para o autor, é necessário que construamos não uma Psicologia política enquanto discurso ideológico coerente com o interesse das classes dominantes, mas uma “psicologia política da vida política” (p. 593), ou seja, uma Psicologia que trate de aspectos políticos consciente de seus condicionamentos sociais, necessitando considerá-los em sua produção teórica e em suas práticas profissionais. Isso implica situar o sistema psíquico como indissociável do sistema social, posto que

Não há pessoa sem família, aprendizagem sem cultura, loucura sem ordem social; portanto, não pode tampouco haver um eu sem um nós, um saber sem um sistema simbólico, uma desordem que não se remeta a normas morais e a uma normalidade social (Martín-Baró, 1980/1996, p. 17).

Tal reflexão se relaciona com debates sobre o compromisso social da Psicologia. Bock (1999) pondera que a Psicologia brasileira sempre esteve vinculada ao contexto nacional, respondendo a suas demandas, possuindo um “compromisso social” com ele, portanto. Contudo, esse tipo compromisso estaria associado ao interesse das elites brasileiras, agindo em prol da manutenção/incremento do lucro e da reprodução do capital. Um outro compromisso social seria necessário - discutindo, dentre outros temas, a questão da pobreza, desigualdades e exclusão. Diante dessa discussão, Cordeiro (2018a, 2018b) questiona: “deselitizar” a Psicologia seria, então, a

solução para que tenhamos uma prática comprometida? Além disso, “será que uma Psicologia comprometida é, necessariamente uma Psicologia para pobres?” (Cordeiro, 2018a, p. 12).

A autora defende que não. Atender as demandas da população brasileira em situação de pobreza é uma condição necessária, mas não é suficiente para uma atuação comprometida por parte da Psicologia. É preciso também promover uma atuação emancipadora ao invés de atuações autoritárias que tomem o conhecimento científico já produzido como critério de verdade. É necessário discutir referências teóricas e técnicas já consolidadas, gerando novos conhecimentos e práticas a partir de reflexões críticas, de conhecimentos advindos das políticas públicas, de debates sobre ética e de uma grande sensibilidade para compreender as demandas de cada usuário e dos territórios onde se atua (Cordeiro, 2018a, 2018b; Cordeiro, Batista, Carvalho & Carmo, 2016).

Ainda em se tratando da discussão sobre pobreza ou desigualdades, há autores que advogam que o tema não é novo na história da Psicologia brasileira. Apesar da escassez de publicações que retratem historicamente a atuação de Psicologia com populações pobres ou excluídas socialmente no país, estudos como o de Dantas (2007) e o de Mendes e Costa (2019) defendem que essa prática está presente muito antes da regulamentação da profissão no Brasil. Massimi (2004) lembra que desde o período colonial, os jesuítas utilizavam conhecimentos psicológicos e pedagógicos para educar crianças indígenas e mestiças. Ainda na década de 1940, Aniela Meyr Ginsberg, uma das pioneiras da Psicologia no país, já denunciava, em suas pesquisas e publicações, as desigualdades sociais brasileiras provocadas pelo preconceito baseado em raça e etnia¹⁹.

Dantas (2007) analisa que, na década de 1960, quando houve a regulamentação da Psicologia, já existia um questionamento de sua neutralidade quanto a questões sociais, muito estimulado por movimentos populares urbanos e pelas ideias de Paulo Freire. A autora destaca, ainda, que psicólogos realizavam trabalhos de educação popular em comunidades pobres na década de 1970 e muitos estavam engajados com manifestações na defesa de uma deselitização da profissão. Esse discurso ganhou força na década de 1980, a partir de um movimento encabeçado pelo Sistema Conselhos (Conselho Federal e Regionais de Psicologia) e pelo Sindicato dos Psicólogos de São Paulo, promovendo debates sobre a necessidade de um maior compromisso social da Psicologia.

¹⁹ Ver exemplos em Ginsberg (1947, 1950, 1951, 1953, 1955), todos anteriores à regulamentação da Psicologia no Brasil.

Furtado (2012) e Ribeiro (2010) acrescentam que tais debates não partiram apenas de uma conscientização ou maior politização da Psicologia brasileira, de modo a considerar as questões sociais como importantes em suas práticas. Em paralelo, esse movimento teria sido fortemente estimulado por uma necessidade de a Psicologia se adaptar às novas possibilidades no mercado de trabalho para a profissão. Desde a grande ênfase na prática clínica presente à época da regulamentação da profissão no país até a década de 1980, houve uma queda da demanda para a clínica particular, principalmente em decorrência da diminuição do poder aquisitivo da classe média diante da falência do “milagre econômico” na economia nacional. Em paralelo a isso, novas oportunidades no campo das políticas públicas de bem-estar social, notadamente a partir dos anos oitenta, atraíram muitos profissionais da Psicologia para a área.

Exemplos dessas novas oportunidades que passaram a constituir vastos campos de empregabilidade para psicólogos são a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2004. A ampliação do trabalho da Psicologia em políticas públicas incentivou, por sua vez, o aumento de pesquisas, publicações e cursos de pós-graduação na área. Enfocando especificamente o trabalho da Psicologia em políticas públicas, nasce o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), em 2006, por iniciativa do Sistema Conselhos. Em resumo, percebe-se uma ampliação de postos de trabalho para a Psicologia no setor público, que passa a requerer novos conhecimentos para lidar com contextos e públicos até então não muito centrais na formação acadêmica em Psicologia.

Apesar de a Psicologia brasileira estar avançando em suas produções sobre a atuação com populações em situação de pobreza, é necessário ampliar esse tema em sua formação profissional, desde a graduação. A área ainda carece da construção de teorias e técnicas novas que lidem com as especificidades do trabalho em políticas públicas e com pessoas em situação de pobreza, descrevendo propostas concretas de atuação (Cordeiro, 2018a; Dantas, Oliveira & Yamamoto, 2010).

Esse foi um dos temas centrais do encontro nacional promovido pelo Sistema Conselhos de Psicologia no ano de 1992, na cidade Serra Negra (SP). Como resultado do encontro, a “Carta de Serra Negra” (CFP, 1992) descreve os princípios, aprovados em plenária, que devem ser norteadores para a formação em Psicologia. Dentre eles²⁰, estão: “desenvolver a consciência política

²⁰ Ao todo, são sete os princípios norteadores da formação descritos na Carta de Serra Negra. Eles envolvem também o incentivo a uma “postura crítica” na construção do conhecimento; a oferta de bases para uma ação profissional pautada

de cidadania, e o compromisso com a realidade social e a qualidade de vida”; e “desenvolver uma concepção de Homem, compreendido em sua integralidade e na dinâmica de suas condições concretas de existência”.

Entretanto, ainda é possível observar uma deficiência na formação profissional do psicólogo para atuar com os temas da pobreza e da vulnerabilidade social, e também na área das políticas públicas que os acompanha. Tomando como exemplo o estudo de Silva (2018), que analisou a grade curricular de cursos de graduação e pós-graduação em Psicologia, constata-se que o assunto das políticas públicas de combate à pobreza está sendo discutido em algumas instituições de ensino superior, mas ainda há muito para avançar. Esse campo está ausente da matriz curricular da maior parte das instituições, faltando disciplinas que estimulem a reflexão sobre “questões sociais” e a preparação para o trabalho prático em políticas públicas, de acordo com a autora. O mesmo estudo conclui que a ausência de subsídios teórico-práticos durante a formação é uma das grandes causas de atuações profissionais fragmentadas e descontextualizadas, onde alguns psicólogos insistem em atuações baseadas em um modelo clínico, individual e patologizante (Cordeiro e Curado, 2017; Cruz e Guareschi, 2013; Sawaia, 2009; Silva, 2018).

Em se tratando do trabalho na política de Assistência Social, em particular, diferentes pesquisas - a exemplo daquelas descritas em Cordeiro (2018c) - destacam que alguns psicólogos não têm clareza sobre o seu papel nessa política pública e apresentam dificuldades no trabalho intersetorial e interdisciplinar. Vários profissionais denunciam a falta de uma formação acadêmica adequada para atuar nesse tipo de política. Mesmo quando a grade curricular em Psicologia inclui matérias ou estágios no campo de políticas públicas, o foco maior recai sobre o trabalho no SUS, reforçando o estereótipo de uma atuação da Psicologia no campo clínico (Seixas, Coelho-Lima, Fernandes, Andrade & Yamamoto, 2016). Relatos de psicólogos em Cordeiro e Sato (2017) descrevem que o trabalho na Assistência Social é almejado, em muitas situações, pela maior perspectiva de estabilidade num concurso público ou pela busca de um primeiro emprego, não havendo formação prévia ou conhecimento adequado para atuar nesse campo; isso resulta em ações inadequadas ou que pouco contribuem para a intervenção comunitária.

em “princípios éticos”; a interdisciplinaridade; uma formação ancorada no tripé do ensino, pesquisa e extensão; uma “formação pluralista” e que considere especificidades do contexto regional; e uma avaliação permanente do processo de formação.

Essas considerações iniciais tiveram o intuito de ofertar um panorama sobre o contexto onde se insere o trabalho de psicólogos no SUAS. Outras características desse Sistema serão melhor detalhadas no capítulo seguinte, bem como o trabalho da Psicologia no CREAS, em casos envolvendo violação de direitos. De todo modo, essas primeiras palavras buscaram problematizar alguns dramas presentes na realidade social brasileira. O SUAS atende muitas pessoas em situação de fragilidade socioeconômica, com seus direitos ameaçados ou negados – fruto das tantas desigualdades e da situação de pobreza a que algumas delas estão submetidas. Como vimos, embora a política de Assistência Social não seja exclusiva a esse público, seus programas e projetos o tem como público prioritário. Com a pandemia, o quantitativo de pessoas para atendimento cresceu em todos os níveis de proteção do SUAS. Apesar de tudo isso, vimos que a escassez de recursos aparece como uma das grandes ameaças à existência do Sistema. Considera-se que investigar a compreensão que esses profissionais possuem sobre o “atendimento psicossocial” requer, necessariamente, voltar o olhar também para esses fatores; como veremos, eles estarão presentes de diferentes modos nas falas das psicólogas entrevistadas.

2 PSICOLOGIA NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DO SUAS

2.1 A PSE NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O quadro a seguir sintetiza algumas das normativas que serão exploradas nesta seção. Elas são relevantes para contextualizar o nascimento do Sistema Único de Assistência Social na política de Assistência Social brasileira. Além disso, esse quadro busca contribuir para a compreensão de como a Psicologia foi instituída como parte das equipes de referência do SUAS.

ALGUNS MARCOS LEGAIS DO SUAS	
DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
Constituição de 1988	A Assistência Social, a Saúde e a Previdência são instituídas como parte do sistema de Seguridade Social. Define-se, ainda, os objetivos da Assistência Social, enfatizando seu caráter protetivo e não contributivo (Art. 203).
Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) <i>Lei n. 8.742, de 1993</i>	Dispõe sobre a organização da Assistência Social, estabelecendo seus princípios, diretrizes e formas de gestão. Prevê a criação do SUAS - sistema a concretizar a oferta de serviços no campo da Assistência Social. Institui responsabilidades dos entes federados quanto ao financiamento e critérios para repasse de verbas.
Política Nacional de Assistência Social (PNAS) <i>Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n. 145, de 2004</i>	Materializa a Assistência Social, determinando a construção e implementação do SUAS.

<p>Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB – RH/SUAS)</p> <p><i>Resolução do CNAS n. 269, de 2006</i></p>	<p>Estabelece diretrizes de recursos humanos e gestão do trabalho no SUAS, detalhando as equipes de referência para atuação em seus equipamentos. Aqui, podemos verificar a inclusão de psicólogos na composição das equipes de referência da proteção social básica e especial. Além disso, a Psicologia e o Serviço Social são citadas enquanto categorias profissionais que compõem as equipes de referência que executam o “atendimento psicossocial” na Alta Complexidade da Proteção Social Especial.</p>
<p>Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais</p> <p><i>Resolução do CNAS n. 109, de 2009</i></p>	<p>Detalha a oferta de serviços do SUAS em seus níveis de complexidade. Esse documento estabelece o “atendimento psicossocial” como um dos trabalhos essenciais aos serviços da Proteção Especial de Média Complexidade executados pelos CREAS.</p>

Quadro 1.²¹ Alguns marcos legais do SUAS (Constituição, 1988; LOAS, 1993; MDS, 2005, 2006, 2009).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) materializa a política de Assistência Social, instituída na Constituição de 1988. Junto à Previdência Social e à Saúde, a Assistência compõe o tripé da Seguridade Social brasileira - definida na Constituição como universal em sua cobertura e atendimento, com “caráter democrático e descentralizado da administração” e financiada por recursos da União, Distrito Federal, Estados e Municípios (Constituição, 1988, Arts. 194 e 195).

A Constituição descreve brevemente a Assistência, dedicando apenas dois artigos a ela (Artigos 203 e 204). O texto estabelece que a Assistência deve ser ofertada “a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”, sendo seus objetivos:

- I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (Constituição, 1988, Art. 203).

²¹ Todos os quadros e figuras utilizados nesta tese são de confecção própria.

VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza (objetivo incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021).

A Constituição de 88 também estabelece a descentralização político-administrativa da Assistência e a participação da população “na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” (Art. 204). Um maior detalhamento desses aspectos é ofertado em 1993, através da promulgação de uma lei própria da Assistência – a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que prevê a criação do SUAS. Entretanto, o funcionamento do Sistema concretiza-se apenas na década seguinte, a partir da publicação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, bem como das Normas Operacionais Básicas do SUAS, lançadas no mesmo período.

Apesar de explorar pouco a Assistência Social, a Constituição de 1988 inaugura um capítulo muito importante na história dessa política no Brasil. Ao deliberar sobre a Assistência como uma política pública, desafia-se o histórico de filantropia, benemerência e primeiro-damismo presente em práticas caritativas executadas por instituições filantrópicas e pelo Estado – práticas essas não regulamentadas, dispersas pelo território e dependentes do financiamento de diferentes governos que as executavam através de diferentes ações (Mestriner, 2011; Sposati, 2004).

Recuperando brevemente uma parte dessa história²², percebe-se que as primeiras iniciativas de práticas socioassistenciais de que se tem registro datam do século XVI, no Brasil Colônia. Nesse período, a Igreja Católica oferecia esmolas (roupas, alimentos, abrigo etc.) aos mais necessitados, incentivando seus fiéis a também fazê-lo. Destaca-se sua ação junto a crianças - catequizando as indígenas e, posteriormente, acolhendo em suas Santas Casas de Misericórdia as abandonadas, através da “roda dos excluídos”.

Nesse período, o Estado brasileiro considerava que a área social não era função pública, cabendo à Igreja Católica ou a outras instituições beneficentes executarem ações de “caridade”. Essa situação se transforma com o tensionamento da realidade social do país, processo que se agravou no final do século XIX. Com o avanço do capitalismo e o desenvolvimento industrial no Brasil, as cidades industrializadas começaram a atrair grande contingente de mão-de-obra. Centros urbanos começaram a crescer rapidamente em população, sendo o chamariz para novos assalariados – população das zonas rurais, ex-escravizados (buscando oportunidades de trabalho após a abolição) e imigrantes (que chegavam para substituir a mão-de-obra escravizada). Essas transformações

²² A história contada nesse e nos parágrafos seguintes, até a Constituição de 88, toma como base os textos de Arretche (2018); Cordeiro (2018a, 2018c); Cruz e Guareschi (2013); Lara e Cordeiro (2020); Marques e Faria (2019); Mestriner (2011); e Sposati (2001, 2004).

criaram um contingente populacional numeroso e heterogêneo nas grandes cidades, impulsionando o surgimento de estratégias de controle social e repressão. Além disso, era necessário pensar na oferta de serviços sociais que atendessem a esse público, que possuía oportunidades desiguais de subsistência. O novo proletariado também exigia a criação de novas formas de regulação e garantias trabalhistas.

Até a década de 1930, o Estado possuía apenas uma função de agente de apoio, financiamento ou fiscalização das instituições filantrópicas, executando um papel periférico no campo da assistência social. A Constituição de 1934 introduziu um importante marco para a relação entre Estado e sociedade civil: os direitos trabalhistas. É válido repetir que os benefícios sociais adquiridos através dessa medida (salário mínimo, jornada máxima de 8 horas de trabalho, repouso semanal, férias remuneradas etc.) voltavam-se apenas para quem possuía vínculo formal de trabalho, não beneficiando a grande massa populacional brasileira que vivia à margem de tal oportunidade.

Em 1938, o presidente Getúlio Vargas sancionou o decreto de Lei n. 525, criando o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) - a primeira regulamentação da assistência social no país (Sposati, 2004). Debatendo especialmente temas nas áreas da saúde e educação, cabia a esse Conselho deliberar sobre auxílios e subvenções a serem concedidos pelo Estado a organizações privadas que ofertavam assistência aos mais pobres. Os Conselheiros deveriam ser compostos por pessoas “notoriamente dedicadas ao serviço social” (Art. 5), indicadas pelo Presidente da República. Suas Conferências, convocadas também pelo Presidente, eram de participação exclusiva de “autoridades administrativas” que representassem o governo federal e os governos estaduais (Art. 7), sendo vedadas à participação popular. Constituindo um marco no campo da assistência social no Brasil, o CNSS estava longe, contudo, de garantir representatividade da população.

Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), responsável inicialmente por prestar apoio às famílias dos pracinhas da Força Expedicionária Brasileira enviada para o combate junto aos Aliados na segunda guerra. Darcy Vargas, a primeira-dama, foi nomeada presidente da LBA e convidou “senhoras da sociedade” para participarem como voluntárias da causa. Quando a guerra acabou, a LBA continuou existindo, sob a justificativa de executar ações filantrópicas para a população mais pobre. Assim como o CNSS, a LBA foi alvo de denúncias de corrupção e desvio de verba anos mais tarde. O CNSS foi extinto com a criação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993. No caso da LBA, suas

atividades foram finalizadas apenas em 1995, no início do governo de Fernando Henrique Cardoso (Souza, Mexko & Benelli, 2022).

Na década de 1980, por sua vez, a redemocratização do país se fez acompanhar por grande mobilização popular. Suas pautas eram diversas, como o fim da repressão e do autoritarismo, a reivindicação contra o desemprego e contra as altas taxas de juros que acompanhavam a crise econômica no período, bem como a defesa de direitos em diversas esferas. No campo dos direitos sociais, grupos da sociedade civil e de profissionais diversos reivindicavam políticas públicas que assegurassem o direito, dentre outros, a moradia, saúde, educação e assistência social - de forma abrangente e gratuita. Tais reivindicações se fizeram refletir no texto constitucional de 1988.

A Constituição de 88 inseriu a Assistência Social no âmbito do direito, mas isso não significou uma quebra automática da lógica assistencialista e conservadora que caracterizou historicamente o tema no Brasil (Ribeiro, 2010). A operacionalização da política de Assistência também era um desafio, na definição de quais seriam os serviços e benefícios ofertados por ela, e de como essa política se distribuiria no território brasileiro. Inspirando-se no modelo nacional descentralizado do SUS, a Assistência começou a ganhar contornos apenas na década seguinte, com a publicação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Mesmo com a criação da LOAS, a nascente política de Assistência Social atravessou grandes desafios na década de 1990. É o que narra Cotta (2009), ao descrever esse período como marcado pelas reformas administrativas no Estado brasileiro - empreendidas, especialmente, no governo de Fernando Henrique Cardoso. Por um lado, segundo a autora, essas reformas limitaram esforços de normatização e institucionalização da seguridade social, fazendo com que ações de proteção social fossem parcialmente transferidas ao setor público não-estatal. Ao mesmo tempo, o governo FHC incluiu ações voltadas à questão da pobreza e extrema pobreza como parte de uma Rede de Proteção Social, compreendendo, dentre outros, programas setoriais de transferência de renda.

Ainda de acordo com a autora, foi no governo de Luís Inácio Lula da Silva que a política de Assistência Social ganhou contornos mais bem definidos, com a institucionalização de programas e projetos voltados à população de baixa renda, sendo o Programa Fome Zero²³ uma das suas principais promessas de campanha associadas à área social. Também nesse período, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, agrupando a gestão de projetos na área

²³ Criado em 2003, o Programa tinha como principal objetivo garantir segurança alimentar e nutricional para todos os brasileiros (MDS, 2010).

social, que até então funcionavam de modo disperso e não continuado. Adicionalmente, vale destacar a ampliação da publicação de materiais que se destinavam a regulamentar e orientar tecnicamente o trabalho na política de Assistência Social, ocorrida nos governos de Lula e Dilma Rousseff (Cotta, 2009).

Nos governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro, conforme estudo do IPEA (2023), nota-se um crescente desmonte de políticas públicas brasileiras, dentre elas a Assistência Social. Segundo o relatório, isso se deve ao enfraquecimento dessas políticas através de reformas neoliberais com o objetivo de reduzir a máquina pública, resultando no decréscimo de recursos para tais políticas, de seus instrumentos e da intensidade de sua atuação. Em especial no governo Bolsonaro, houve um desmonte também ocorrido através de deliberações autoritárias, deslegitimando o caráter participativo e democrático existente na criação e gestão de várias dessas políticas, a exemplo da Assistência. Eis a “agonística” que ameaça “garantias e horizonte de tranquilidade” na Assistência Social, colocando o desafio de persistir na luta em prol da existência da mesma em meio a um momento de claro retrocesso na lógica da garantia de direitos (Gama & Neves, 2018, p. 175).

Voltemos um pouco dessa história para a década de 1990, quando, conforme anunciado, ocorreu um capítulo essencial na história Assistência Social brasileira: a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742, de 1993). A LOAS detalha os princípios, diretrizes, benefícios, formas de organização e gestão da Assistência Social. Essa Lei também anuncia a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a funcionar de acordo com as premissas da matricialidade sociofamiliar, territorialização, descentralização político-administrativa, participação da sociedade civil, controle social, autonomia orçamentária (via Seguridade Social) e co-financiamento (governo federal, estados e municípios).

A LOAS estabelece, ainda, as “seguranças” que a proteção social do SUAS deve ofertar: segurança de sobrevivência (de rendimento e autonomia), de acolhida e de convívio ou vivência familiar. Detalha, ainda, as duas proteções sociais do SUAS e seus serviços correspondentes. São elas (Art. 6):

I – proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II – proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção da família.

A figura 1 sintetiza a estrutura organizativa que caracteriza o SUAS. Nela, vemos como se distribuem as unidades de atendimento de referência desse Sistema, de acordo com seus níveis de proteção social.



Figura 1. Estrutura do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), segundo seus níveis de proteção.

É interessante notar que, no Art. 2 da Lei 12.435, de 2011, que altera a LOAS, a proteção social é descrita exatamente com as mesmas palavras que definem os objetivos gerais da Assistência Social, conforme o Art. 203 da Constituição de 88 (citado anteriormente). Da prevenção à redução de danos e “garantia da vida”, reafirma-se, assim, a proteção social como um dos principais objetivos²⁴ e fundamentos da política de Assistência Social brasileira. Replicando o texto (Lei 12.435, de 2011):

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

²⁴ Os outros objetivos citados pela referida Lei são a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos.

- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Enquanto a proteção social básica (PSB) age na prevenção, a proteção social especial (PSE) é voltada para casos em que existe risco ou vulnerabilidade social. A PSE também deve atuar diante de situações de violência e violação de direitos, requerendo do Estado intervenções no âmbito da proteção social e da reconstrução de vínculos – objetivo especificado pela Lei 12.435, de 2011, que altera a LOAS. Em seu texto, a PSE é descrita como:

conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (Lei 12.435, 2011, Art. 6-A).

Ainda na LOAS, são estabelecidos os Centros de Referência para o atendimento ofertado nos dois níveis de proteção mencionados: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) para a PSB e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) para a PSE. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS (MDS, 2009/2014) inclui, também como parte da PSE, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e o Centro Dia (referência no atendimento à pessoa idosa e com deficiência). Os Centros de Referência são responsáveis por articular, coordenar e ofertar serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social. Voltemos nossa atenção para a PSE e o CREAS, ambiente onde atuam as profissionais participantes desta pesquisa. Conforme a LOAS (Art. 6-C, § 2), o CREAS é

a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.

A LOAS também institui o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). O PAEFI consiste no “apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos” (Art. 24-B). Tal

Serviço integra a proteção especial de média complexidade do SUAS, tendo o CREAS como referência, portanto.

A LOAS propôs a criação do SUAS, mas os princípios organizativos desse Sistema (diretrizes gerais, objetivos, usuários, financiamento, formas de controle social e detalhamento de seus níveis de proteção) foram descritos apenas onze anos depois, em 2004, através da instituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Além disso, no ano de 2005, foi publicada a primeira Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS, 2005)²⁵, especificando níveis e instrumentos para gestão do SUAS, formas de financiamento e co-financiamento pelos entes federativos, e também as instâncias de articulação, pactuação e deliberação do sistema. Juntas, essas normativas impulsionaram a efetiva criação do SUAS, materializando, enfim, a Política de Assistência Social brasileira.

No que tange à proteção social especial, a PNAS complementa a LOAS, ao destacar que esse nível de proteção do SUAS destina-se a famílias em situações de risco, que as deixam mais vulneráveis a violações de direitos. O texto da PNAS cita alguns elementos que contribuem para que essas violações aconteçam: pobreza, desigualdade, exclusão social, desemprego, indignância, situação de rua, abandono e outros. O texto ressalta que, embora violações de direitos ocorram em famílias de diferentes situações socioeconômicas, elas se agravam ainda mais em grupos afetados pela ausência de renda e por outras variáveis de exclusão social, onde “as dificuldades em cumprir com funções de proteção básica, socialização e mediação, fragilizam, também, a identidade do grupo familiar, tornando mais vulneráveis seus vínculos simbólicos e afetivos” (MDS, 2005, pp. 36-37)

Para tanto, a proteção especial atende casos que “requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas” (MDS, 2005, p. 37). Seus serviços devem ter estreita interface com o sistema de garantia de direitos (Poder Judiciário, Ministério Público e órgãos do executivo), sendo compostos por “encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada” (idem). Privilegia-se o grupo familiar como referência moral e afetiva, buscando fortalecê-lo e reintegrar os indivíduos atendidos a essa convivência sempre que possível.

Na subdivisão do atendimento ofertado pela proteção social especial, a PNAS ratifica o texto da LOAS, descrevendo dois níveis de complexidade: a PSE de média complexidade e a PSE de alta

²⁵ Através da Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005.

complexidade. Na primeira, é ofertado atendimento a famílias e indivíduos com direitos violados - exigindo “maior estruturação técnico-operacional, atenção especializada e mais individualizada” (MDS, 2005, p. 38) -, em casos nos quais os vínculos familiares não foram rompidos. Já na alta complexidade, encontram-se os serviços que garantem proteção integral (moradia, alimentação, higiene, trabalho) a indivíduos e famílias em situação de ameaça, necessitando ser retirados do seu núcleo familiar e/ou comunitário. O CREAS é novamente mencionado, como unidade de referência de atendimento da média complexidade.

Em 2006, mais uma NOB/SUAS foi lançada, através da Resolução do CNAS de n. 269, fornecendo orientações adicionais sobre a divisão de responsabilidades entre estados, municípios e governo federal no co-financiamento e gestão do Sistema. Para além disso, essa NOB apresenta uma proposta a respeito das equipes técnicas de referência que devem atuar nos diferentes tipos de proteção do SUAS. Trata-se de uma normativa que institui a Psicologia como parte dessas equipes, além de estabelecer o “atendimento psicossocial” enquanto proposta de ação no âmbito da PSE.

Na NOB/SUAS de 2006, os assistentes sociais são citados como profissionais de referência em todos os níveis de proteção social do SUAS. No caso dos psicólogos, menciona-se que eles devem “preferencialmente” compor as equipes de referência dos CRAS em municípios de pequeno e médio porte, estando obrigatoriamente presentes em CRAS de municípios de grande porte²⁶. Contudo, em se tratando da PSE, a Psicologia é instituída como obrigatória em todos os seus serviços. Tanto na média como na alta complexidade, o texto repete que os referidos profissionais (psicólogos e assistentes sociais) compõem as equipes de referência para a oferta do “atendimento psicossocial”.

Em 2009, uma nova Resolução do CNAS publica a “Tipificação Nacionais de Serviços Socioassistenciais”, detalhando os serviços e benefícios socioassistenciais ofertados em cada esfera do SUAS. Essa normativa também menciona o “atendimento psicossocial” – sendo ele classificado como “trabalho social essencial” no âmbito do PAEFI. Em paralelo, aparece também na Tipificação o termo “acompanhamento psicossocial”, como uma das atribuições da equipe técnica que atua junto a famílias acolhedoras de crianças e adolescentes e que trabalha em unidades de acolhimento da PSE de alta complexidade.

²⁶ Conforme descrito na NOB/SUAS (2006), municípios de pequeno porte possuem até 2.500 famílias referenciadas em seu território, os de médio porte possuem até 3.500 famílias e os de grande porte possuem acima de 5.000 famílias nessa condição.

Aqui, foram mencionadas apenas algumas normativas que lançaram as bases para o funcionamento do SUAS, sintetizadas no quadro 1. Apesar de proporem o atendimento “psicossocial”, nem essas normativas citadas nem publicações posteriores do governo federal ou do CNAS referentes ao SUAS descrevem exatamente o que é esse atendimento ou como ele deve ser realizado. Elas não especificam também quais são as categorias profissionais que devem executá-lo, mas mencionam sempre psicólogos e assistentes sociais como parte da equipe de referência que deve ofertar o atendimento/acompanhamento psicossocial. Busquei investigar, na pesquisa que origina esta tese, justamente como esse atendimento é compreendido e, se for o caso, executado por profissionais da Psicologia. Antes, tentarei também contextualizar o trabalho da Psicologia nos CREAS.

Como é possível perceber no quadro a seguir, o CREAS oferta e referencia outros serviços para além do PAEFI. Existem, inclusive, municípios que possuem outros Centros de Referência para atender públicos específicos da média complexidade – é o caso do Centro POP (especializado no atendimento a pessoas em situação de rua) e do Centro-Dia (especializado no atendimento a pessoas idosas e a pessoas com deficiência), este último referenciado no CREAS do território (MDS, 2012). De acordo com o Censo SUAS de 2019²⁷, existem 2.723 CREAS no Brasil, com 4788 psicólogo(a)s atuando neles – 19,7% dos trabalhadores dos CREAS, quantitativo menor apenas do que o número de assistentes sociais (27,5%).

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)
<p style="text-align: center;">PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (PSB)</p> <p><i>Unidade de atendimento de referência: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)</i></p> <p>Objetivos: Prevenir situações de risco social por meio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; assegurar a concessão de benefícios socioassistenciais a quem deles necessitar, segundo critérios definidos na legislação do SUAS.</p> <p>Público: Famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, devido a renda, idade, deficiências ou outros.</p>

²⁷ Última publicação do Censo SUAS até a data da escrita deste texto.

Serviços ofertados: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (PSE)

Objetivo geral: Executar intervenções em casos em que ocorreram violação de direitos, visando a reestruturação de vínculos comunitários e/ou familiares para a elaboração de novas referências morais e afetivas, bem como para o fortalecimento do sujeito em sua auto-organização e conquista de autonomia.

Público geral: Famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil ou outras violações.

MÉDIA COMPLEXIDADE

Unidades de atendimento de referência: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro Pop e Centro Dia

Objetivo específico: Ofertar orientações para a promoção de direitos, e também para a preservação/fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, reestabelecendo a função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam ou as submetem a situações de risco.

Público específico: Famílias e indivíduos em risco social ou com seus direitos violados, mas cujos vínculos não foram rompidos.

Serviços ofertados: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade

ALTA COMPLEXIDADE

Unidades de acolhimento: casas-lar, repúblicas, albergues e outros

Objetivo específico: Garantir proteção integral no caso de violações de direitos onde ocorreu o rompimento de vínculos comunitários e familiares.

Público específico: Famílias e indivíduos com direitos violados e com vínculos rompidos; pessoas em situação de risco ou ameaça, sem referência ou que precisam ser retiradas de seu núcleo familiar e comunitário para sua proteção.

Serviços ofertados: Serviço de Acolhimento Institucional; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.	
---	--

Quadro 2. Descrição dos serviços que compõem os dois níveis de proteção do SUAS (LOAS, 1993; MDS, 2005, 2009/2014).

Nas seções seguintes, veremos algumas características gerais da atuação da Psicologia no SUAS em geral, e também no campo mais específico da violação de direitos. Espera-se que isso auxilie nos debates que envolvem o objetivo geral deste estudo e também na compreensão das entrevistas das psicólogas que participaram da pesquisa.

2.2 A PSICOLOGIA NO SUAS: ALGUMAS CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS

Apesar de a entrada da Psicologia no SUAS ter sido legitimada na publicação da NOB/RH de 2006, sua atuação está presente na política de Assistência Social bem antes disso. Já existiam psicólogos trabalhando em instituições socioassistenciais mesmo antes da criação do SUAS, sendo justamente a relevância desse trabalho um dos motivos prováveis para que esses profissionais fossem instituídos como membros das equipes mínimas do SUAS²⁸.

No ano de 2000, por exemplo, a Revista “Psicologia: Ciência e Profissão”²⁹ publicou uma matéria inteira problematizando as atividades da Psicologia junto ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de rua na política de Assistência Social, apontando os desafios da definição dos objetivos desse trabalho, que acontecia entre as expectativas da prática clínica e de atividades de caráter pedagógico³⁰. O que matéria propunha, por fim, era uma atuação

²⁸ A presença de psicólogo(a)s na política de Assistência anteriormente ao SUAS tem sido, a propósito, tema do projeto de pesquisa “História da Psicologia na Assistência Social: narrativas de profissionais que atuaram antes e depois da implementação do SUAS” – coordenado pela Profa. Mariana Prioli Cordeiro (que orienta esta tese) -, do qual tenho participado como colaboradora.

²⁹ Este e outros materiais citados ao longo da tese foram gentilmente disponibilizados para consulta pelo Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Biblioteca Central da UFMG – Belo Horizonte, MG).

³⁰ Interessante notar a expectativa de um trabalho pedagógico com crianças e adolescentes nos primeiros anos da política de Assistência. Isso é tão relevante, que a Pedagogia chegou a ser a segunda categoria profissional mais atuante em CREAS em algumas localidades nos primeiros anos do SUAS (perdendo apenas para o Serviço Social), mesmo sua atuação não estando prevista na NOB RH/SUAS (Ribeiro, 2010).

“comprometida com o acesso dessas crianças e adolescentes ao processo de cidadania” (Ferreira, 2000, p. 4).

A Psicologia estava presente na política de Assistência em seus anos iniciais, mas o quantitativo de psicólogos aumentou consideravelmente com a criação do SUAS e com a publicação da NOB/RH de 2006. O aumento no número de profissionais na área foi seguido por um aumento de publicações relatando as atividades desenvolvidas, desafios vivenciados, possíveis articulações com a literatura, dentre outros temas, conforme constatado por Cordeiro (2018a). O estudo desenvolvido pela autora, analisando textos sobre o trabalho da Psicologia na Assistência nos dez primeiros anos do SUAS, concluiu que, em 2015, a inserção da Psicologia no SUAS já tinha superado uma primeira fase descritiva, passando a compor um campo de estudos heterogêneo, cheio de disputas e controvérsias.

Para a atuação na proteção social especial, normativas do SUAS descrevem quais são os objetivos do trabalho a ser desempenhado, mas não especificam quais os instrumentos ou estratégias que devem ser utilizados, tampouco diferenciam as atribuições de cada categoria profissional. Orientações gerais são fornecidas, tal qual a que aparece no texto da PNAS (MDS, 2005):

As situações de risco demandarão intervenções em problemas específicos e, ou, abrangentes. Nesse sentido, é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem a reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, no sentido de fortalecê-lo para o exercício de suas funções de proteção básica ao lado de sua auto-organização e conquista de autonomia (p. 37).

O texto da Tipificação de Serviços Socioassistenciais (MDS, 2009/2014) apresenta maior detalhamento acerca do que deve ser desenvolvido por cada serviço executado na PSE. São descritos o público-alvo, objetivos, ambiente físico e recursos materiais desejáveis. Também são ofertadas diretrizes para o trabalho essencial que deve ser realizado no serviço, a exemplo de: elaboração de relatórios, orientação e encaminhamentos, e também “atendimento psicossocial”. Entretanto, também aqui não se definem atribuições ou instrumentos específicos de cada profissão³¹.

Analisando orientações técnicas do Conselho Federal de Psicologia para o trabalho no SUAS, nota técnica de 2016 afirma que psicólogos possuem recursos teórico-metodológicos que contribuem para a atuação interdisciplinar com famílias em situação de violação de direitos. Isso

³¹ Não desejo sugerir que a especificação de atribuições, estratégias ou instrumentos de cada profissão deveriam aparecer em tais publicações. Apenas destaco que essa especificação não é feita. A necessidade de existirem atribuições profissionais privativas no SUAS não é um ponto de consenso entre quem trabalha na política de Assistência ou pesquisa o campo.

ocorre através do acolhimento, de sua escuta qualificada, e também de ações que contribuam tanto para a ressignificação do evento de violação quanto para a construção de estratégias (individuais e coletivas) que visem a prevenção/redução dessas violações. Para tanto, o trabalho com indivíduos e famílias deve “proporcionar reflexões sobre seu cotidiano, suas histórias, suas formas de organização, experiências, saberes e vínculos familiares, comunitários e sociais” (CFP, 2016, p. 32).

Tratando do trabalho realizado no CREAS, orienta-se que o psicólogo busque compreender as situações de violação em cada família atendida de maneira singular. Deve-se construir vínculos de confiança com as pessoas em acompanhamento, tentando viabilizar os encaminhamentos mais adequados e pertinentes para cada situação. Seu papel não deve ser “investigativo e polícialesco” (CFP, 2016, p. 33), cabendo-lhe sair do “lugar de identificação de ‘problemas’, de culpabilização ou busca de responsáveis, para o lugar de viabilizadores de espaços criativos e geradores de alternativas individuais e coletivas na perspectiva da superação das situações de violação” (CFP, 2013a, p. 60).

Vale notar que, das vinte e quatro cartilhas publicadas pelo sistema Conselhos através do CREPOP até o momento da escrita deste texto³², cinco delas versam especificamente sobre o trabalho da Psicologia com o público-alvo da proteção social especial do SUAS, cujo acompanhamento é passível de ser realizado pelo CREAS. São elas:

- . *Cartilha 1*: Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo (CFP, 2009);
- . *Cartilha 2*: Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no âmbito das medidas socioeducativas (CFP, 2010a);
- . *Cartilha 3*: Referência técnica para atuação de psicólogas(os) em programas de medidas socioeducativas em meio aberto (CFP, 2012);
- . *Cartilha 4*: Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS (CFP, 2013a);
- . *Cartilha 5*: Documento de referência para atuação de psicólogas(os) em serviços de atenção à mulher em situação de violência (CFP, 2013b).

³² CFP (2007, 2008a, 2008b, 2009, 2010a, 2010b, 2010c, 2012, 2013a, 2013b, 2013c, 2013d, 2013e, 2016, 2017, 2018, 2019a, 2019b, 2019c, 2019d, 2020, 2021a, 2021b, 2022a).

Dentre as atividades sugeridas para a Psicologia nesses contextos, algumas delas são: acolhimento, triagem, entrevistas psicológicas, atendimento psicológico, atendimento psicossocial, acompanhamento, visitas domiciliares, elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA), confecção de documentos (laudos e relatórios para o poder judiciário), atividades educativas junto a comunidades, atividades em grupo, participação em reuniões e estudos de caso³³. Apesar da sugestão dessas atividades, não se determina como cada uma delas deve ser efetuada, destacando-se que as particularidades do território e dos casos atendidos devem ser levadas em questão. Ressalta-se, antes, que os princípios éticos que norteiam a atividade do psicólogo devem ser observados, bem como os parâmetros normativos para o trabalho no SUAS. Todas elas apontam, entretanto, a importância do trabalho interdisciplinar e intersetorial – em que a Psicologia na PSE (e no SUAS como um todo) deve atuar em conjunto com outros profissionais do campo e com outras políticas públicas, em benefício do caso atendido.

A atuação interdisciplinar é descrita como essencial em meio à complexidade dos casos atendidos – requerendo o olhar de diferentes áreas profissionais. Entretanto, essa atuação contém um grande desafio. Por um lado, defende-se que a Psicologia possui saberes específicos no campo da subjetividade e dos processos psicossociais que contribuem para o trabalho na PSE (CFP, 2013a). Por outro, alguns psicólogos relatam não ter clareza sobre a diferença entre o trabalho que executam na PSE e aquele ofertado pelos seus colegas assistentes sociais (Cordeiro, Thomaz e Carvalho, 2018; Lima, 2014).

Em publicação conjunta dos Conselhos Federais de Psicologia e Serviço Social, propondo parâmetros para a atuação dessas categorias profissionais no SUAS (CFESS e CFP, 2007), sugere-se que psicólogos e assistentes sociais compartilhem suas atividades. Para tanto, eles devem prezar por uma convivência não conflituosa entre diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentem as análises e intervenções necessárias a esse contexto.

Outro desafio é a prática do “atendimento psicológico” e do “atendimento psicossocial”. As cinco cartilhas do CREPOP mencionadas (CFP, 2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b) sublinham que

³³ Acolhimento (CFP, 2009, 2010a, 2013a, 2013b), triagem (CFP, 2009, 2013a, 2013b), entrevistas psicológicas (CFP, 2009, 2013a, 2013b), atendimento psicológico (CFP, 2009, 2012, 2013a, 2013b), atendimento psicossocial (CFP, 2009, 2013a, 2013b), acompanhamento (CFP, 2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b), visitas domiciliares (CFP, 2009, 2010a, 2013a), elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) (2010a, 2012, 2013a), confecção de documentos (laudos e relatórios para o poder judiciário) (CFP, 2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b), atividades educativas junto a comunidades (CFP, 2010a, 2012, 2013a, 2013b), atividades em grupo (CFP, 2009, 2013a, 2013b), participação em reuniões (CFP, 2009, 2013a, 2013b) e estudos de caso (CFP, 2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b).

atendimentos de caráter terapêutico e clínico devem ser realizados por profissionais do SUS, mas não esclarecem quais as diferenças, por exemplo, entre o “atendimento psicológico” proposto para o SUAS e o atendimento terapêutico que seria atribuição de psicólogos do SUS. Ressalta-se, contudo, que a atuação da Psicologia no CREAS, em especial, não deve ter uma perspectiva individualizante, sendo necessário combinar atividades que provoquem reflexão, mudança, que podem produzir esse efeito terapêutico (CFP, 2013a, p. 39).

Alguns estudos apontam que psicólogos no SUAS, especialmente na PSE, exercem a prática clínica por falta de conhecimento sobre o que deve ser feito, havendo carência de uma formação com subsídios teórico-práticos que auxilie nesse trabalho (Cordeiro, Thomaz & Carvalho, 2018; Ribeiro, Paiva, Seixas & Oliveira, 2014; Silva, 2018). Faltam espaços que estimulem o debate e produção desses conhecimentos sobre a atuação no SUAS (na graduação, em cursos, especializações etc.), bem como materiais escritos que versem sobre o trabalho da Psicologia na proteção social especial. Apesar de o número de publicações no campo ter aumentado desde a criação do SUAS, existem mais textos e normativas disponíveis para o trabalho na PSB do que na PSE, exigindo que os profissionais que atuam na área utilizem seus conhecimentos prévios e sua criatividade para agir diante da complexidade dos casos que são apresentados no campo da violação de direitos (Cordeiro, 2018a; Sales, 2017). Há também situações em que a clínica é ofertada por falta de profissionais nos equipamentos do SUS do território para acolherem as demandas de atendimento (Afonso, Vieira-Silva, Abade, Abrantes & Fadul, 2012; Lima, 2014).

Outro desafio, apontado por E. Ferreira, R. Ferreira e Lima (2013) é a exigência de que o psicólogo que atua em CREAS seja um “super-profissional”, exercendo tanto um trabalho de generalista quanto de especialista. No primeiro caso, espera-se que ele ofereça um atendimento amplo, capaz de acolher as diferentes demandas de violação de direitos; no segundo, vigora uma expectativa de atendimento particularizado para cada família e pessoa atendida. Sendo as demandas do CREAS tão variadas e complexas, a exigência de formação teórico-metodológica para lidar com esses casos também é abrangente.

A atuação com casos de violação de direitos impõe desafios adicionais, sendo esse um campo que exige conhecimentos práticos e normativos dos quais tanto a Psicologia quanto o Serviço Social precisaram se aproximar com a implementação da política de Assistência Social no país (CFESS e CFP, 2007). Aqui, cabe o questionamento: de quais “direitos” estamos tratando?

2.3 PSICOLOGIA E VIOLAÇÕES DE DIREITOS NO SUAS

Inicialmente, aponta-se a dificuldade de definir o que são “direitos”. Essa definição varia de acordo com diferenças históricas, políticas, econômicas e a depender do grupo que a fornece (Santos, 2014). Serão apresentadas algumas dessas tentativas de definição, que influenciam textos de normativas do SUAS.

Tomando como base a Constituição de 88, ela estabelece que “todos são iguais perante a lei”, cabendo a todo cidadão brasileiro os direitos “à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (Art. 5). No “Título II”, descreve-se quais são os “Direitos e Garantias Fundamentais” desses cidadãos: I) direitos individuais e coletivos e II) direitos sociais. Tratando especificamente dos direitos sociais, o Artigo 6 estabelece, dentre outros, o direito ao trabalho, à previdência social e à “assistência aos desamparados”. Além disso, o Artigo 4, § II, ressalta a prevalência dos direitos humanos, nos quais a Constituição brasileira está pautada.

Sendo membro da Organização das Nações Unidas (ONU) desde 1945, o Brasil é signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, instituída no ano de 1948. Nela, já estava presente a máxima de que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos”. Ressaltamos, aqui, o Artigo 25, no qual se lê:

toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade.

Contribuindo para nossa análise, destaca-se também o “Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais”, redigido pela ONU em 1966 e instituído via decreto no Brasil em 1992. Nele, também é possível encontrar a previsão de direitos presentes nas proteções que o SUAS busca afiançar, especialmente considerando o atendimento a seu público prioritário. O Pacto estabelece que é preciso conceder à família “as mais amplas proteção e assistência possíveis”, devendo-se adotar medidas de proteção especial em favor de crianças e adolescentes (Art. 10). Ressalta-se, ainda, o “direito de toda pessoa a um nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida”, além da “proteção contra a fome” (Art. 11).

Esses são apenas alguns exemplos de acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário e que estabelecem relação direta com os objetivos do SUAS e com o público que ele atende – prioritariamente os citados “desamparados”, pessoas em situação de pobreza, em risco social, e também vítimas de violações de direitos. Além dos pactos internacionais, o Brasil possui legislações próprias as quais o Sistema Único de Assistência Social utiliza para desenvolver suas ações e ofertar seus serviços. Destaca-se, por exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso – normativas fundamentais para orientar as atividades do PAEFI, dos serviços nas casas de acolhimento para crianças, jovens e idosos, do medidas socioeducativas e dos Centros-Dia (isso apenas para citar alguns dos serviços ofertados pela Proteção Social Especial).

O texto constitucional e os acordos internacionais supracitados foram enfatizados aqui para problematizar o que pode ser considerada uma “violação de direitos”. Entretanto, persiste a questão: a quais “direitos” os textos da política de Assistência Social se referem? Haveriam direitos específicos, definidos pela política de Assistência, ou poderíamos falar de direitos mais abrangentes, tais quais os presentes no texto constitucional e nos tratados internacionais?

É possível supor que os dois casos se aplicam. Em se tratando de uma política nacional, ela está sujeita à regulação constitucional mais ampla na qual se ancora, devendo ainda respeitar os acordos selados entre o Brasil e outros países. Por outro lado, no âmbito da Assistência Social, destaca-se o fato de que a própria existência dessa política pode ser considerada como um direito de todo brasileiro (LOAS, 1993), compondo os direitos à proteção e à Seguridade Social, citados na Política Nacional de Assistência Social (MDS, 2005). No que tange à proteção social, em particular, lembremos que ela deve garantir as seguranças de sobrevivência, acolhida e convívio/vivência familiar (MDS, 2005). Qualquer situação que ameace essas seguranças configura violação de direitos, cabendo intervenção do SUAS no intuito de evitar riscos sociais (PSB) e intervir também quando eles estão instaurados (PSE).

No caso dos atendimentos ofertados em CREAS, a Resolução do CNAS n. 04/2011³⁴ estabelece quais são seus públicos prioritários e os tipos de violações que justificam a inserção de famílias no PAEFI. São eles:

. crianças ou adolescentes (de 0 a 17 anos), vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica), abuso sexual, exploração sexual, negligência ou abandono e/ou em situação de trabalho infantil;

³⁴ Embora alterada pela Resolução n. 20/2013, foram mantidos inalterados o público e os tipos de violação prioritariamente atendidos.

- . pessoas idosas (acima de 60 anos), vítimas de violência intrafamiliar e/ou de situações de negligência ou abandono;
- . pessoas com deficiência, vítimas de violência intrafamiliar e/ou de negligência ou abandono;
- . mulheres adultas (de 18 a 59 anos), vítimas de violência intrafamiliar;
- . pessoas vítimas de tráfico de seres humanos;
- . pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual;
- . pessoas em situação de rua.

Esses são os públicos e os casos específicos de violação para acompanhamento no CREAS. Entretanto, cabe uma reflexão sobre os trechos da Constituição e dos tratados internacionais de direitos humanos mais abrangentes citados antes. De modo geral, eles sugerem que a pobreza e as desigualdades também estão relacionadas com a violação de direitos – sendo causas e consequências de inúmeras violações. Sem o direito ao “mínimo existencial” que assegure condições igualitárias de sobrevivência e desenvolvimento, podemos inferir que as pessoas em situação de pobreza (notadamente aquelas em pobreza extrema) – mesmo não sendo elas o único público-alvo do SUAS³⁵ – são mais expostas a riscos sociais e a sofrerem violações de direitos em diferentes esferas, ainda quando essas violações não sejam legitimadas pelo Estado (Costa, 2008; Farias, 2003/2012; Torres, 2009). Seguindo essa lógica, o Estado também pode agir como violador de direitos, ao não cumprir e/ou não averiguar o cumprimento das normativas que estabelece ou das quais é signatário.

E a Psicologia, onde se insere nesse debate?

O envolvimento da Psicologia com o tema dos direitos é anterior à Constituição de 1988. Ele ganha força na década de 1980, junto à propagação dos movimentos sociais pelo país em favor da redemocratização e do reconhecimento de direitos (das mulheres, negros, homossexuais, dentre outros). No mesmo período, a Psicologia Comunitária vai se ampliando no Brasil, impulsionando discussões sobre processos de exclusão, desigualdade e a necessidade da garantia de direitos (Coimbra, 2002). Esse envolvimento se fortaleceu ainda mais a partir do engajamento da Psicologia com a reforma psiquiátrica, na qual o tema dos direitos humanos foi uma das bases para o

³⁵ Lasta e Guareschi (2018) tecem uma discussão que exemplifica a complexidade de definir quem é, de fato, o público-alvo do SUAS. As autoras relembram a definição constitucional de que a assistência é voltada para “quem dela necessitar”, problematizando o que é esse “necessitar” – verbo que representaria a condicionalidade que é imposta para esse atendimento. Uma matriz de necessidades e condicionalidades estaria implícita no texto da Constituição, portanto. Como consequência, os serviços da Assistência Social são ofertados de acordo com classificações que utilizam diferentes critérios (pobreza, miséria, risco social, vulnerabilidade social etc.), seguindo uma lógica através da qual os usuários da política também seriam incluídos e classificados.

questionamento sobre o tratamento dispensado nos hospitais psiquiátricos no período (Rosato, 2011).

A atuação da Psicologia em qualquer área requer uma implicação com o tema dos direitos. O Código de Ética da profissão lembra que as relações humanas e, com elas, as práticas psicológicas “traduzem-se em princípios e normas que devem se pautar pelo respeito ao sujeito humano e seus direitos fundamentais” (CFP, 2005, p. 5). A psicóloga Cecília Coimbra (em CRP-RJ, 2010), pesquisando a relação entre a Psicologia e “direitos humanos”, ressalta que este termo é fruto de uma construção histórica, assumindo diferentes contornos desde que foi cunhado no período da Revolução Francesa. Trata-se de um tema transversal, pertinente a qualquer profissão. Coimbra destaca, ainda, que o debate do assunto na Psicologia exige que ela esteja comprometida com uma discussão que é também política, assumindo uma postura implicada com a realidade na qual está inserida. Isso porque “a forma como localizamos a violência tem a ver diretamente com a forma como vemos esse trabalho politicamente” (p. 4).

No caso da atuação na área de políticas públicas, esse engajamento é ainda mais importante. Tais políticas, a exemplo da Assistência Social, devem ser compreendidas em si mesmas não como uma benesse do Estado, mas como um direito do cidadão. É preciso conhecer o campo dos direitos fundamentais (humanos, constitucionais, socioassistenciais etc.) sobre os quais sua atuação se assenta. É igualmente necessário que os psicólogos estejam atentos para perceber quais são os direitos que estão sendo assegurados na execução de suas atividades, e também quais são os direitos negados e/ou violados por essas ações.

Assim, para a atuação específica da Psicologia em CREAS, é essencial que os psicólogos articulem seus saberes, metodologias e princípios éticos com conhecimentos acerca de direitos humanos e das proteções socioassistenciais que o SUAS busca garantir, qualificando-se continuamente nessa direção (CFP, 2013a). É preciso desenvolver conhecimentos sobre direitos a serem afiançados, visando reconhecer quando existem violações ou iminência disso acontecer. A Psicologia estaria preparada para atuar na área?

Estudo desenvolvido por Landim, Bayma e Benfatti (2013) conclui que a Psicologia tem avançado bastante no campo da cidadania e direitos humanos, mas ainda carece de ser aprimorada, faltando formação especializada para atuar com esses temas. Ainda existe carência de materiais bibliográficos de referência, a fim de pautar práticas mais adequadas para os casos atendidos (Heitich, 2020). É essencial, ainda, que essa atuação não se limite a intervenções individualizadas

com as vítimas de violações. Esse é um trabalho também político, necessariamente, na medida em que exige reflexões e práticas que assegurem que a própria atuação da Psicologia não reproduza violações de direitos, impostas pelos aparatos institucionais do Estado. Nesse sentido, Marcus Vinicius Silva (em CNDH & CFP, 2003, p. 6) propõe que:

talvez a primeira empreitada seja a de voltar a nossa capacidade analítica exatamente para a focalização dos saberes e práticas dos psicólogos, de modo a verificar as suas inclinações, os seus compromissos e os seus comprometimentos. Até que ponto eles se identificam com a ampliação dos direitos e das autonomias dos sujeitos e dos grupos sociais e, até que ponto eles se colocam na contramão, suscitando o preconceito, patrocinando a discriminação e mantendo o *status quo*?

Como vimos, atuar na Proteção Social Especial do SUAS exige um olhar ainda mais atento para o campo dos direitos, sendo justamente a identificação de violações de direitos utilizada como base para a classificação da complexidade onde o caso será atendido, das estratégias a serem adotadas e da oferta de serviços que constituem a PSE. Alguns dos desafios colocados à Psicologia são contribuir para a prevenção dessas violações e para o atendimento às pessoas e famílias vitimadas por elas. O que essa prática exige? Quais são as estratégias que podem ser utilizadas nesses casos? Uma delas, conforme o previsto por normativas do SUAS, é o “atendimento psicossocial”. Veremos um pouco mais sobre essa modalidade de intervenção no capítulo seguinte.

3 “ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL” NO TRABALHO DA PSICOLOGIA EM CREAS

Neste capítulo, pretende-se problematizar o termo “psicossocial”, buscando identificar algumas de suas origens e repercussões no trabalho de psicólogos que atuam em CREAS. Não há intenção de encontrar uma definição sobre o que significa a palavra ou obter uma resposta definitiva sobre como ela se converte em práticas profissionais. Ao invés disso, a intenção é resgatar alguns aspectos históricos do termo, alguns de seus significados dentro e fora da Psicologia e como ele tem aparecido em normativas do SUAS (especialmente naquelas voltadas para o trabalho com violação de direitos).

Partimos da premissa de que não exige uma definição única do “psicossocial” na literatura sobre o SUAS; tampouco existe um único substantivo que o acompanha em suas normativas ou referências técnicas para o trabalho na Assistência. Ora ele é descrito como um tipo de atendimento, ora como um acompanhamento, ou ainda como uma forma de atenção ou de intervenção³⁶. Trata-se de uma palavra cujos significados não são estáticos, estando relacionada a práticas que também são diversas.

Embora o “psicossocial” não seja restrito ao trabalho de psicólogos, sua multiplicidade de significados e de atuações coincide com a multiplicidade da Psicologia mesma, cujos conhecimentos e práticas se lançam a diferentes direções. Entretanto, isso também pode ser interpretado como uma deficiência teórica e metodológica, gerando ansiedade e angústia nos profissionais, conforme defendido por Ansara e Dantas (2010), em estudo realizado com profissionais responsáveis pela execução de “intervenções psicossociais” em comunidades.

Considerando as distintas possibilidades do que seria o “psicossocial”, proponho uma reflexão inicial sobre a palavra, resgatando uma característica etimológica sua: a união entre os termos “psico” e “social”. Através da junção deles, seria possível supor, então, uma perspectiva através da qual as dimensões psicológica e social estão em indissociável relação? Analisemos essa ideia em diálogo com a literatura.

³⁶ Neste trabalho, privilegiou-se a expressão “atendimento psicossocial” por ser aquela proposta pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (MDS, 2009/2014), referindo-se ao trabalho essencial que deve ser executado no PAEFI. Não é objetivo do estudo, entretanto, estabelecer um termo mais apropriado a acompanhar o “psicossocial”, ou mesmo fornecer uma definição conceitual acerca dele.

Defendendo esse ponto, Massimi (2012) considera que a subjetividade apenas existe enquanto um relacionamento, no qual os variados acervos sociais e culturais fornecem bases para a formação do conhecimento psicológico individual e dos modos próprios do dinamismo psíquico se formar, se orientar, buscar soluções e promover sua saúde (Massimi, 2012). Antes da autora, Berger e Luckmann, (1966/2008, p. 173) já falavam sobre um “acervo social” existente no mundo em que nos constituímos enquanto seres humanos. Ao apropriar-se desse acervo, a pessoa não o faz de modo passivo; ao invés disso, ela constrói e reconstrói continuamente esse acervo social – confirmá-lo, materializa-o em suas ações do cotidiano, e também resiste a ele. De acordo com esses autores, a sociedade pode, então, ser considerada “um processo dialético em curso” (1966/2008, p. 173), em que objetividade e subjetividade estão em constante interação, atuando na construção de um acervo social de conhecimento compartilhado coletivamente. Tal acervo seria “interiorizado” como realidade objetiva, ao mesmo tempo em que o indivíduo “exterioriza” seu próprio ser no mundo social (Berger & Luckmann, 1995/2004, 1966/2008).

Partindo dessa lógica da construção da subjetividade na interação entre indivíduo e meio, podemos cogitar algumas implicações para o trabalho da Psicologia. Uma delas é a necessidade de uma atuação profissional que transcenda perspectivas individualizantes na análise de algum fenômeno. Além disso, considerar a interação entre o sujeito e o ambiente social permite à Psicologia conceber que seu trabalho ocorre para muito além dos limites de um dado espaço físico (a exemplo dos consultórios), abrangendo também práticas profissionais em outros espaços (sejam eles institucionalizados ou não institucionalizados). São locais onde interações entre indivíduos, e destes com o seu meio, podem acontecer: centros de saúde, CREAS, espaços comunitários, escolas, ruas etc. O próprio público-alvo que seria foco da intervenção também se amplia, passando do indivíduo à perspectiva um trabalho que pode também ocorrer com grupos, famílias, jovens de uma dada escola, líderes comunitários, moradores de um bairro, dentre outras tantas possibilidades. No capítulo 5, veremos que muitos desses elementos estão presentes nas falas das psicólogas entrevistadas, ao descreverem o que, para elas, é um “atendimento psicossocial”.

Outra possível forma de pensar um trabalho “psicossocial”, tendo ele sentidos tão diversos, é através da interação entre saberes e práticas profissionais. Conforme constataremos, o trabalho interdisciplinar foi, a propósito, outro ponto destacado pelas psicólogas desta pesquisa. A esse respeito, Oliveira e Caldana (2014) consideram que possibilidades de articulação e cooperação, em que diversos saberes interagem na compreensão da dinâmica da pessoa em relação com o seu meio,

constituem estratégias fundamentais para a superação de um modelo médico asilar – no qual o sujeito é reduzido a suas queixas e sintomas, isolado do ambiente social onde vive. Novamente aqui, vemos uma perspectiva em que sujeito e ambiente social devem ser considerados em interação, mesmo quando aquilo o que se investiga é algo vivenciado por um único indivíduo.

Kinoshita (2011) também explora o termo “psicossocial”, ao escrever sobre a “reabilitação psicossocial” do campo da saúde mental. Segundo o autor, intervenções profissionais amparadas numa perspectiva psicossocial devem defender, dentre outros, que o sujeito ou grupo atendido seja respeitado e fortalecido em sua autonomia, sendo ele o protagonista de seu desenvolvimento. Outro material que ressalta a importância da autonomia – este no âmbito do SUAS - é a cartilha do MDS (2018), versando sobre a proteção social em intervenções diante de casos de violência e outras violações de direitos. Ambas as publicações definem a autonomia como uma exigência de respeito aos modos próprios de subjetivação existentes em diferentes culturas e grupos sociais; isso implica considerar as ideias, opiniões e limites colocados por um indivíduo ou grupo diante das propostas de intervenção profissional que lhes chegam. No SUAS, aliás, a autonomia é uma das seguranças que deve ser afiançada para os usuários da política, representando:

- 1) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; 2) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade; 3) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes (MDS, 2018, p. 17).

Essa definição sublinha que o exercício da autonomia é possibilitado pela relação entre o indivíduo e seu meio social, relação através da qual a “cidadania” se faz possível. Também aqui, as dimensões “psicológica” e “social” se tornam indissociáveis. A relação entre essas duas dimensões, aliás, compõe discussões que atravessam uma parte da história da Psicologia.

Faar (2000/2009) cita como exemplo o percurso teórico de Wundt, que desenvolveu estudos tanto em Psicologia Experimental (com foco no indivíduo, buscando compreender a mente através do método da introspecção) quanto em Psicologia Social, onde a relação entre indivíduo e meio social ganhou proeminência. Outro caso mencionado é o de Le Bon, que desenvolveu uma teoria contrastando a racionalidade dos indivíduos com a irracionalidade das massas. Freud, por sua vez, após anos tecendo pressupostos teóricos com base em estudos clínicos individuais, passou a dedicar sua atenção também à compreensão da cultura e de fenômenos de massa. Os exemplos são numerosos e contam com uma extensa lista de áreas multidisciplinares, nas quais as esferas

psicológica e social estão integradas, ou onde se discute a relação entre elas – é o caso das Psicologias Transcultural, Ambiental, Econômica, dentre muitas outras.

Nota-se que o debate em torno da relação entre o psicológico e o social transcende os limites da Psicologia. Entretanto, dentro dela, essa discussão é especialmente cara à Psicologia Social, em suas críticas a concepções individualizantes da Psicologia geral (Felix, 2017). A própria Psicologia Social se constitui como uma área interdisciplinar, recebendo influências da Sociologia, Antropologia, das Ciências Políticas e de vários outros campos do conhecimento.

Agora, passemos a alguns exemplos de áreas que discutem o termo “psicossocial” propriamente dito, algumas delas influenciando esse debate dentro da Psicologia. Veremos, ainda, alguns exemplos de teorias e práticas da Psicologia que tomam o “psicossocial” enquanto fundamento, várias que podem também influenciar ou compor a atuação da Psicologia na Assistência Social.

3.1 “ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL” E PSICOLOGIA

Como vimos, “psicossocial” não é algo que está dado *a priori*. Trata-se de uma palavra em construção, que abarca diferentes definições e que se traduz em práticas também distintas. Tentando compreender melhor alguns desses discursos e práticas que podem influenciar a ideia de “psicossocial” que as profissionais entrevistadas possuem, veremos alguns campos onde, tradicionalmente, essa palavra ganhou força. Eles são apenas alguns exemplos em meio à diversidade de formas nas quais a discussão sobre a palavra “psicossocial” ou o termo “atendimento psicossocial” aparece – seja na literatura ou em debates e práticas envolvendo diferentes atuações profissionais (dentro e fora da Psicologia).

Abordar esse tema exige citar, por exemplo, o debate em torno do “psicossocial” no campo da saúde, em especial através das contribuições da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, que se expandiram no país a partir da década de 1970. Contrários a modelos asilares e de tutela, esses movimentos questionavam, dentre outros aspectos, o modelo psiquiátrico de tratamento manicomial. Em seu lugar, propunham um modelo de “atenção psicossocial”, no qual a doença mental emerge e deve ser tratada considerando o relacionamento com o território onde a pessoa vive, com a sua família e com os grupos sociais por onde essa pessoa transita.

Tais fatores que atravessam o adoecimento mental exigem olhares e práticas profissionais que contemplem tal complexidade. Assim, a “atenção psicossocial” requer a análise de diferentes atores e características do ambiente onde a pessoa vive; para tanto, diferentes profissões são chamadas a contribuir com seus saberes. Interdisciplinaridade e intersetorialidade são parte fundamental das práticas de atenção e cuidado psicossocial, que também convocam ações que assegurem a autonomia dos sujeitos atendidos (Amarante, 2007).

No Brasil, a proposta do modelo de atenção psicossocial em substituição ao modelo manicomial está presente desde as primeiras Conferências de Saúde Mental. Costa-Rosa, Luzio e Yasui (2001) apontam quatro parâmetros fundamentais nos quais se ancora o “modo psicossocial” já na Primeira Conferência de Saúde Mental, em 1987: 1) superação do modelo médico de relação sujeito-objeto existente entre profissional e pessoa atendida; 2) horizontalização entre relações intrainstitucionais e interprofissionais; 3) integralidade das ações no território, sendo que os espaços institucionais devem se configurar enquanto espaços de interlocução; e 4) superação da “ética da adaptação” (na qual os sujeitos atendidos são avaliados de acordo com seu grau de adaptabilidade a exigências sociais), em favor de uma “ética de duplo eixo” (em que uma subjetividade singularizada se adapta, mas também exige adaptações do ambiente onde vive).

Os autores relembram também a Segunda Conferência, que defende a “atenção integral à pessoa atendida” e a “cidadania” enquanto eixos norteadores do “Modo Psicossocial” de tratamentos psíquicos na Saúde Coletiva. A saúde mental (e seus eventos de “crise”) é vista como um produto da interação entre fatores individuais, socioculturais e políticos. Aqui, o foco da responsabilização pela saúde/doença desloca-se do indivíduo para abarcar também as diferentes formas de violência institucional, social, econômica, dentre outras. Nessa visão do “psicossocial”, a saúde mental representa “um certo modo de posicionamento subjetivo e sociocultural dos indivíduos na conjuntura conflitiva particular que os atravessa e pela qual são atravessados” (Costa-Rosa, Luzio & Yasui, 2001, p. 17).

Em suma, essas diretrizes para o modo de cuidado psicossocial no campo da saúde mental se traduziram numa série de projetos, serviços e programas que se propõem a ser um suporte integral e mais holístico a seus usuários. Como exemplos, foram criados os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), as residências terapêuticas e tantos outros serviços - contrários à lógica manicomial e pautados na defesa da autonomia do usuário, na territorialização e no reestabelecimento de vínculos familiares e/ou comunitários (MS, 2014). O

trabalho junto a usuários em saúde mental ocorre no campo “vocacional, residencial, social, recreacional, educacional, ajustados às demandas singulares de cada indivíduo e de cada situação de modo personalizado” (Pitta, 1996, pp. 19-20). Para tanto, novamente evidencia-se aqui a importância do trabalho interdisciplinar, sendo a Psicologia uma das categorias profissionais convocadas a contribuir.

Outro debate em torno do “psicossocial” enfoca mais especificamente as contribuições da Psicologia na construção de ideias e práticas que o caracterizam. Paiva (2017) defende, por exemplo, que uma perspectiva psicossocial é premissa para a Psicologia, de modo que “o psíquico só pode ser social e o social só pode ser psíquico” (p. 26). Silva Jr. (2017), por sua vez, problematiza a questão do hífen em “psico-social” e defende uma perspectiva “psicossocial” inerente à Psicologia, e especialmente cara à Psicologia Social:

De todas as áreas da psicologia, a psicologia social é aquela que toma essa tensão conceitual como um dos problemas que definem seus objetos primeiros e, portanto, sua identidade no campo acadêmico. Não será surpresa, portanto, que precisamente suas categorias clássicas, como socialização, estigma e preconceito, estereótipos etc., sejam impensáveis sem uma resposta formalizada ou simplesmente silenciosamente assumida do problema do quiasma entre o singular e o universal, entre o indivíduo e a sociedade. Com efeito, não é um exagero concluir que esta tensão, tão precisamente apontada por um grafismo inexistente, constitua a própria essência da psicologia social enquanto um campo acadêmico autônomo, capaz de conjugar teorias heterogêneas entre si. (Silva Jr., 2017, p. 18)

Na tradição psicológica, é ainda possível encontrar exemplos como o de Kurt Lewin, que considera o grupo um campo de forças cuja dinâmica decorre da interação de seus membros em um campo/espço “psicossocial”. Nisso, cabe à Psicologia aprender “a dar-se conta da extraordinária importância dos fatores sociais em praticamente toda espécie e tipo de comportamento” (Lewin, 1948/1978, pp. 87-88). Seguindo essa lógica, os pressupostos teórico-metodológicos defendidos por Lewin materializam-se na pesquisa-ação – “um estudo psicológico cujo objetivo é a transformação psicossocial a partir do trabalho de campo” (Barbier, 2007; Melo, Maia Filho & Chaves, 2016).

Ainda exemplificando a diversidade de como o “psicossocial” está relacionado com a Psicologia, é possível citar a Psicossociologia - ou o exercício de uma “clínica do social”, em sua intenção de demarcar a presença do social na prática clínica psicanalítica (Machado, 2010; Pagès, 1976). Um de seus desdobramentos é a Psicossociologia do Trabalho, com foco de elaboração

teórica e de intervenção nos “sistemas mediadores entre indivíduo e sociedade: essencialmente o grupo, a organização e a instituição” (Lhulier, 2014, p. 6).

Outro exemplo de campo que utiliza o termo “psicossocial” é o da Clínica Ampliada. Nele, o fazer clínico transpõe as barreiras do atendimento individual praticado dentro de um consultório. O olhar se expande para conceber a pessoa em suas relações, bem como as questões coletivas, políticas e de poder que interferem no processo de saúde/doença. Trata-se de uma clínica que também é política e que acontece, necessariamente, na área que “produz e reproduz ideologias e práticas, não sendo possível separar as múltiplas manifestações sociais da vida da produção de subjetividades e desejos nas estratégias biopolíticas da contemporaneidade” (Dettmann & Margoto, 2016, p. 362).

Alguns autores, como Dettmann e Margoto (2016), Ribeiro e Goto (2012) e Silva e Bonatti (2020) acreditam que a prática da Clínica Ampliada é coerente com os princípios do SUAS. Ela se expressa na atuação junto ao usuário em relacionamento com seu território, família, redes, comunidade. Além disso, preza por ações de prevenção e promoção da saúde, visando assegurar a autonomia e o protagonismo das pessoas atendidas, compreendidas em sua integralidade (na interação entre aspectos biológicos, sociais, políticos, psicológicos, dentre muitos outros).

A seguir, veremos mais detalhadamente como o termo “psicossocial” é incluído na política de Assistência Social, e também quais são suas especificidades no trabalho realizado nos CREAS.

3.2 O “PSICOSSOCIAL” NO SUAS

Para falar do atendimento psicossocial executado por psicólogos dentro do CREAS, é relevante entender como o “psicossocial” está presente na política de Assistência Social, e também no campo da proteção social especial.

Diante do que foi mencionado anteriormente, reitera-se que o termo “psicossocial” é algo movente – faz parte de diferentes áreas do conhecimento, possui sentidos diversos e é traduzido em práticas variadas. No campo das políticas públicas, vimos brevemente a força que o “psicossocial” possui no âmbito da saúde, especialmente da saúde mental. Na Assistência, o psicossocial também assume contornos próprios, que se desenham a partir dos objetivos do SUAS e do público nele atendido.

De acordo com o que tem sido enfatizado até aqui, atuar na Assistência Social implica, necessariamente, lidar com as consequências da pobreza e das desigualdades, em seus impactos na vida das pessoas atendidas. No trabalho da Psicologia no SUAS, é fundamental centrar o olhar no “social”, que também é econômico, político, cultural, histórico, comunitário. Ao mesmo tempo, as particularidades de cada usuário atendido requerem atenção, na necessidade de adotar estratégias adequadas a cada caso, evitando intervenções massificadoras ao estilo de uma “receita de bolo”. Em suma, o olhar “psicossocial”, conforme vimos nos diferentes contornos que ele assumiu até aqui, dialoga com o trabalho na Assistência, que exige de seus profissionais uma atuação coerente com a complexidade de fatores que culminam em situações de vulnerabilidade e de violação de direitos atendidas no SUAS.

Essa perspectiva é defendida por Botarelli (2008), por exemplo, que destaca o fato de que muito da lógica do trabalho no SUAS é herdeira do SUS, sendo uma delas a atenção psicossocial de base preventiva. Isso significa que tanto na proteção social básica quanto na especial, o empenho na prevenção de casos de violação de direitos deve ser parte essencial das atividades cotidianas do psicólogo. Ações interdisciplinares e intersetoriais são requeridas para esse trabalho: visitas domiciliares, acompanhamento familiar, ações educativas nas comunidades - só para citar algumas, dentre muitas outras possibilidades. Seja como for, atuar com um olhar psicossocial no SUAS exige conhecimentos que auxiliem na elaboração dessas estratégias, conforme ressalta Curado (2018, p. 56):

Ter domínio dos referenciais teóricos e abordagens psicossociais que dialogam com saberes, paradigmas e posicionamentos políticos dos estudos da questão social, como os conceitos e noções de equidade, desigualdade, desfiliação, precarização, desqualificação, vulnerabilidade social, processos de inclusão e exclusão, autonomia, emancipação e empoderamento entre outros, para enfrentarmos as aberrações encontradas nos estudos psicossociais como a naturalização, a patologização e individualização da pobreza.

Reiterando essa ideia, cartilha do governo federal para o trabalho com vítimas de violações de direitos no SUAS (MDS, 2018) cita que a compreensão de conceitos, legislações e orientações técnicas é fundamental, sendo esses materiais uma importante base para que as equipes aprimorem seus atendimentos. Além disso, atuar na proteção social especial do SUAS convoca uma compreensão ampla das violações presentes nos casos atendidos, considerando a diversidade de fatores ali presentes. É necessário atentar para a interação entre violações, vulnerabilidades, riscos pessoais e sociais. Isso requer dos trabalhadores da PSE:

ações diversas e integradas; respostas intersetoriais” (p. 20), e também “um olhar que vá além dos processos subjetivos e individuais e abarque os processos coletivos e os contextos sociais que permeiam a trajetória dos/das usuários/as e nos quais estes também interagem ativamente. (MDS, 2018, p 113)

A cartilha também enfatiza que a atenção individualizada a vítimas de violações de direitos deve estar baseada no trabalho social com as famílias. O termo “psicossocial” acompanha todas essas recomendações.

Partindo do que é recomendado, vamos agora em direção ao que tem sido observado no trabalho de profissionais que atuam com vítimas de violações de direitos nos SUAS. Santos e Macedo (2020) realizaram uma revisão de literatura com publicações entre os anos de 2010 e 2020, visando compreender como é ofertado o atendimento psicossocial a vítimas de abuso sexual infanto-juvenil no Brasil. Uma das conclusões é que o acolhimento e acompanhamento psicossocial a essas vítimas não tem sido eficiente - tanto no momento logo após a revelação do abuso quanto no acompanhamento à vítima no longo prazo. Os autores advertem que isso é resultado das próprias normativas do SUAS, que não definem critérios baseados em evidências sobre o momento correto de finalizar esse trabalho, dando margem a intervenções de caráter pontual e limitado, que se encerram quando uma violação específica deixa de ocorrer. Além disso, observou-se que a comunicação entre as redes que devem acompanhar o caso é defasada e fragmentada. Assim, advertem os autores, o atendimento psicossocial encontra entraves tanto nas normativas, quanto na comunicação entre as equipes de trabalho.

Outro exemplo é o estudo de Cordeiro, Lara e Maia (2023), que, através de entrevistas, investigaram o atendimento psicossocial executado por profissionais da PSE em São Paulo³⁷. Os autores concluem que há uma polissemia de significados da expressão “psicossocial”. Ela serve como um termo “guarda-chuva” que abriga diferentes práticas e olhares. Ora qualifica uma forma de atendimento, ora nomeia um relatório, uma equipe, uma intervenção, um tipo de apoio ou acompanhamento, uma abordagem ou mudança. Perguntados sobre quem executa esse atendimento, os profissionais também deram respostas diferentes: alguns disseram que é o psicólogo junto com o assistente social; outros defenderam que apenas psicólogos o ofertam; outros, ainda, disseram que

³⁷ O estudo mencionado inspirou a pesquisa que dá corpo a esta tese. Ele foi coordenado pela Profa. Mariana Prioli Cordeiro, orientadora deste trabalho.

qualquer pessoa da equipe pode realizar um atendimento psicossocial (mesmo quem trabalha na parte operacional).

Seja como for, esses resultados destacam algumas características do atendimento, ressaltadas como importantes pelos profissionais: o caráter interdisciplinar, a importância do contexto e do território, bem como a diferença entre esse atendimento da clínica psicoterápica. Percebe-se que, mesmo diante da polissemia de significados, o atendimento psicossocial no campo da PSE é identificado como distinto dos atendimentos realizados sob premissas individualizantes e alheias ao ambiente social no qual se atua.

A polissemia é, por si mesma, um aspecto a ser explorado quando se trata do trabalho realizado em políticas públicas. Ela está presente na diversidade de compreensões que profissionais que atuam no campo possuem das normativas (quando elas existem), bem como na diversidade de práticas que emergem a partir das situações cotidianas de trabalho - com seus desafios próprios, com o trabalho desenvolvido juntamente a outros profissionais e diferentes características (dos territórios nos quais se atua e dos casos atendidos). Seguindo essa lógica, a polissemia em torno do “psicossocial” não é uma exceção, mas algo esperado na atuação em políticas públicas.

Discussões nesse caminho são propostas em estudos sobre “burocracia de nível de rua”, surgidos no contexto da implantação de políticas públicas nos Estados Unidos, na década de setenta. Essas pesquisas são voltadas, dentre outros, para a análise do caráter discricionário e relativamente autônomo que trabalhadores de instituições públicas – os “burocratas de nível de rua” – possuem nas decisões do trabalho a ser executado no cotidiano, para além das prescrições de normativas governamentais (Lipsky, 2019/1980).

Eles são as escolas, as delegacias, as organizações que trabalham com políticas sociais, os tribunais, os escritórios de serviços jurídicos e outras agências, cujos trabalhadores interagem com e têm amplo poder discricionário sobre a alocação de benefícios ou a distribuição de sanções públicas. (Lipsky, 2019, p. 15)

Em pesquisa empreendida com políticas públicas brasileiras, Bonelli, Fernandes, Coêlho e Palmeira (2019) sugerem que sua implantação não ignora elementos estruturais (regras, normas e metas definidas pelo governo). Entretanto, elas incorporam também fatores individuais (julgamentos, valores, motivações pessoais) e uma forte dimensão relacional, caracterizada pelas interações que esses trabalhadores estabelecem no dia a dia de suas práticas – entre si e com as pessoas que atendem.

Analisando a implantação de programas na política de Assistência Social, Cavalcanti, Lotta e Pires (2018) destacam a importância dessas interações cotidianas, uma vez que elas “se tornam o locus da construção da ação conjunta entre diferentes setores, potencializando mudanças nas relações cotidianas entre usuários e Estado, e construindo novos espaços de referência para a proteção social” (p. 241). Além disso, Bronzo, Costa e Guimaraes (2022) chamam atenção para o fato de que essa política é caracterizada por uma baixa programabilidade de suas tarefas e por uma alta interação entre técnicos e usuários. Como resultado, a operacionalização do trabalho toma como base essa “densidade relacional” (p. 12) presente no cotidiano, na qual decisões nem sempre são tomadas de acordo com o que prescreve as normativas ou orientações técnicas para a execução do trabalho. Outra pesquisa – essa de Barreto, Costa e Coura (2022) com “burocratas de nível de rua” no CRAS - destaca que, embora buscando respeitar o que sugerem normativas do SUAS e o Código de Ética das respectivas profissões, as decisões tomadas em torno de cada família atendida variava entre os técnicos, de acordo com as necessidades apresentadas e a relação estabelecida entre essa família e o profissional responsável pelo atendimento.

Todas essas pesquisas descrevem uma variedade de atuações como parte do trabalho dos profissionais do SUAS, que agem de acordo com inclinações pessoais, e também de acordo com as situações e interações ali presentes. É possível exemplificar diferenças entre o prescrito e o que ocorre no cotidiano também por outras referências. Tomemos como exemplo ideias desenvolvidas no campo da Clínica da Atividade e da Ergologia.

Também enfatizando a importância das relações cotidianas, Schwartz (2000) se refere ao trabalho como um lugar de debate e de negociação por excelência, onde o indivíduo como um todo é convocado à atividade através de seus múltiplos “usos de si”. Diz o autor:

Há uso de si pelos outros, já que o trabalho é, em parte, heterodeterminado por meio de normas, prescrições e valores instituídos historicamente. Porém, há também uso de si por si, já que os trabalhadores renormalizam as prescrições, e criam estratégias singulares para enfrentar os desafios do seu meio. (p. 34)

Descreve-se o trabalho, simultaneamente, como coletivo e subjetivo - uma hibridez entre aquilo o que é prescrito e aquilo o que é construído pelo trabalhador em suas atividades e interações (Schwartz, 2000). Esse quadro compõe o vaivém contínuo entre o mundo do trabalho tal qual vivenciado pelo trabalhador em seu cotidiano e o “macro da vida social cristalizada”, conta Schwartz (2011, p. 33), composta pelas normas e prescrições formais sobre como a atividade deve ser realizada. Eis um processo caracterizado por “furos nas normas” (p. 33) – construindo-as ou

destruindo-as numa atuação conjunta, em que laços coletivos reconfiguram e questionam o prescrito.

Rosa e Amador (2023) utilizam pressupostos da clínica da atividade para estudar as diferenças entre trabalho prescrito e real no CREAS, com o objetivo, segundo as autoras, de “analisar como a PNAS vem sendo construída no cotidiano”. Na pesquisa, concluem que esse trabalho

também comporta uma relação de expressão e criação, no qual os próprios trabalhadores experimentam desvios, bifurcações nas molaridades dominantes e interrogam seu fazer, tendo em vista que o próprio trabalho como atividade, consiste em fazer a gestão das normativas/instituições que o atravessam, face o vazio de normas (p. 74).

As entrevistas que realizaram apontaram para um “vazio de normas”, uma falta de definição sobre o que deve ser feito na particularidade dos casos atendidos no CREAS. Diante disso, são construídos conhecimentos genéricos pela própria atividade, conforme a própria prática vivenciada pelos profissionais em seus cotidianos. Percebe-se ainda, de acordo com as autoras, que essas concepções sobre o trabalho são sempre inacabadas e transitórias, reconfigurando-se continuamente diante da “dimensão relacional inerente ao trabalho no CREAS” (p. 80). O estudo conclui que é através do vínculo estabelecido com os usuários atendidos que é produzida a política pública, havendo não apenas intervenções do Estado “*sobre* as populações” (através de suas definições normativas, quando elas existem e buscam orientar o trabalho), mas “*com* as populações” (p. 75) (caso em que as atuações profissionais são (re)criadas).

Através dessas reflexões, conclui-se que a indefinição faz parte da leitura de normativas que buscam orientar o trabalho – incluindo o trabalho no SUAS e no CREAS. Isso pode ser ainda mais evidente considerando que não há clareza sobre o significado do termo “atendimento psicossocial” nessas próprias normativas, dando margem a questionamentos ou diferentes entendimentos sobre o que essa prática representa. Nisso, situa-se o objetivo dessa pesquisa, investigando como esse termo é compreendido pelas psicólogas que dela participaram, através do trabalho nos CREAS onde atuam.

3.3 COMO SE MATERIALIZA O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DA PSICOLOGIA NOS CREAS?

Para melhor entendermos a pesquisa que aqui é narrada, o ponto de partida deste capítulo foi a problematização do termo “psicossocial”. Com esse intuito, foram resgatados alguns aspectos históricos do uso do termo no país, em especial na área da saúde mental e da assistência social. Vimos, ainda, alguns exemplos de campos teóricos e de práticas profissionais da Psicologia em que o atendimento psicossocial é enfatizado. Na política de Assistência, materializada pelo SUAS, o termo “psicossocial” também ganha destaque – tanto em normativas, cartilhas e referências técnicas, quanto no cotidiano de profissionais que atuam na PSB e na PSE. Em se tratando da proteção em caso de violação de direitos, o CREAS é a unidade de referência da média complexidade do SUAS. Nesse sentido, de que maneiras o atendimento psicossocial é concebido e, se for o caso, executado por psicólogo(a)s em CREAS? Chegamos, portanto, ao coração do nosso estudo.

Antes mesmo da criação do SUAS (e do CREAS, portanto) a Psicologia já era convocada para ofertar atendimento psicossocial a vítimas de violação de direitos na política de Assistência. O Programa Sentinela é um dos exemplos de onde isso aconteceu. Seu foco era o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, principalmente de abuso e exploração sexual. Dentre as atividades desenvolvidas no Sentinela, estavam a oferta de “serviços de apoio psicossocial a grupos e famílias” e o “atendimento psicossocial às crianças e adolescentes vitimadas pela violência, através de grupos de apoio” (Portaria n. 878, 2001, Art. 5).

Fazendo alusão ao trabalho do Sentinela, que, em 2006, foi incorporado ao CREAS como “Serviço de Enfretamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes”, referência técnica publicada pelo Conselho Federal de Psicologia à época tentou definir “o atendimento psicológico que deveria compor a atenção psicossocial”:

um conjunto de procedimentos técnicos especializados, com o objetivo de estruturar ações de atendimento e de proteção a crianças e adolescentes, proporcionando-lhes condições para o fortalecimento da autoestima, o restabelecimento de seu direito à convivência familiar e comunitária em condições dignas de vida e possibilitando a superação da situação de violação de direitos, além da reparação da violência sofrida. (CFP, 2009, p. 23).

Percebe-se que os objetivos do atendimento são abrangentes. Além disso, não são descritos quais seriam os “procedimentos técnicos especializados” mais adequados para atingir esses objetivos. Nesses primórdios do SUAS, conforme atestam estudos desenvolvidos por Almeida e Goto (2011) e Silva e Bonatti (2020), o atendimento psicossocial ofertado pela Psicologia não possuía contornos bem definidos – ora se diferenciava, ora se mesclava com outras formas de atendimento (psicoeducativo, psicológico, aconselhamento, terapia de apoio etc.), utilizava variadas estratégias e ocorria de diferentes maneiras a depender do local onde era executado e das equipes ali presentes.

No SUAS, o atendimento psicossocial (em suas modalidades individual, familiar e em grupo) é caracterizado como “trabalho social essencial” ao CREAS, devendo ser ofertado pela equipe que atua nesse Centro (MDS, 2011). A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (MDS, 2009/2014) classifica o “atendimento psicossocial” como trabalho essencial do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), executado pelo CREAS. Além disso, sobre a PSE, a mesma normativa menciona que o “acompanhamento psicossocial” é trabalho essencial no Serviço de Acolhimento em Repúblicas (SAR) e do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA). Em suma, percebe-se que, além do CREAS (que referencia os atendimentos realizados pela Proteção Social Especial do SUAS), os serviços responsáveis pelo atendimento a crianças e adolescentes que fazem parte da PSE têm o trabalho psicossocial como premissa. A figura 2 sintetiza essas definições nas duas normativas.

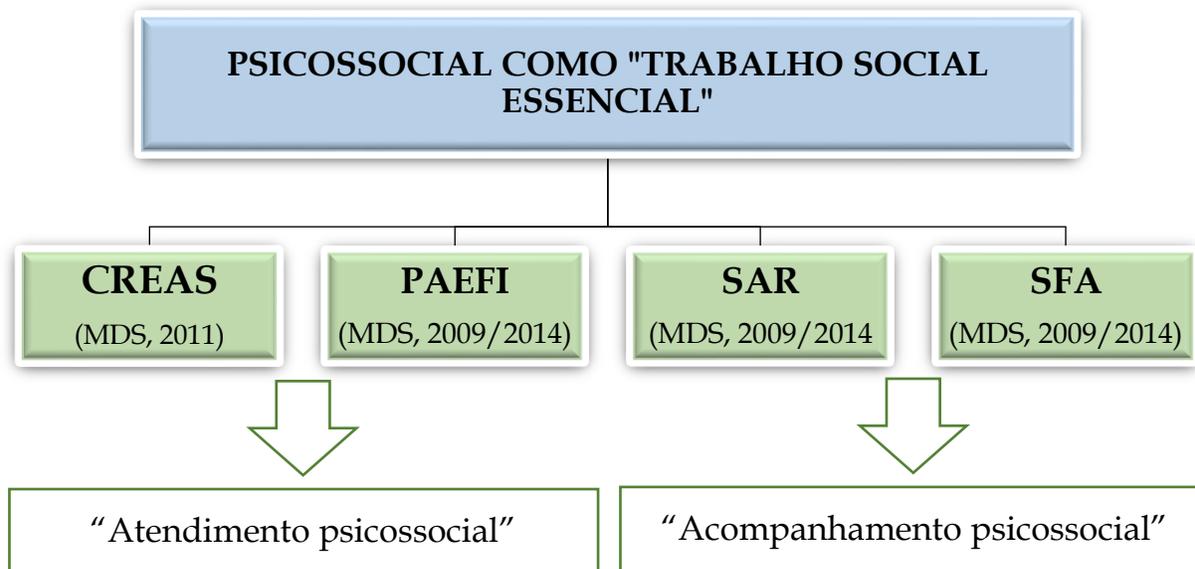


Figura 2. Descrição do “psicossocial” como atividade essencial em normativas do SUAS.

Através desse exemplo, é possível notar a diferença entre os termos que estão ligados ao “psicossocial”. Ele aparece como um tipo de “atendimento”, e também de “acompanhamento”. No texto de uma mesma normativa (MDS, 2009/2014), essas duas palavras são adotadas, podendo ter sido utilizadas de modo intercambiável, ou também significando coisas diferentes.

A mesma diversidade de usos do termo “psicossocial” está presente nas referências técnicas de autoria do Conselho Federal de Psicologia, através do CREPOP. Observando a ocorrência da palavra nas vinte e quatro cartilhas já mencionadas, publicadas pelo Centro até o momento desta escrita, percebe-se que, apesar de apenas duas delas serem específicas para o trabalho na Assistência³⁸ e cinco para o atendimento de públicos em violação de direitos³⁹, a palavra “psicossocial” é citada em quase todas elas⁴⁰, com sentidos que também podem ser aplicáveis à atuação do psicólogo em CREAS. Analisando o texto dessas cartilhas, vemos que, mesmo quando versando sobre a atuação da Psicologia com práticas clínicas no SUS, recomenda-se que a psicoterapia tenha um olhar (bio)psicossocial (CFP, 2013c, 2022a). Sendo parte do material produzido pelo CREPOP fundamentado em consulta pública a psicólogos que atuam na área para a qual o texto foi escrito, é relevante citar que as cartilhas trazem exemplos de falas desses profissionais que já destacavam a importância do atendimento psicossocial antes mesmo da existência da referida cartilha. Ou seja, essas publicações do CFP podem servir como orientação para muitos profissionais, mas elas foram construídas numa lógica de atuação em que o “psicossocial” já estava presente e já era reconhecido como constitutivo do trabalho dessas equipes.

Nas referidas cartilhas, “psicossocial” é adjetivo para termos diferentes: atenção, acompanhamento, apoio, bem-estar, recuperação, risco, modelo, reabilitação, atendimento, processo, intervenção, mudança etc. Os textos não apresentam uma conclusão definitiva sobre o que é o psicossocial, ou sobre como ele se materializa na prática. Entretanto, existem alguns pontos em comum que caracterizam essa palavra em quase todas as cartilhas: o trabalho em rede (interdisciplinar e intersetorial), seu caráter protetivo e preventivo, seus diversos formatos (grupos, acolhimento, apoio material, assistência jurídica etc.) e sua diferença dos atendimentos psicoterapêuticos clínicos.

³⁸ CFP (2007, 2013a)

³⁹ CFP (2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b)

⁴⁰ A palavra apenas não é citada em CFP, 2010b, 2013e e 2016.

Chama atenção o esforço para diferenciar uma perspectiva psicossocial da psicoterapia, esforço esse presente especialmente em cartilhas voltadas para o atendimento a vítimas de violação de direitos em que a atuação ocorre fora da política de saúde. No texto sobre o atendimento a mulheres em situação de violência (CFP, 2013b), por exemplo, se lê:

O que distingue uma da outra [abordagem psicossocial e psicoterapia] são basicamente as formas de intervenção e os objetivos. Na abordagem psicossocial, estruturam-se ações de atendimento e de proteção que propiciem condições para a superação da situação de violação de direitos. A(o) psicóloga(o) responsável pelo atendimento deve avaliar as peculiaridades de cada caso para decidir se o encaminhamento é para atendimento de serviço de saúde mental, ou se propõe um conjunto de atendimentos psicossociais no seu plano terapêutico. A abordagem psicossocial pode potencializar a atuação profissional, uma vez que essa ferramenta incorpora a dinâmica social na qual o indivíduo está inserido. (pp. 91-92).

Destaca-se o fato de a cartilha para atuação na proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual (CFP, 2009) ser a única que dedica uma seção de seu texto exclusivamente para descrever o que é o “atendimento psicossocial”. Nessa seção, busca-se definir o que é esse atendimento (no âmbito da proteção sobre a qual versa o material), seus objetivos, ações, formato ideal (grupos, prioritariamente) e, novamente, a diferença entre ele e a psicoterapia. Esse texto ressalta que o CREAS deve ser a unidade de atendimento de referência a vítimas de violação de direitos, assim como outras cartilhas voltadas ao atendimento de pessoas nessa condição (CFP, 2009, 2010a, 2012, 2013a, 2013b). Com relação ao CREAS, segundo a cartilha (CFP, 2009), o atendimento deve ser entendido como

um conjunto de ações internas e dos demais serviços da rede, e deve estar voltado, além da atenção emergencial para a redução de danos sofridos pelos sujeitos, para a mudança de condições subjetivas que geram, mantêm ou facilitam a dinâmica e as ameaças abusivas. As ações devem ser potencializadoras de autonomia, favorecendo a participação na rede social ampliada, compreendendo crianças e adolescentes como sujeitos desejantes e de direitos (p. 50).

Existe, ainda, a cartilha que trata especificamente do trabalho da Psicologia em CREAS: as “Referências Técnicas para Atuação de Psicóloga(os) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS”, publicada no ano de 2013. Ela relembra as recomendações da Tipificação para o trabalho a ser desenvolvido no CREAS e, a partir disso, tenta delinear qual é o objetivo do “atendimento psicossocial” ofertado no CREAS, seus efeitos esperados e os diferentes formatos de atendimento nos quais ele pode ser concretizado (desde que não haja uma perspectiva individualizante):

Torna-se importante afirmar que o atendimento psicossocial realizado pelo CREAS também tem um efeito terapêutico na medida em que busca a compreensão do sofrimento de sujeitos e suas famílias nas situações de violação de direito, e visa a promoção de mudança, autonomia, superação. Entretanto, na política de assistência social, o vínculo estabelecido entre o profissional e o público do CREAS deve ser construído a partir do reconhecimento de uma história de vida, imersa em um contexto social, sem uma perspectiva individualizante. Para isto, várias atividades combinadas são importantes para provocar reflexões e novos pertencimentos sociais, que podem produzir esse efeito terapêutico que apontamos acima, tais como a realização de grupos psicossociais, a inclusão em novas sociabilidades, o retorno à escola, o apoio financeiro ou material, o acolhimento, entre outros (CFP, 2013a, p. 39).

Também nesse material, destaca-se a importância de um trabalho interdisciplinar. O texto relembra que não devem existir distinções entre as atividades desenvolvidas pelos diferentes profissionais que atuam na equipe de referência do CREAS. Contudo, enfatiza-se que “apesar desses profissionais exercerem a mesma função, cada categoria profissional no CREAS trabalha a partir de teorias e metodologias relacionadas com sua área de conhecimento” (p. 48). No caso da Psicologia, é dito que “esta tem muito a contribuir com a proteção social especial de famílias e/ou indivíduos tendo como foco a subjetividades e os processos psicossociais” (CFP, 2013a, p. 48).

A cartilha também busca esclarecer o que é o “acompanhamento psicossocial”, ofertado a famílias inseridas no acompanhamento do PAEFI. Ele é descrito como um espaço de construção de vínculo para que dificuldades encontradas no cotidiano do usuário possam ser discutidas e refletidas em conjunto, visando a autonomia e o fortalecimento dos potenciais da pessoa atendida. Esse acompanhamento exige “frequência e sistematização dos atendimentos, utilizando-se de diferentes metodologias e instrumentais” (p. 68). Ele deve gerar um Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, que contemple as necessidades específicas de cada indivíduo e família em relação ao que deve ser trabalhado conjuntamente com os profissionais envolvidos no caso. Em suma, algumas estratégias que podem ser adotadas no acompanhamento psicossocial são: atendimento individual (não psicoterápico), técnicas grupais, visitas domiciliares ou outras. Seja através do atendimento ou do acompanhamento psicossocial, também essa cartilha busca situar tal trabalho na perspectiva de uma subjetividade necessariamente em relação:

No trabalho psicossocial, a intervenção profissional aponta para a construção de um novo fazer, bem como pressupõe a construção de um campo de conhecimento que, a partir do saber específico de cada formação, deve permitir uma leitura ampliada do contexto a que se aplica e das relações sociais ali estabelecidas. Neste sentido, a Psicologia agrega aspectos do campo subjetivo, ou seja, as relações que se estabelecem entre pessoas e espaços e a

repercussão na família e sociedade, considerando a intervenção em realidades dinâmicas que se alteram a partir destas relações, gerando transformação (CREPOP, 2013a, p. 69).

Como é possível perceber, normativas do governo federal e orientações técnicas do Conselho Federal de Psicologia tentam esclarecer algumas premissas do atendimento psicossocial a ser executado por psicólogos e outros profissionais que trabalham em CREAS. Apesar disso, existem alguns desafios no cumprimento dessas recomendações. A mesma cartilha que versa sobre o CREAS, por exemplo (CFP, 2013a), menciona alguns desses desafios, extraídos de relatos de profissionais que participaram da consulta pública para a construção dessas Referências.

Um deles é atuar diante da demanda de atividades que não são de competência do CREAS, mas que chegam através das pessoas atendidas ou via solicitação de outros equipamentos que também trabalham com pessoas em situação de violação de direitos. São os pedidos para averiguação de denúncias, liberação de benefícios da proteção social básica, elaboração de laudos psicológicos para Juizados e outros órgãos, além da oferta de atendimento psicoterápico individual e familiar. É possível supor que muitas dessas demandas podem decorrer da falta de conhecimento acerca do que é o papel do CREAS, bem como do que pode e não pode ser feito por profissionais da Psicologia nesse espaço⁴¹.

Em se tratando do atendimento psicoterápico, falas dos profissionais que participaram da consulta pública revelam que muitos o ofertam porque também eles – os próprios profissionais – desconhecem que a psicoterapia não deve ser executada no SUAS. Há psicólogos, ainda, que relatam ofertar psicoterapia por causa da indisponibilidade de serviços de saúde na região que possam acolher essa demanda (CFP, 2013a)⁴².

Outras publicações apresentam resultados semelhantes. Pereira Jr. (2014), em pesquisa realizada com psicólogos que atuavam em CREAS na região metropolitana de Belo Horizonte, destaca a expressão usada por um deles: “cabe tudo no CREAS”. Essa fala se refere à diversidade de encaminhamentos que chegam de outras instituições e dos usuários. De acordo com o autor, isso

⁴¹ Estudo de Andrade e Romagnoli (2010) revelou que essa falta de conhecimento sobre o trabalho da Psicologia ocorre também no CRAS, onde a atuação do psicólogo é questionada pela comunidade e por profissionais de outras unidades governamentais, quando ele não está realizando o atendimento clínico tradicional.

⁴² Há diferentes dificuldades envolvidas nesse tipo de encaminhamento para o SUS. É preciso que exista o serviço de saúde, a exemplo de uma UBS, que seja geograficamente acessível para a pessoa a ser atendida. Além disso, é necessário que haja pelo menos um profissional de Psicologia atuando nessa UBS. Quando existe esse profissional, é importante que ele tenha disponibilidade em sua agenda para acolher o caso – mesmo em se tratando de situações emergenciais, como aquelas que configuram encaminhamentos de vítimas de violação de direitos, nem sempre há profissionais suficientes ou tempo suficiente na agenda do psicólogo, para que o atendimento seja disponibilizado de imediato para o caso encaminhado pelo CREAS.

contribui para a geração de angústia e ansiedade nos profissionais, cujas atribuições ora não são muito bem delineadas, ora são ignoradas ou desrespeitadas pelas demandas de outras instituições e encaminhamentos.

No mesmo estudo, a psicoterapia emerge também como fruto de uma formação em Psicologia muito associada à clínica tradicional. Em paralelo, os psicólogos que participaram dessa pesquisa relataram falta de clareza sobre o que deve ser executado pela Psicologia como “atendimento psicossocial”, havendo dificuldades em definir quais seriam as estratégias de intervenção mais adequadas nesse sentido. O autor aponta outros desafios do trabalho no CREAS: “a precarização dos vínculos trabalhistas, a falta de estrutura material, os atravessamentos políticos, o despreparo dos gestores e a burocratização dos serviços” (Pereira Jr., 2014, p. 129). Além disso, foram identificados a falta de espaços coletivos para discussão do trabalho realizado e para capacitação, o sofrimento diante do atendimento a casos de violação de direitos, e também o sentimento de frustração diante da realidade que se apresenta no cotidiano do atendimento no CREAS. Esses elementos contribuem para que muitos profissionais desejem sair de seus trabalhos. O autor sintetiza: “Considerando ainda a precaridade dos vínculos [empregatícios], uma vez que o percentual dos concursados ainda é baixa, a rotatividade de trabalhadores é alta, e a vontade de abandonar a política também” (p. 129).

Pesquisa realizada por Martins e Santos (2022), com psicólogas que trabalhavam em CREAS no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, corrobora esses resultados. As profissionais entrevistadas reportaram uma diversidade de atividades desenvolvidas no “atendimento psicossocial”: acolhimento de demandas, estímulo à autonomia e ao desenvolvimento de potencialidades dos indivíduos e famílias acompanhadas – tudo isso através de um trabalho interdisciplinar e intersetorial.

Dos desafios, os autores analisam que há necessidade de uma “compreensão mais complexa acerca do contexto psicossocial”⁴³ (Martins & Santos, 2022, p. 8) na prática do trabalho em si, no qual a atuação da Psicologia no CREAS se interliga a uma rede ampla de atendimento a casos de violação de direitos. Esse trabalho, todavia, se depara com negligências do Estado, a partir da

⁴³ Explicando “contexto social”, nas palavras dos próprios autores: “Algumas das entrevistadas destacaram a negligência do Estado, a precarização e/ou ausência das políticas públicas, a exclusão e a violação de direitos e os contextos estruturais da vulnerabilidade social das famílias – estes entendidos não como meros ‘desequilíbrios individuais ou familiares’, mas como resultantes de projetos históricos e políticos que mantêm certos grupos sociais em condições precárias de existência” (p. 8).

precarização e/ou ausência de políticas públicas que possam atender adequadamente indivíduos e famílias. Além disso, as entrevistadas criticaram a existência de atendimentos e políticas estatais que entendem a vulnerabilidade como mero desequilíbrio individual ou familiar, e não como o resultado de condições históricas estruturais.

Discutindo a questão da intersetorialidade num núcleo responsável pelo atendimento a vítimas de violação de direitos, pesquisa de Romagnoli e Silva (2019) também identificou alguns desafios, apontados pelos profissionais: a troca de gestão na mudança dos prefeitos (comprometendo a continuidade de programas e projetos), a escassez de recursos e o corte de gastos com políticas públicas – dentre elas, a Assistência Social. Também foram criticadas a ausência de concurso público para garantir um quadro suficiente e estável de funcionários, a sobrecarga de trabalho decorrente da escassez de profissionais, além da ausência de capacitações e condições adequadas de trabalho.

Do mesmo modo, em estudo de Galindo, Lemos, Souza & Rodrigues (2014), desenvolvido com psicólogos que atuam com jovens em cumprimento de medidas socioeducativas no PAEFI, as autoras também denunciam fragilidades. Elas ocorrem na não efetividade do Estado em ofertar adequadamente políticas públicas que componham a rede de atendimento a casos de violação de direitos; nas condições de trabalho precarizadas dos profissionais, que possuem também vínculos empregatícios frágeis; e, ainda, na visão estigmatizante presente no atendimento dos próprios psicólogos. Em conjunto, dizem as autoras, esses elementos dificultam a efetividade da “atenção psicossocial” ofertada aos jovens.

Esses são apenas alguns exemplos de estudos que apontam desafios para a oferta do atendimento psicossocial por parte da Psicologia, no seu trabalho com pessoas em situações de violação de direitos em CREAS. Apesar de recomendações para esse trabalho, presentes em normativas e referências técnicas, eis uma atuação com inúmeros entraves – dentro da Psicologia e fora dela. Existem desafios na formação profissional, nas condições de trabalho, na relação com outros atores e instituições, na complexidade dos casos atendidos, dentre outros. Apesar disso, existem também profissionais implicados em desenvolver práticas que auxiliem, efetivamente, as pessoas e famílias atendidas na superação dos casos de violação a que estão submetidas. Dar voz a esses profissionais constitui tarefa essencial à compreensão do que é esse atendimento – de como ele tem sido ofertado e de quais são as estratégias adotadas por esses profissionais para materializar a lógica “psicossocial” que deve estar ali presente.

4 PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO

4.1 DESENHANDO O MÉTODO

A investigação aqui narrada utiliza metodologia qualitativa e não tem o propósito de que suas conclusões sejam generalizáveis. Ela é baseada, especialmente, em fundamentos teórico-metodológicos do Construcionismo Social. Adotei a Análise do Discurso como método de análise das entrevistas semi-estruturadas realizadas com psicóloga(o)s que trabalham em CREAS.

4.1.1 REALIDADE SOCIAL SOB A ÓTICA CONSTRUCIONISTA

O Construcionismo não é uma teoria única, mas um movimento que recebeu contribuições de diferentes teorias, autores e eventos históricos. Cordeiro, Lopes, Brigagão e Rasera (2023) o definem como um “movimento aberto e poroso” (p. 13), composto por propostas variadas de pensar e fazer pesquisa. A esse respeito, Ibáñez (2003) utiliza uma analogia para descrever o Construcionismo: ele pode ser melhor percebido como um arquipélago mais ou menos disperso, ao invés de compor um continente teórico maciço. Dentre as influências a esse movimento, o autor cita: o segundo giro linguístico impulsionado pela escola da Oxford, a teoria de Michel Foucault, o pragmatismo de Richard Rorty, o pós-estruturalismo, os paradigmas da complexidade, além de uma crescente atenção à discursividade e a teorias pós-modernistas.

Diante dessa diversidade de produções teóricas, o que existe em comum entre teorias ancoradas no Construcionismo é a ideia de que o mundo não é algo construído e dado *a priori*, cabendo ao pesquisador apenas captá-lo e descrevê-lo. Ao invés disso, o Construcionismo preconiza que a realidade é uma construção social, ou seja, um conjunto de convenções estabelecidas através de relações construídas e partilhadas socialmente (Cordeiro, Lopes, Brigagão & Rasera, 2023). Dentre alguns fundamentos construcionistas, é possível perceber: uma postura antiessencialista (duvidando da existência de uma realidade natural), um contínuo questionamento de verdades preestabelecidas e uma necessária análise histórica e cultural no estudo de aspectos da realidade (K. Gergen, 1985; Íñiguez, 2008). Trata-se de uma crítica radical a concepções teóricas que pretendam

ser conclusões definitivas sobre o mundo. Nas palavras de K. Gergen e M. Gergen (2004, p. 10, tradução minha⁴⁴):

A ideia fundamental do construcionismo social parece simples o bastante, mas é também profunda. Tudo o que nós consideramos real é socialmente construído. Ou, mais dramaticamente, nada é real, a menos que as pessoas concordem com isso.

Seguindo essa lógica, a produção de conhecimento e a ação social são inseparáveis. Elas configuram “uma relação mútua na qual as relações produzem saber e o saber produz relações” (Íñiguez, 2002a, p. 130), sendo a linguagem instrumento fundamental nesse processo.

Berger e Luckman (1996/2008) analisam que a linguagem faz com que a realidade apareça para nós como algo ordenado, constituindo nossas interações num mundo necessariamente intersubjetivo. É através da linguagem e de sua seletividade que formamos o “acervo social de conhecimento”, conforme já abordado no capítulo anterior, partilhado entre diferentes gerações. Nesse sentido, “a linguagem constrói imensos edifícios de representações simbólicas que parecem elevar-se sobre a realidade da vida cotidiana como gigantescas presenças de um outro mundo” (p. 62). Esse acervo é continuamente reconstruído na interação entre diferentes instituições e atores; eles, por sua vez, utilizam a linguagem como instrumento e transformam a realidade social com base nisso.

Também versando sobre a função social da linguagem⁴⁵, Wittgenstein (1953/1999) afirma que a linguagem não pode ser unificada numa única estrutura lógica e formal, sendo seus sentidos variáveis de acordo com a situação em que é utilizada. Para o autor, a análise da linguagem não deve se deter em seus significados, mas em suas funções práticas, no uso que dela fazem seus emissores. Nesse sentido, o que se denomina “linguagem” seria, na verdade, um conjunto de jogos de linguagem, onde as funções das palavras e enunciados mudam conforme as intenções de quem os utiliza.

É possível afirmar que a linguagem possui um caráter performativo, portanto (Austin, 1955/2018). Isso significa que as palavras geram atos concretos, bem como impulsionam a formação de vínculos entre as pessoas. Nesse sentido, “dizer é fazer algo” (Austin, 1955/2018, p. 6), sendo a linguagem “uma forma de ação mediante a qual construímos o mundo” (Íñiguez, 2008, p. 11). Significa também considerar a realidade como o produto de numerosas interações que

⁴⁴ Todas as referências em língua estrangeira citadas em português neste texto são de tradução minha.

⁴⁵ Embora não seja possível afirmar que o autor se considerava, necessariamente, um construcionista.

realizamos a cada dia, incluindo as interações entre pessoas – em diferentes locais e períodos de tempo –, indivíduos dos quais talvez nunca tenhamos ouvido falar, mas cujas ideias reverberam no mundo atual que habitamos.

A premissa de uma realidade que se constrói através das interações sociais contribui para o abandono da dicotomia entre indivíduo e sociedade - ponderam Cordeiro, Lopes, Brigagão e Raserá (2023), analisando algumas contribuições do Construcionismo para debates ontológicos. Isso porque, numa perspectiva construcionista, essas duas dimensões são interdependentes e se constroem mutuamente. Com isso, conclui-se que aquilo o que torna possível a existência de uma vida social compartilhada é sua vinculação com o simbólico (composto por cultura e linguagem). “Desse ponto de vista nada é social até que seja instituído, por meio da interação entre as pessoas, no mundo dos significados. Em outras palavras, o social não está nem nas pessoas nem fora delas, mas entre elas” (Cordeiro et al., 2023, p. 20).

Essas ideias trazem implicações para a prática de pesquisa e construção do conhecimento na Psicologia. Uma vez adotando orientações construcionistas, a Psicologia não deve buscar explicações nem numa mente individual nem em ambientes sociais, mas em processos cotidianos onde essas esferas estão em contínua interação (Íñiguez, 2002a). Também no campo da Psicologia Social, K. Gergen (1985, 1978) afirma que não é possível estabelecer hipóteses gerais de acordo com premissas positivistas e empiristas. Isso porque os significados das ações sociais são continuamente negociados, são situados no tempo histórico e recebem influências das particularidades da sociedade em questão. Isso exige uma produção de conhecimento conjunta, incluindo outras ciências que auxiliem na compreensão de diferentes aspectos desse contexto social (Sociologia, Ciência Política, Economia etc.).

Tratando da construção do conhecimento científico de um modo geral, orientações construcionistas consideram, ainda, que descrições e explicações são, elas mesmas, formas de ação social, estando conectadas a diferentes atividades humanas (K. Gergen, 1985). A partir disso, é possível pressupor que não existe um pesquisador “imparcial” na elaboração do conhecimento que propõe – ele mesmo faz parte dessa complexa teia de relações sociais, viabilizadas pela linguagem. Nessa teia, não apenas uma pessoa, mas diferentes atores constroem conhecimento conjuntamente. “Sob esta perspectiva, o conhecimento não é algo que as pessoas possuem em algum lugar dentro da cabeça, mas sim algo que as pessoas fazem juntas” (p. 302).

Também se debruçando sobre a produção do conhecimento científico, Knorr-Cetina (2013/1981) adverte que existe um problema de “facticidade” nas ciências. “Fatos não são algo que podemos tomar como certos ou pensar como uma rocha sólida sobre a qual o conhecimento é construído”, diz a autora (p. 1). Ao invés disso, segundo ela, uma interpretação construcionista considera que os produtos da ciência são contextuais, representando uma gama de interesses que motivam sua investigação e teorização. A adequada compreensão desses produtos científicos exige uma análise desses fatores contingenciais nos quais são produzidos.

Seguindo essa lógica, Hacking (1999) defende que não existem teorias definitivas ou fatos incontestáveis nas ciências que estudam o social. Antes, o que existe são interpretações realizadas pelos pesquisadores daquilo o que se propõem a estudar. As “palavras elevadas”, diz o autor, utilizadas na filosofia para descrever o que pensamos sobre o mundo (“fato”, “verdade”, “realidade”, “conhecimento” etc.) são elas mesmas construções sociais e institucionais. Nessa lógica, Ibáñez (1993) diz que é possível cair na ilusão de que existe uma vida objetiva e de que fatos sociais possuem voz própria quando, na verdade, o pesquisador lhe empresta sua voz. O autor nomeia isso de “exercício de ventriloquia” (p. 236), praticado também por psicólogos – estes ofertando suas versões sobre o que seria a realidade psicológica e descrevendo como fatos naturais e inquestionáveis o que, na verdade, são elementos resultantes de construções sociais.

Ainda nessa perspectiva, Ibáñez (2005/2019) denuncia a ingenuidade de quem se dedica à atividade científica e defende qualquer “Realidade” que se mostre indiscutível e inquestionável. Fatos não falam por si mesmos, afirma o autor, embora possam ser revestidos por uma “retórica da Verdade” (Ibáñez, 2001, p. 10), construída por quem os defende. Ancorando-se numa Verdade única, ignora-se que as respostas dos participantes das pesquisas variam, além de que as perguntas e interpretações feitas pelos pesquisadores refletem as influências da sociedade das quais estes fazem parte (Ibáñez, 2001). Qualquer trabalho de pesquisa, aliás, é uma “epistemologia política” (Latour, 2003), em que o cientista também participa do processo de construção de significados sobre o mundo social que investiga.

Diante dessas primeiras considerações, vejamos agora como a Análise do Discurso também oferta suas contribuições ao estudo em questão.

4.1.2 ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO DISCURSO

Assim como o Construcionismo, a Análise do Discurso não descreve uma teoria ou proposta metodológica única. Ao invés disso, trata-se de uma etiqueta que agrupa diferentes práticas e procedimentos com fundamentos teóricos distintos. A própria palavra “discurso” carrega sentidos polissêmicos. Algumas abordagens teóricas que influenciaram o surgimento desse movimento também influenciaram o nascimento do Construcionismo. Algumas delas são: a virada linguística, a teoria dos atos de fala, a linguística pragmática, a etnometodologia e a semiologia (Íñiguez, 2002b; Potter & Wetherell, 1987). Sobre as contribuições da Análise do Discurso, destaca-se a importância de análises envolvendo a linguagem para a Psicologia. O estudo da linguagem como fruto de relações sociais e influenciando nessas relações é especialmente cara à Psicologia Social (Potter & Wetherell, 1987).

O que as distintas teorias e práticas que formam a Análise do Discurso têm em comum é a centralidade que depositam no discurso enquanto um conjunto de práticas linguísticas e promotor de relações sociais, buscando analisar algum texto – seja ele falado ou escrito (Íñiguez, 1999, 2004). Nessa análise, teorias da linguagem embasam métodos de investigação. Tal análise pode englobar não apenas o discurso proferido, mas também outros fatores que acompanham a linguagem: postura corporal do emissor, entonação da voz, pausas, duplos sentidos, dentre outros. Em conjunto, esses elementos constituem narrativas – diferentes, mas em constante interação, sendo interpretadas e negociadas no mundo social que habitamos (Shiffrin, 2001).

Considera-se, dessa forma, a narratividade como um “dispositivo” (Íñiguez, 2000). Ela se forma através de categorias e práticas sociais às quais temos acesso. Ao longo do processo, recebemos a influência desse acervo social na nossa formação identitária⁴⁶, ao passo em que também contribuimos para a formação desse mesmo mundo social através das narrativas que tecemos. Isso inclui o pesquisador ou teórico – “basicamente, um(a) fazedor(a) linguístico(a) que modifica a realidade social por meio de seu discurso e de sua produção intelectual” (Ibáñez & Íñiguez, 1996, p. 61). Ele constrói discursos e elege objetos sobre os quais versar - objetos que estabelecem relações com outros objetos e teorias, tudo isso de acordo com o momento histórico no qual se vive.

⁴⁶ Alguns autores, como Bakhtin (1981, 1984), Hammack e Pilecki (2012) e Somers (1994), consideram a identidade como essencialmente narrativa. Para eles, a identidade é dialógica, formando-se a partir da influência do ambiente social, cultural e político ao seu redor.

A esse respeito, Foucault (1969/2008) critica teóricos que tratam um dado discurso como se, dele, fosse possível obter conclusões irreduzíveis e absolutas. Em lugar disso, defende o autor, discursos são heterogêneos, comunicam-se historicamente com outros discursos e o que vemos deles é parcial - “o que lhe permite aparecer” naquele momento. Daí a importância de enunciados⁴⁷ serem analisados conjuntamente com informações sobre quem os pronuncia, sob qual perspectiva institucional e a partir de qual posicionamento com relação ao objeto tratado. O autor considera que todo discurso se modifica continuamente, sendo um exercício de poder - operando sobre uma lógica de inclusão e exclusão de elementos da narrativa que obedecem aos interesses de dados sujeitos e instituições em certos momentos da história (Foucault, 1971/1996).

Na Análise do Discurso, o contexto em que o discurso é proferido, bem como a pessoa que fala, o porquê e para quê ela fala, são fatores importantes para a compreensão do texto em questão. Da Etnometodologia, uma das influências ao campo, Garfinkel (1963/2018) esclarece:

o sentido (ou o fato) reconhecível, ou o caráter metódico, ou a impessoalidade, ou a objetividade dos relatos não são independentes das ocasiões socialmente organizadas de seus usos. Suas características racionais consistem no que os membros fazem com os relatos, no que "entendem" deles nas ocasiões reais socialmente organizadas de seus usos. Os relatos dos membros estão reflexiva e essencialmente vinculados, pelas suas características racionais, às ocasiões socialmente organizadas de seus usos, visto que são características das ocasiões socialmente organizadas de seus usos (p. 95).

A interação entre diferentes emissores do discurso também é fundamental, sendo a “intertextualidade” característica imanente ao material estudado pelo analista (Ibáñez & Íñiguez, 1996; Íñiguez, 2004). Na prática da pesquisa, um discurso é fruto dessas interações; tal discurso será interpretado pelo investigador com base em suas próprias interações sociais, fundamentos teóricos e a partir da interação estabelecida com o participante do estudo. Dessa maneira, qualquer que seja o autor, recurso de pesquisa ou procedimento metodológico, em se tratando de uma pesquisa fundamentada em prerrogativas da Análise do Discurso, seus procedimentos de análise são sempre interpretativos.

É o que nos diz Íñiguez (2004), que também oferta um exemplo de material de estudo para a Análise do Discurso. Trata-se de leis e outras regras explícitas - códigos formais que descrevem o funcionamento de dada sociedade. Segundo o autor, essas normas afetam comportamentos

⁴⁷ “Modalidades enunciativas”, nas palavras do autor (Foucault, 1969/2008).

individuais, definindo o que é permitido e proibido. Entretanto, relacionando-se com essas leis ou não, também existem os códigos sociais informais. Sobre eles, o autor comenta:

Talvez ainda mais poderosos que os códigos formais sejam os códigos informais, os não escritos, aqueles que estão inseridos em nossa vida social. Com efeito, além das regras formais existem outros discursos menos explícitos, mas não por isso menos constrangedores e orientadores de nossas vidas. (Íñiguez, 2004, p. 133)

Essa ideia coaduna com o que se pretendeu fazer na pesquisa descrita nesta tese. Ela buscou enfocar justamente os discursos das psicólogas do estudo, numa tentativa de conhecer como essas profissionais compreendiam e, se for o caso, executavam em seus cotidianos o “atendimento psicossocial”. Elas podiam, inclusive, negar a legitimidade deste termo, contrariando premissas presentes em documentos normativos e referências técnicas que versam sobre o trabalho da Psicologia no SUAS.

Outra característica presente em algumas correntes da Análise do Discurso é a grande influência que seus autores receberam da Teoria dos Atos de Fala (Austin, 1955/2018; Searle, 1969, 1998, 2002). Essa Teoria também influenciou o construcionismo, ela foi citada na seção anterior a partir de uma de suas premissas: o caráter performativo da linguagem. Nela, palavras são ações e modificam o mundo social. Potter e Wetherell (1987), com base na Teoria dos Atos de Fala, resumem as justificativas pelas quais as palavras e sentenças podem ser consideradas ações: (1) elas proferem sentenças com significado; (2) esse significado do que foi proferido possui uma “força” (relevância) e (3) o enunciado acarreta numa consequência. A depender do contexto, as mesmas palavras e sentenças assumem diferentes significados e operam diferentes consequências.

É importante destacar que, na Teoria dos Atos de Fala, as palavras não apenas possuem um significado simbólico (algo que acontece “na mente” das pessoas), mas elas são ações em si mesmas (Austin, 1955/2018). Segundo Íñiguez (2002b), esse é um dos fundamentos que sustentam a Análise do Discurso:

As palavras não representam as ações dos indivíduos, mas são as ações dos indivíduos. Essa é a consequência mais importante da teoria dos atos da fala. Se não houvesse essa ideia, hoje não poderíamos falar de análise do discurso, porque ainda estaríamos encerrados em uma visão representativa da linguagem, na qual vejo as palavras como o reflexo ou a imagem das ações dos indivíduos. Do ponto de vista de Austin, não é bem assim; a fala é a própria ação” (p. 161).

Witiczak-Plisiecka (2013) destaca que uma das grandes contribuições da Teoria dos Atos de Fala para o estudo da linguagem é a ênfase depositada pela Teoria nos contextos e interações sociais

em que os enunciados são produzidos. Isso significa conceber que as palavras não têm um significado ou objetivo fixo, mas que variam de acordo com as diferentes percepções de mundo de seus emissores, imersos em seus distintos ambientes sociais e históricos. Assim como no Construcionismo, a Teoria dos Atos de Fala e a Análise do Discurso consideram que não existe uma realidade ou significados linguísticos fixos, portanto. A realidade e os significados dos enunciados dependem das interações sociais. O indivíduo que participa dessas interações deve ser visto, então, “não como um produto final relativamente fixo, mas como aquele que é construído e reconstruído através das várias práticas discursivas de que participam” (Davies e Harré, 1990, p. 48).

Dessa forma, diferentes tipos de atividades produzem diferentes tipos de discurso (Potter, Wetherell, Gill & Edwards, 1990). A “significação” de um discurso, portanto, não é determinada; ela depende de uma análise que considere as pessoas num contexto e em interação, onde os grupos sociais constituem “moldura de interpretação” (Harré & Gillet, 1994/1999, p. 25). Essa variabilidade presente nos discursos possibilita pensar, por exemplo, que diante de certas circunstâncias e atores em interação, alguns repertórios de linguagem tendem a estar presentes – os “repertórios interpretativos” (Potter & Wetherell, 1987). Tais repertórios são também contextualmente produzidos e dependem de interação sociais, sendo caracterizados como “um léxico ou registro de termos e metáforas desenhados para caracterizar e avaliar situações e eventos” (Potter & Wetherell, 1987, p. 138).

Vale relembrar que, conforme mencionado, qualquer de seja o esforço analítico que utilize a Análise do Discurso como base, esse empreendimento será eminentemente interpretativo (Íñiguez, 2004). Diante do que vimos até aqui sobre esse tipo de análise, percebe-se que ele deposita grande importância tanto em quem emite o discurso quanto em quem o interpreta (incluindo o pesquisador). Com isso, percebe-se que não apenas o estudo da linguagem é uma relevante contribuição da Análise do Discurso à Psicologia, mas também a importância que é dada aos indivíduos que produzem e interpretam as narrativas. Potter (2010) considera, aliás, que o estudo do discurso envolve, necessariamente, uma preocupação com questões psicológicas básicas: “como as ações são produzidas, como as pessoas coordenam suas atividades, como apoiam e minam as narrativas um do outro, e assim por diante” (p. 658).

Considerando a importância da Análise do Discurso também na produção de estudos e práticas em Psicologia, Harré (2010) fala de uma “Psicologia Discursiva”, na qual nossas vidas podem ser pensadas em função de narrativas – histórias vividas e contadas de acordo com o que

fazemos e interpretamos. Essas histórias são constituídas por personagens aos quais são atribuídas posições na narrativa; elas podem ser múltiplas, contraditórias e ser aceitas ou recusadas pelo interlocutor com quem a narrativa é formulada (Davies & Harré, 1990). Eis a metáfora da vida como narrativa, considerada por Harré (2010) como um dos conceitos mais relevantes à virada discursiva dentro da Psicologia. Explica o autor que, nessa virada, estudos sobre percepção, por exemplo, passaram a considerar que ela pode ser um resultado do que a pessoa faz, de suas narrativas e interações sociais, não simplesmente de estímulos táteis, auditivos, visuais etc.

Com essas breves considerações sobre o Construcionismo e a Análise do Discurso, vejamos agora como essas duas perspectivas interagem no olhar que se volta para a pesquisa aqui empreendida.

4.1.3 IMPLICAÇÕES PARA O ESTUDO

Esta pesquisa utiliza o Construcionismo como base teórico-metodológica, adotando a Análise do Discurso como método específico para a análise das entrevistas semi-estruturadas que foram realizadas. Nisso, vejamos como o Construcionismo e a Análise do Discurso podem dialogar.

Diante daquilo o que foi brevemente exposto aqui, é possível notar que a Análise do Discurso apresenta aspectos em comum com o Construcionismo. Um deles é a concepção de discurso enquanto produto e produtor de práticas sociais – interagindo com narrativas e eventos do cotidiano. Conforme abordado na seção anterior, ambas as perspectivas - nas diferentes vertentes que compõem cada uma delas - recomendam situar o discurso e a linguagem de quem é investigado em seus ambientes sociais e históricos. A entrevista e produção de conhecimento a partir desses discursos é, necessariamente, um processo que ocorre com a interferência do pesquisador, que irá ler e recriar essas narrativas, elaborando suas teorias com base nisso. Há abordagens construcionistas e da Análise do Discurso que propõem, ainda, que a linguagem tem o poder de mudar realidades sociais, devendo o pesquisador estar comprometido com esse objetivo (Marra & Brito, 2011; Warmiling, Campos, Menezes, Lindner & Coelho, 2017).

Pensando em implicações para a prática de pesquisa, ela também pode ser considerada uma produção discursiva, fruto de relações sociais. Assim, tomar o Construcionismo e a Análise do Discurso como inspirações para este estudo contribui para a reflexão do meu papel enquanto

pesquisadora – interagindo ativamente com as narrativas das psicólogas entrevistadas, ambas construímos os resultados do estudo aqui exposto.

Dentre algumas das muitas contribuições desses dois movimentos ao estudo com psicólogo(a)s que atuam em CREAS, uma delas é considerar que todos os elementos sob análise (textos, normativas, cartilhas, entrevistas, papéis profissionais etc.) são situados historicamente – sendo questionados, atualizados e (re)criados nas narrativas das psicólogas entrevistadas. Nessa perspectiva,

A linguagem em uso é tomada como prática social e isso implica trabalhar a interface entre os aspectos performáticos da linguagem (quando, em que condições, com que intenção, de que modo) e as condições de produção (entendidas aqui tanto como contexto social e interacional, quanto no sentido foucaultiano de construções históricas) (M. Spink, 2010, p. 26).

Isso sustenta a compreensão de que as narrativas das psicólogas do estudo são produtoras de sentido, e também de práticas profissionais. Implica, ainda, reconhecer a inevitável interferência do meu olhar – em minha trajetória pessoal e profissional – nas escolhas teóricas, metodológicas, de análise e descrição de resultados do estudo etc. Trata-se também de entender essa pesquisa nas interfaces políticas que ela estabelece com a realidade brasileira, no momento histórico (pós)pandêmico que tem acentuado desigualdades, pobreza, violações de direitos e demandas à política de Assistência Social.

Além disso, adota-se a premissa de que realidades são políticas – ora compostas por jogos de poder, repletas de versões construídas através de interesses de dadas pessoas e grupos. As versões que imperam a partir dessas disputas são continuamente traduzidas, ou seja, recriadas e transmitidas entre gerações através da linguagem (Latour, 1983; Law, 2003). Realidades são também ideológicas, sendo que um mesmo indivíduo pode agregar o discurso de distintos grupos por onde transita. Nesse processo, ele necessita negociar estrategicamente essas diferentes versões ideológicas que possui sobre o mundo, gerenciando conflitos que podem emergir disso (van Dijk, 1996)⁴⁸.

Em se tratando de um estudo envolvendo a Assistência Social como política pública, é possível supor que ideologias, disputas políticas e dimensões de poder estão presentes também na

⁴⁸ Van Dijk (1996) esclarece que suas considerações sobre “ideologia” partem de uma ótica multidisciplinar e sócio cognitiva, na qual: “ideologias são primeiro definidas como sistemas básicos que estão na base das representações sociais (a exemplo das atitudes) de um grupo. Elas são constituídas por valores relevantes do grupo e por sua relação com outros grupos e com a sociedade como um todo” (p. 14).

construção do termo “atendimento psicossocial”. Em cartilhas do CFP e em normativas do SUAS, quais grupos ou narrativas sobre o trabalho (da Psicologia) nessa política estão sendo privilegiados, por exemplo? O trabalho aqui empreendido não busca responder tal pergunta, mas essa reflexão é importante para termos uma ideia da complexidade que envolve a construção das narrativas individuais tecidas pelas participantes do estudo. Esta pesquisa considera que o relato de cada uma delas é fruto dessas negociações de visões ideológicas, impactando no trabalho que efetuam no CREAS.

A pesquisa aqui empreendida exigia, portanto, um referencial teórico-metodológico que contemplasse: a variabilidade; a não determinação; a possibilidade de sentidos e expressões diferentes utilizadas por cada profissional em seus relatos, ao serem perguntadas sobre o tema estudado. Não se busca uma resposta definitiva sobre esses sentidos, que podem variar entre psicólogos, com seus caminhos pessoais e profissionais singulares, dialogando com as especificidades dos equipamentos onde trabalham. Ao invés disso, esta pesquisa busca respeitar, justamente, a diversidade presente nesses relatos. Neles, alguns elementos em comum podem surgir, mas elementos diferentes não devem ser ignorados, auxiliando a compreender novos arranjos encontrados por essas profissionais diante dos casos que lhes chegam em seus cotidianos.

Com isso, é necessário admitir que os objetivos desta pesquisa se relacionam com uma multiplicidade de assuntos que não comportam uma perspectiva simplista. É esperado que o “atendimento psicossocial” receba diferentes interpretações, apontando para um trabalho que se expande para além de uma concepção de atendimento psicológico individualizante, exigindo um olhar que se volte para aspectos mais amplos da realidade social da qual a pessoa atendida faz parte. Alguns elementos abordados nesta tese (pobreza, desigualdade, histórico do SUAS, trabalho da Psicologia com violação de direitos etc.) buscaram ofertar uma contextualização do campo onde a investigação aqui empreendida se insere, mas com a consciência de que esses elementos estão aquém da complexidade envolvida nos objetivos que a tese se propõe a investigar.

Do mesmo modo, as participantes do estudo atuam diante de fatores que necessitam ser considerados na complexidade com que se constituem e são descritos. As pessoas que elas atendem em seus cotidianos profissionais no CREAS apresentam, por exemplo, riscos sociais que as classificam como “usuários” desse Centro. Esses usuários também fazem parte de um cenário no qual ocorre algum tipo de violação de direitos, com todos os elementos que podem estar associados a ela (vulnerabilidades socioeconômicas, características familiares e/ou comunitárias, ausência de

redes de apoio e proteção etc.). Ademais, estão inseridos numa política pública composta por uma diversidade de personagens, instituições, normativas e outros.

Com isso, ao concebermos tal diversidade de fatores associados ao trabalho das profissionais entrevistadas, constatamos a diversidade de outras pessoas e elementos com os quais elas interagem. Os relatos dessas psicólogas podem ser influenciados, por exemplo, pela relação que elas estabelecem com outro(a)s profissionais em seus cotidianos de trabalho, pelos conhecimentos que adquiriram (ou não) durante sua formação, por suas experiências no dia a dia do CREAS, pelas normativas diversas que regem suas atuações, por um conjunto de elementos que compõem a materialidade relevante para o trabalho que realizam (relatórios, recursos tecnológicos, dentre outros), por suas relações institucionais etc. Percebe-se, portanto, a existência de uma rede de associações dinâmicas⁴⁹ que se estabelece no trabalho executado por tais psicólogas.

Nesse sentido, Cardoso (2017) destaca a existência do caráter relacional do *Self* ao estudar pessoas inseridas no trabalho da Assistência Social. Em tal análise, o autor aponta alguns conceitos que devem ser colocadas sob suspeita: pobreza, vulnerabilidade social, projeto de vida, família, comunidade, empoderamento, dentre outros. A ideia é buscar conhecer os significados desses termos segundo o que é dito pelos próprios participantes do estudo, que, de alguma forma, estabelecem relação com tais termos a partir de suas próprias experiências e perspectivas. Coadunando com esse propósito, também em pesquisas no campo da Psicologia Social, olhares construcionistas e estudos sobre práticas discursivas ofertam contribuições ao proporem um questionamento de pressupostos “essencializados”, buscando utilizar a análise da dinamicidade das práticas discursivas no ambiente investigado (Méllo, Silva, Lima & Di Paolo, 2007).

Alguns pressupostos do Construcionismo e da Análise do Discurso também auxiliam na compreensão dos objetivos deste estudo e nas decisões metodológicas adotadas. Investigar como as psicólogas entrevistadas interpretam e executam (ou não) o “atendimento psicossocial” implica assumir que esse atendimento não possui um sentido único, fixo, mas adquire legitimidade e varia de acordo com a multiplicidade de experiências de cada participante da pesquisa. As narrativas revelam vivências comuns, mas também idiosincrasias da trajetória de cada profissional, na

⁴⁹ “Rede de associações” aqui compreendida pela ótica da Teoria Ator-Rede, onde associações complexas e dinâmicas são compostas por atores humanos e não humanos. Tais associações (ou “redes”) são atravessadas por linguagens, discursos, práticas, formas de ordenação e pelas características de seus distintos atores (Mol, 2010).

complexa interação estabelecida com colegas de trabalho, normativas, desafios, com os usuários do território e com vários outros elementos.

Assim, o Construcionismo e a Análise do Discurso enquanto campos teórico-metodológicos apontam para uma maneira de conceber esta pesquisa de forma não determinista, em que o termo enfocado - “atendimento psicossocial” - é considerado fluido, complexo, aberto às diferentes interpretações e usos pelas participantes do estudo, produzindo diferentes efeitos. Buscou-se compreender como essas profissionais traduzem tal atendimento, como o descrevem, falam a respeito dele – traduzindo-o ou não em práticas de trabalho, na lógica da linguagem viva e performativa tal qual abordada anteriormente.

Em suma, nota-se que, embora não exista um único Construcionismo enquanto teoria, ou uma única Análise do Discurso, algumas premissas que unem autores dessas duas áreas estão presentes neste trabalho. Suas ideias estão aparecem no método delineado para analisar as informações, mas também na concepção acerca desta pesquisa: uma contribuição, que não se pretende definitiva, no espectro amplo e complexo de possibilidades de investigação que envolvam as pessoas ou o campo estudado.

4.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa proposta foi desenvolvida em duas etapas – diferentes, mas interconectadas, por vezes conduzidas simultaneamente: (1) levantamento de bibliografia correlata ao estudo, de cartilhas do CFP e outros materiais que remetem ao “atendimento psicossocial”; e (2) entrevista com psicólogas que trabalham em CREAS. Tal proposta aparece sintetizada na figura a seguir.

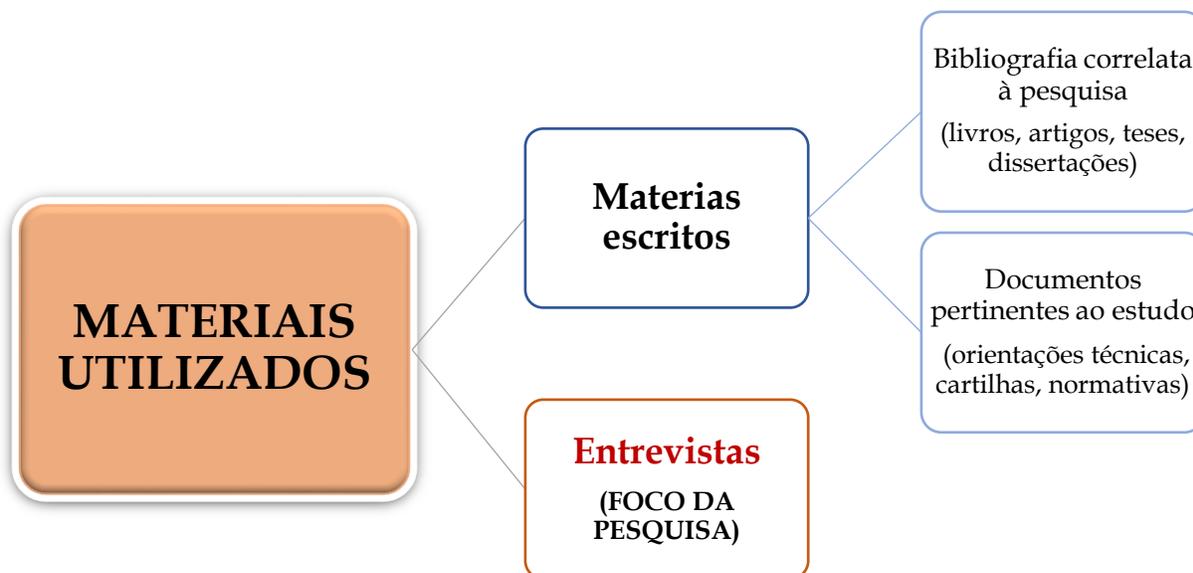


Figura 3. Materiais utilizados na pesquisa.

4.2.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E DOCUMENTAL

Na etapa envolvendo a busca de literatura, empreendeu-se um estudo de materiais bibliográficos que pudessem ser relevantes às temáticas abordadas na pesquisa. Esse material englobou livros, artigos científicos, teses e dissertações que versassem sobre os temas principais e correlatos ao estudo em questão. Foram consultadas bases de dados físicas (bibliotecas) e virtuais.

As bibliotecas consultadas⁵⁰ foram: a biblioteca do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, a biblioteca Central da Universidade Estadual de Feira de Santana, além das bibliotecas Central e do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Foi consultado também o acervo Helena Antipoff, administrado pela Faculdade de Educação da UFMG.

No caso das bases virtuais, foram realizadas pesquisas em sites nacionais e internacionais⁵¹, tais como a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) (www.scielo.br), o banco de teses da

⁵⁰ Instituições que frequentei no decorrer no doutorado. A USP é onde o curso foi realizado; a UEFS, onde trabalhei no período. Residindo em Belo Horizonte por um período do doutorado, as bibliotecas da UFMG também serviram de referência. No acervo especial Helena Antipoff, pude consultar materiais que compuseram, especialmente, a narrativa histórica presente no capítulo 2 da tese.

⁵¹ Embora o estudo tenha como foco uma política pública nacional, executada em território brasileiro, a consulta a bases de referências internacionais foi feita visando o acesso a materiais que tratassem de temas relevantes ao estudo, a exemplo do histórico das políticas públicas/sociais de modo mais amplo, pressupostos teóricos e metodológicos, dentre outros.

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) (<http://bancodeteses.capes.gov.br/>) e o site de Periódicos Acadêmicos em Psicologia (Pepsic) (<http://pepsic.bvsalud.org>). Os descritores utilizados nas buscas incluíram palavras, termos, e também combinação entre palavras e termos, conforme exemplos no quadro a seguir.

Exemplos de palavras pesquisadas	Exemplos de termos	Exemplos de combinações entre palavras e termos
SUAS CREAS Psicossocial	Atendimento psicossocial Proteção social Proteção social especial Violação de direitos	CREAS + Psicologia CREAS + Atendimento psicossocial Psicologia + SUAS Psicólogo ⁵² + SUAS Psicologia + Violação de direitos

Quadro 3. Exemplos de descritores utilizados na pesquisa bibliográfica.

Nessa etapa de pesquisa bibliográfica, os materiais encontrados foram selecionados de acordo com sua relevância para os objetivos do estudo aqui proposto. Na análise, considerou-se o título dessas produções, bem como seus resumos (descrição geral dos objetivos do texto, métodos utilizados e principais resultados encontrados). Foram priorizados materiais publicados nos dez últimos anos (entre 2014 e 2024), especialmente em se tratando da busca por uma descrição mais recente acerca de como tem se materializado o SUAS, bem como o trabalho da Psicologia nessa área. Apesar disso, não foram totalmente descartados textos com publicação anterior, dada a relevância que estes poderiam ter para a compreensão da parte metodológica da tese, e também do trabalho da Psicologia na política de Assistência Social, no CREAS ou no campo da violação de direitos antes de 2014.

Para a revisão documental, foram pesquisados decretos, leis, cartilhas e normativas relativas à regulamentação e funcionamento do Sistema Único de Assistência Social. Também foram empreendidas buscas centradas no “atendimento psicossocial” ou termo correlato⁵³, aludindo ao trabalho da Psicologia em CREAS - foco do estudo.

Sobre a relevância da análise de documentos, Nunes, Simeão e Pereira (2020) apontam que toda leitura de um documento é também a leitura dos eventos sociais que o produziram e que o

⁵² A pesquisa foi configurada para aceitar variações da palavra: psicólogo, psicóloga, psicólogo(a), psicóloga(o), dentre outras.

⁵³ Exemplos de termos correlatos: acompanhamento psicossocial, atenção psicossocial.

acompanham. Semelhante perspectiva é defendida por P. Spink (2001/2013), ao afirmar que documentos de domínio público também refletem práticas discursivas. Enquanto registros tornados públicos, eles representam ações sociais e contribuem para a construção social do espaço público. “São produtos *em tempo* e componentes significativos do cotidiano; complementam, completam e competem com a narrativa e a memória” (p. 102).

Cabe notar que a legislação, nesse caso, é dinâmica, mutável e se relaciona com os diferentes momentos históricos nos quais foi redigida ou modificada. Ela não é uma entidade existente em si mesma, mas nasce do interesse e da interação entre diferentes grupos/atores políticos. Cellard (2008) destaca que não é possível analisarmos um dado documento sem prestarmos atenção em quem o redigiu, no grupo que está ali representado (em seus interesses e razões), algo essencial em pesquisas envolvendo políticas públicas. No caso do SUAS, a legislação que o acompanha reflete formas distintas de olhar a pobreza, a desigualdade e a Assistência Social no Brasil. Uma vez atuando no SUAS e sendo responsável por executar as ações prescritas por esta política, o trabalho do psicólogo não fica incólume a esses diferentes olhares.

As normativas e documentos formativos mencionados estão amplamente acessíveis em plataformas virtuais, afinal são todos materiais de domínio público. Assim, a pesquisa desses textos se concentrou em tais plataformas prioritariamente, como é o caso do portal da Câmara dos Deputados (que permite busca em base de dados própria, contendo acervo de leis, portarias e decretos produzidos pelo legislativo brasileiro). Também foram acessados sites do Ministério da Cidadania⁵⁴, dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia, do CREPOP e outros pertinentes. Exemplos de descritores usados na revisão documental foram: assistência social, SUAS, proteção social, proteção social especial, psicossocial, CREAS; além disso, esses termos foram também combinados com os termos “Psicologia” e “psicólogo” (com as variações de gênero anteriormente mencionadas). Não houve critério de exclusão temporal.

Todos os materiais encontrados foram analisados por mim, de acordo com a pertinência que poderiam ter para os objetivos do estudo empreendido nesta tese. Para tanto, foram considerados os títulos nas apresentações gerais e sumários dos livros e cartilhas. No caso das leis, decretos e

⁵⁴ No decorrer do texto, ora é feita alusão ao Ministério da Cidadania, ora ao Ministério do Desenvolvimento Social (e de Combate à Fome). Isso porque a Assistência Social foi gerida por Ministérios de diferentes nomenclaturas desde que foi criada, cada um produzindo suas publicações próprias.

normativas governamentais em geral, foram lidos seus textos de apresentação, além de analisados os usos das palavras supracitadas no decorrer do documento (via recurso “localizar”).

Os materiais resultantes dessa primeira análise das pesquisas bibliográfica e documental foram organizados em arquivo elaborado por mim, classificando-os por temática. Após a leitura de cada material, elaborei uma síntese dele, destacando seus temas-chave e a relevância para o estudo em questão.

Além das buscas de materiais nos locais indicados, novas sugestões de textos que servissem como fonte bibliográfica e documental foram ofertadas nos encontros de orientação desta tese, nos apontamentos feitos pela banca de qualificação, nos encontros do grupo de pesquisa e por diferentes pessoas (professores, colegas) que deram suas contribuições ao estudo. Relevante também é mencionar o impacto que as próprias entrevistas tiveram na busca de novos materiais de referência que auxiliassem na compreensão dos temas que surgiram.

4.2.2 ENTREVISTAS COM PSICÓLOGO(A)S QUE ATUAM EM CREAS

O foco da análise desta pesquisa são as entrevistas com profissionais de Psicologia que atuam em CREAS. Para tanto, foram eleitos os seguintes critérios de participação: ser psicólogo(a) e ter trabalhado/estar trabalhando⁵⁵ em CREAS por, pelo menos, seis meses. Decidiu-se não delimitar uma faixa territorial onde essas pessoas atuavam, abrindo a pesquisa para a possibilidade de participação de profissionais lotados em diferentes estados brasileiros.

Embora o “atendimento psicossocial” não seja restrito a nenhuma categoria profissional de acordo com normativas do SUAS, a decisão por entrevistar apenas psicólogo(a)s decorreu do desejo de dedicar mais atenção a essa categoria. Com isso, seria possível problematizar mais a fundo aspectos referentes à formação profissional, referenciais produzidos dentro do campo da própria Psicologia, além das práticas produzidas pela Psicologia na política de Assistência Social.

Todas as profissionais entrevistadas executavam PAEFI nos CREAS em que atuam/atuaram. Joana, Luiza, Maria e Mateus foram identificadas e convidadas à entrevista via LinkedIn (depois

⁵⁵ Preferencialmente, a experiência de trabalho no CREAS deveria estar ocorrendo. Esse era um critério estabelecido na pesquisa de início, mas que precisou ser revisto diante da pertinência das entrevistas de Maria e Mateus, que não atuavam mais em CREAS, mas que apresentaram relatos bastante significativos ao estudo em questão. Maria, inclusive, continuava trabalhando em outro equipamento da PSE.

desse primeiro contato, continuávamos a conversa via whatsapp ou e-mail). Bruna, Carlos, Paula e Sandra foram convidadas a participarem por indicação – de colegas de profissão, e também de psicólogos contatados via LinkedIn (profissionais que não cumpriam os critérios de participação eleitos para este estudo, mas que recomendaram a participação de colegas). Assim, embora eu mesma sendo trabalhadora do SUAS durante muitos anos, nenhuma das pessoas entrevistadas tinha contato anterior comigo.

Em conversa inicial com as psicólogas, eu me apresentava e falava brevemente do estudo, informando que, caso a pessoa tivesse interesse em participar, lhe seria enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo informações mais detalhadas sobre a pesquisa e seus responsáveis. Depois de a pessoa manifestar interesse em fazer parte da pesquisa, o TCLE foi encaminhado, de acordo com o modelo que segue no anexo 1. Uma vez manifestando concordância com os termos expostos no TCLE, a entrevista era agendada, respeitando a disponibilidade de dia e horário da participante. Devido à distância física entre mim e as psicólogas do estudo, foram realizadas apenas entrevistas online. Nelas, adotou-se o roteiro semiestruturado de pesquisa conforme aparece no anexo 2.

Nesse processo da apresentação da pesquisa no contato inicial com as psicólogas, me surgiu uma dúvida. Tratava-se de explicitar ou não o estudo do termo “atendimento psicossocial” no TCLE – termo inicialmente presente no título e na explanação sobre os objetivos a pesquisa. Essa dúvida surgiu devido a duas situações ocorridas no decorrer do percurso. Em uma delas, a participante Joana já iniciou sua entrevista referindo-se ao termo, explicitando que o tinha lido no TCLE e dando a entender que, desde ali, já estava em desacordo com ele. Em outra situação, percebi que não fazer alusão direta ao termo no início da entrevista, e sim convidar a pessoa a falar sobre o que ela faz no CREAS, possibilitava que ela identificasse ou não alguma prática “psicossocial” em sua fala. Isso responderia, portanto, o objetivo específico 1 da pesquisa: investigar se o(a)s psicólogo(a)s do estudo mencionam o termo “atendimento psicossocial” enquanto uma de suas atividades de trabalho.

Diante dessa dúvida, foram revisitados os textos das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, utilizadas como base para avaliações éticas realizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Ambos orientam que os objetivos do estudo devem estar explícitos no TCLE. Isso impossibilitava, portanto, que a expressão “atendimento psicossocial” fosse suprimida do Termo, sendo ela central à pesquisa aqui conduzida. Assim, decidi manter o

termo no TCLE e adaptar apenas o roteiro semiestruturado de entrevista, através do qual eu convidava a participante, de início, a falar o que faz no CREAS. Apenas depois disso, perguntas mais específicas sobre o “atendimento psicossocial” eram incluídas na entrevista.

O roteiro semiestruturado foi elaborado com base nos objetivos do estudo. Algumas perguntas foram adicionadas ou suprimidas, de acordo com os relatos ofertados pelas participantes no decorrer da entrevista. Para tanto, incluí a mim mesma, enquanto pesquisadora, como “instrumento da pesquisa” (Galletta, 2013), em minhas percepções e impressões sobre a entrevista em questão, adaptando o roteiro às respostas das participantes. Considerando a entrevista numa ótica construcionista, Aragaki, Lima, Pereira & Nascimento (2014) ressaltam que ela é, em si, uma prática discursiva e performativa, sendo construída a partir de negociações e da ética dialógica que atravessa a relação entre entrevistador e entrevistado. Dizem os autores:

destacamos que não “colhemos” as informações, como se elas estivessem por aí, prontas, acabadas e esperando que alguém as recolha, sem a participação ativa de quem entrevista. Ela é coproduzida em ato, estando, portanto, a reflexividade presente desde o momento da escolha da entrevista como ferramenta. (...) A entrevista propicia processos de negociação de sentidos entre o/a pesquisador/a e o/a entrevistado/a, pois na sua processualidade mantém, transforma e desafia os posicionamentos que vão ocorrendo durante a sua produção. (p. 58)

No ambiente virtual, as entrevistas ocorreram através do *google meet*. Logo no início, era dito à participante que o áudio do encontro seria gravado, ao que ela deveria manifestar sua concordância. Somente depois desse consentimento, o gravador era ligado e a entrevista se iniciava. Não foi realizada a gravação em vídeo.

Os áudios de todas as entrevistas foram transcritos por mim mesma. Dados complementares foram registrados em diário de campo, a exemplo de: particularidades de cada contato feito com as pessoas entrevistadas, canais utilizados para esse contato (chat do LinkedIn, whatsapp e/ou e-mail), impressões gerais que tive a respeito da entrevista e registros sobre variações faciais das entrevistadas em dados momentos dos relatos (denotando estranhamento, concordância, discordância, ênfase, dentro outros).

De acordo com Latour (2012), o diário de campo é instrumento útil por permitir ao investigador saber o passo-a-passo de como o estudo ocorreu de fato e de como as pessoas foram contatadas; nele, são registradas as surpresas, mudanças e novidades no caminho da pesquisa. Além disso, o diário noticia sutilezas às vezes não captadas pelos registros das entrevistas, como percepções sobre o estado emocional dos participantes no decorrer da pesquisa – aspectos que

podem ser relevantes às análises posteriores das informações compartilhadas por essas pessoas (Kroef, Gavillon & Ramm, 2020).

Para a análise das entrevistas, foram adotadas premissas da Análise do Discurso, visando “identificar, descrever e estudar a ordem do que se produz nas conversações” e examinando a linguagem em seu uso performativo – no que ela expressa na realidade cotidiana das pessoas entrevistadas (Íñiguez, 2004, p. 116). Em se tratando da análise realizada, é possível sintetizar esse trabalho através da seguinte descrição de suas etapas, inspiradas em algumas fases do passo-a-passo analítico sugerido por Potter e Wetherell (1987) e Íñiguez (2004):

(1) Transcrição das entrevistas

Momento em que se faz um registro tão detalhado quanto possível do discurso a ser analisado, reportando não apenas os detalhes da fala em si, mas suas características de maior realce (como ênfase, pausas, entonação da voz e hesitação).

(2) Codificação

Essa fase exige, primeiramente, ler e reler as entrevistas, a fim de adquirir familiaridade com elas. Depois disso, elaboram-se categorias - de acordo com as falas dos participantes e com os interesses do estudo em questão. Isso implica realçar, ou selecionar, todas as ocasiões em que os participantes construírem um relato pertinente aos objetivos da pesquisa e a seus temas centrais. Questões periféricas trazidas pelos entrevistados também podem ser consideradas, caso relevantes ao que busca o estudo. Nesta pesquisa, é importante destacar que as categorias de análise das entrevistas não estavam previamente definidas, mas foram elaboradas de acordo com os relatos ofertados pelas entrevistadas, atendo-se também aos objetivos do estudo.

(3) Análise propriamente dita

Nessa etapa, são estabelecidas relações entre as entrevistas. Observam-se padrões (consistências) e diferenças (variabilidades). A partir disso, o pesquisador descreve características gerais dos discursos produzidos, notando o que é realçado pelas pessoas entrevistadas. Em suma, “o trabalho analítico consiste em examinar cuidadosamente os textos, buscando todas as possíveis leituras, e identificar os efeitos mais conectados com a relação social que queremos elucidar” (Íñiguez, 2004, p. 139). Nessa fase, procura-se também compreender algumas funções e efeitos do discurso, buscando evidências linguísticas no corpo do texto.

(4) Revisão

Aqui, os resultados da etapa anterior são revistos, para que o pesquisador obtenha esclarecimentos, correções ou novas ideias sobre suas interpretações. Não se trata de buscar certezas ou resultados generalizáveis, mas de questionar o próprio sistema interpretativo do pesquisador, a fim de que ele se aproxime da intenção das narrativas ofertadas pelos participantes e dos objetivos da pesquisa realizada (Potter & Wetherell, 1987). No caso desta tese, algumas estratégias foram adotadas: busca de esclarecimentos junto às próprias participantes do estudo quanto à interpretação de trechos da entrevista, além da busca de críticas e sugestões sobre as estratégias metodológicas e os resultados encontrados – ofertadas pela professora orientadora, por outros professores do grupo de pesquisa e por pares da pós-graduação.

(5) Relato

O resultado do esforço analítico é então publicado, convertendo-se na escrita da tese, de artigos, na produção de documentários ou outros materiais que exponha esses resultados do estudo. Entretanto, o trabalho da pesquisa não se esgota aqui, pois é justamente nessa fase que os processos metodológicos e as conclusões da investigação são relatados para uma comunidade ampla de leitores e outros pesquisadores, que terão oportunidade de avaliar os processos, concordando com discussões ou tecendo discordâncias.

Durante a operacionalização dessas etapas, após transcrever cada entrevista, reli uma a uma, buscando identificar os pontos mais presentes pelas psicólogas em seus relatos. Essa primeira análise gerou um quadro-resumo de cada entrevista, com os principais temas enfatizados pelas entrevistadas e as falas representativas de cada um deles, aos quais fui atribuindo nomes de possíveis categorias, nomenclatura que utilizava os próprios termos adotados pelas psicólogas.

Depois disso, os oito quadros-resumos resultantes dessa primeira etapa foram analisados conjuntamente, na tentativa de encontrar pontos de convergência e divergência entre eles. Para tanto, foram analisados não apenas os nomes das categorias, mas os trechos das entrevistas que elas representavam, tentando encontrar pontos em comum - entre as palavras utilizadas por cada entrevistada, e também entre os sentidos e intenções de suas falas. As categorias que permaneceram no estudo são resultado desse trabalho analítico, representando os principais pontos da argumentação tecida pelas entrevistadas em torno dos objetivos desta pesquisa.

No que tange a aspectos éticos de uma pesquisa desenvolvida com psicólogas atuando em CREAS, diferentes cuidados precisaram ser observados. Suprimiu-se o nome real dessas pessoas, por exemplo, bem como informações específicas sobre o CREAS onde trabalham.

Vale notar que a proposta desta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP/USP). O projeto possui Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 53172721.4.0000.5561 e número do parecer 5.179.706, tendo sido aprovado em sua avaliação.

Os resultados preliminares da pesquisa foram compartilhados com as participantes, a fim de checar se as interpretações realizadas careciam de correções. Os resultados finais do estudo (expressos na tese, em artigos, entrevistas ou outros) também serão divulgados para essas profissionais.

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Foram oito as psicólogas participantes da pesquisa⁵⁶ – seis do sexo feminino e dois do sexo masculino. Suas idades estão entre 25 e 41 anos. Apesar de as entrevistadas serem de diferentes regiões brasileiras, todas elas atuavam nas regiões sul ou sudeste no momento da entrevista, em municípios de médio ou grande porte. Sobre o tempo do trabalho em CREAS, ele variou entre 1 ano e 2 meses a 5 anos de experiência, sendo que a maior parte das pessoas entrevistadas (cinco delas) têm mais de dois anos atuando em CREAS. Com relação ao vínculo de trabalho, cinco dessas profissionais atuam como terceirizadas⁵⁷ e/ou contratadas; apenas três são concursadas.

Sobre as experiências prévias na Assistência, três profissionais mencionaram terem atuado na PSE antes do emprego atual, seja através de estágios na área ou do trabalho em outros equipamentos para além do CREAS. Três pessoas citaram ter feito ou estar fazendo pós-graduação em campos relacionados a suas áreas de atuação no CREAS. Três profissionais disseram, ainda, terem tido experiência anterior como psicólogas no campo da saúde (residência em saúde, área hospitalar e saúde mental) e cinco delas atuaram/atua em clínica psicológica privada.

O quadro 4 detalha melhor o perfil dessas pessoas.

Pseudônimo e idade (anos)	Tempo em Creas	Vínculo de trabalho	Formação para além da graduação em Psicologia e resumo da trajetória profissional
Bruna, 32	2 anos e 7 meses	Concursada	Mestrado em outra área, na Psicologia. Experiência anterior no campo da saúde. Trabalhou em outro serviço da alta complexidade antes de ir para o CREAS.
Carlos, 33	3 anos	Concursado	Experiência anterior no campo da saúde.

⁵⁶ Tais recortes (gênero, idade, experiência, região de atuação, vínculo de trabalho etc.) não foram intencionais. Na escolha das pessoas participantes, ative-me apenas aos critérios de participação já descritos.

⁵⁷ Termos utilizados pelas próprias profissionais, ao definirem seus vínculos de trabalho.

Joana, 25	2 anos	Terceirizada	Mestranda em área afim, na Psicologia. Trabalha como psicóloga clínica.
Luiza, 29	1 ano e 2 meses	Terceirizada	Duas especializações em áreas afins, fora da Psicologia. Dois estágios curriculares na Assistência Social. Trabalhou em outro serviço da alta complexidade antes de ir para o CREAS.
Maria, 41	1 ano e 8 meses	Contratada	Experiência anterior com avaliação psicológica. Experiência anterior e atual como psicóloga clínica.
Mateus, 30	2 anos e 3 meses	Contratado	Especialização em área afim, fora da Psicologia; mestrando em outra área, na Psicologia. Trabalha no campo da saúde. Experiência anterior e atual como psicólogo clínico.
Paula, 29	1 ano e 5 meses	Concursada	Trabalhou na proteção básica antes de ingressar no CREAS. Experiência anterior e atual como psicóloga clínica.
Sandra, 39	5 anos	Contratada	Especialização em área afim, na Psicologia. Fez 1 ano de estágio curricular na Assistência. Antes de entrar no CREAS, atuou na proteção básica e em outro serviço da proteção especial. Trabalhou como psicóloga clínica.

Quadro 4. Perfil das pessoas que participaram do estudo.

5.2 PANORAMA DAS ENTREVISTAS

Para auxiliar na compreensão dos resultados encontrados no estudo e dos trechos das entrevistas que serão citados adiante, seguem algumas informações adicionais mencionadas pelas participantes. Muitas dessas informações não possuem ligação direta com os objetivos desta pesquisa, mas podem ser relevantes para contextualizar o conteúdo das falas das profissionais. Além disso, vários desses elementos destacados a seguir foram relatados por quase todas as profissionais

– que, conforme anunciado, trabalham em diferentes cidades, não se conhecem e não tiveram acesso a informações das outras entrevistas. Considera-se, portanto, que esses conteúdos possuem uma relevância na experiência profissional dessas pessoas, impactando em suas visões e práticas acerca do trabalho realizado (incluindo os sentidos ofertados ao “atendimento psicossocial”).

Um elemento importante para entender essas entrevistas é o fato de que todas elas foram realizadas entre os anos de 2021 e 2023. A situação política e social do país, o desmonte do SUAS, a pandemia da Covid-19 e os reflexos disso no trabalho realizado no CREAS foram alguns elementos que apareceram espontaneamente em quase todas as entrevistas. Um dos desafios citados por todas as profissionais, por exemplo, foi o aumento do quantitativo de casos para atendimento durante a pandemia, acompanhado da complexificação desses casos no campo da violação de direitos e da presença insuficiente de profissionais para atenderem e acompanharem essas famílias no CREAS.

De acordo com o que já foi mencionado na primeira seção da tese, a quantidade de atendimentos no SUAS como um todo cresceu nesse período, com destaque para o aumento da solicitação de serviços e benefícios socioassistenciais (Ministério da Cidadania, 2021). Em todo o Brasil, casos de violação de direitos se multiplicaram, agravando-se ainda mais devido à situação social que o país já enfrentava quando o vírus aqui chegou: fragilização de leis trabalhistas, curva crescente de desemprego, desigualdade social, pobreza e inflação (Pott, 2020; Santos et al., 2020). Os repasses de verba do governo federal para a política de Assistência também cresceram no período, mas devido à abertura de crédito extraordinário para a viabilização do Auxílio Emergencial, e não para o custeio de seus os serviços do SUAS (Braga, França & Costa, 2020; Lisboa, 2022). No mesmo período, o aumento da demanda de atendimentos não foi seguida pelo aumento do quadro de profissionais atuando na política, comprometendo a oferta dos serviços, e também a saúde mental de muitos profissionais, sobrecarregados de atividades e atendendo a um número maior de casos do que o recomendado por normativas do Sistema⁵⁸.

A sobrecarga do trabalho na Assistência Social como um todo também foi um dos pontos citados na primeira parte desta tese, sendo um consenso entre estudos no campo. Romagnoli, Fadul e Souza (2023) destacam que, além dos prejuízos sentidos na operacionalização e oferta dos serviços da Assistência Social, a pandemia impôs uma realidade dura a seus profissionais, que precisaram

⁵⁸ Definições sobre o número máximo de famílias a ser atendido por cada equipe podem ser verificadas na NOB-RH SUAS (CNAS, 2006).

lidar com o tensionamento dos equipamentos superlotados, além das ameaças que carregavam o risco de retomada de raízes históricas da política, pautadas em práticas caritativas e assistencialistas. Adicionalmente, a pandemia gerou novas demandas de atuação em rede e no território, numa urgente compreensão das particularidades locais para assegurar o atendimento da política de Assistência à população, além de estimular práticas de contenção social do vírus (Santos et al., 2020).

Tratando especificamente da realidade do CREAS, Huçalo, Grisoski e Suzuki (2022) e Pott (2020) lembram do desgaste emocional que profissionais atuando com casos de violação de direitos costumam vivenciar. Aliado a isso, profissionais que participaram do estudo dos autores relataram que a pandemia lhes trouxe sentimentos de insegurança e medo (de contaminar e ser contaminado). Todos esses fatores, atuando em conjunto com o acréscimo de uma sobrecarga de trabalho já mentalmente extenuante, tendem a aumentar as chances de adoecimento mental desses trabalhadores.

Além dos desafios vivenciados em decorrência da pandemia, vários outros foram destacados pelas profissionais entrevistadas no estudo que dá corpo a esta tese. Os desafios mais presentes nas falas versavam sobre a escassez de financiamento destinado à política de Assistência Social, além da falta de recursos humanos e materiais. Esses elementos dificultam, inclusive, a oferta de serviços básicos da política de Assistência à população. Bruna contou, por exemplo, de suas dificuldades em realizar atividades em grupo, pela falta de recursos materiais que tornassem isso possível. Bruna, Carlos, Luiza, Maria, Mateus e Paula⁵⁹ citaram situações de quando precisaram custear de seu próprio bolso itens básicos de trabalho: mouse, telefone, computador, material de escritório, dentre outros.

A falta de recursos humanos para atendimento às pessoas e famílias que necessitam de acompanhamento no CREAS foi um ponto enfatizado por todas as psicólogas do estudo. Isso é algo crítico em se considerando que os casos que precisam de acompanhamento nesse Centro configuram situações de violação de direitos – necessitando de atenção e acompanhamento emergenciais, portanto.

⁵⁹ A menção a essas profissionais referindo-se a elementos explorados nesta seção não significa que apenas essas pessoas são representativas daquilo o que está sendo dito no texto. No caso citado, por exemplo, outras profissionais também podem custear materiais básicos de trabalho de seu próprio bolso e talvez confirmassem que isso ocorre caso fossem perguntadas a respeito. As seis psicólogas citadas são aquelas que, entretanto, falaram espontaneamente sobre esse assunto.

Outra questão que surgiu espontaneamente em todas as falas do estudo foi a falta de protocolos, sistemas, relatórios padronizados, fluxos de atendimento, organização geral do trabalho e outros fatores relacionados ao registro de informações e à comunicação entre os profissionais e a rede. Foram citados exemplos diversos nas entrevistas, descrevendo as dificuldades encontradas no cotidiano - para obter informações das famílias, dados quantitativos sobre o trabalho realizado, ou mesmo ter um sistema que facilite uma comunicação mais ágil e eficaz com a rede pública. Em conjunto, todos esses elementos tornam mais difícil o acompanhamento e o encaminhamento dos casos entre diferentes profissionais e equipamentos da rede.

Diante dessa realidade, Carlos, Luiza e Maria disseram que precisam também dedicar parte de seu (já escasso) tempo para organizar arquivos, criar relatórios e protocolos padronizados, fazer levantamentos quantitativos, dentre outras atividades que venham a beneficiar os atendimentos. Tais iniciativas estão de acordo com estudo de Brigagão, Nascimento e P. Spink (2011), ao tratarem da participação ativa de psicólogos na construção de políticas públicas – tanto de uma forma mais ampla e estrutural (interferindo na construção dos textos dessas políticas) quanto nas práticas e processos de trabalho do cotidiano. É válido notar, entretanto, que muitas dessas atividades são administrativas e burocráticas, sendo efetuadas por essas profissionais em decorrência de uma necessidade ou urgência do cotidiano, sobrecarregando-as ainda mais em seus contextos de trabalho.

Outros desafios foram citados pelas psicólogas do estudo ao falarem de suas atividades no CREAS, e de como aprenderam a realizá-las. “Na prática” foi a resposta unânime e mais enfatizada de como aprenderam seus trabalhos. Metade das profissionais (Bruna, Joana, Mateus e Sandra) destacou também o aprendizado com colegas de trabalho, incluindo o(a)s assistentes sociais. Bruna, Maria e Sandra citaram ter recebido formação no CREAS, mas em todos os casos essa formação ocorreu após meses em que já estavam atuando; Bruna, inclusive, critica a formação recebida, dizendo que a pessoa que a ofertou não tinha muito domínio da área que explanava. Mateus, Paula e Sandra falaram que suas experiências anteriores (de estágio e trabalho, inclusive na clínica) também as ajudaram na compreensão de práticas realizadas no CREAS.

Carlos, Luiza, Maria, Mateus e Sandra também citaram a utilização de livros, artigos, normativas do SUAS e cartilhas do CREPOP também como fontes utilizadas no exercício de suas atividades. Isso não significa que as outras profissionais não utilizem esses materiais de referência.

Quer dizer que, no decorrer da entrevista, essas foram as profissionais que fizeram menção espontânea a esses materiais.

A figura 4 busca sintetizar as respostas em relação a fontes de aprendizado para o trabalho no CREAS - fazendo parte desse trabalho, está o atendimento realizado pela Psicologia, em suas diferentes nomenclaturas (“psicossocial”, “socioassistencial” ou “social”, conforme veremos adiante). Além disso, a figura exhibe críticas feitas pelas pessoas entrevistadas no que tange à falta de formação para executarem suas atividades.

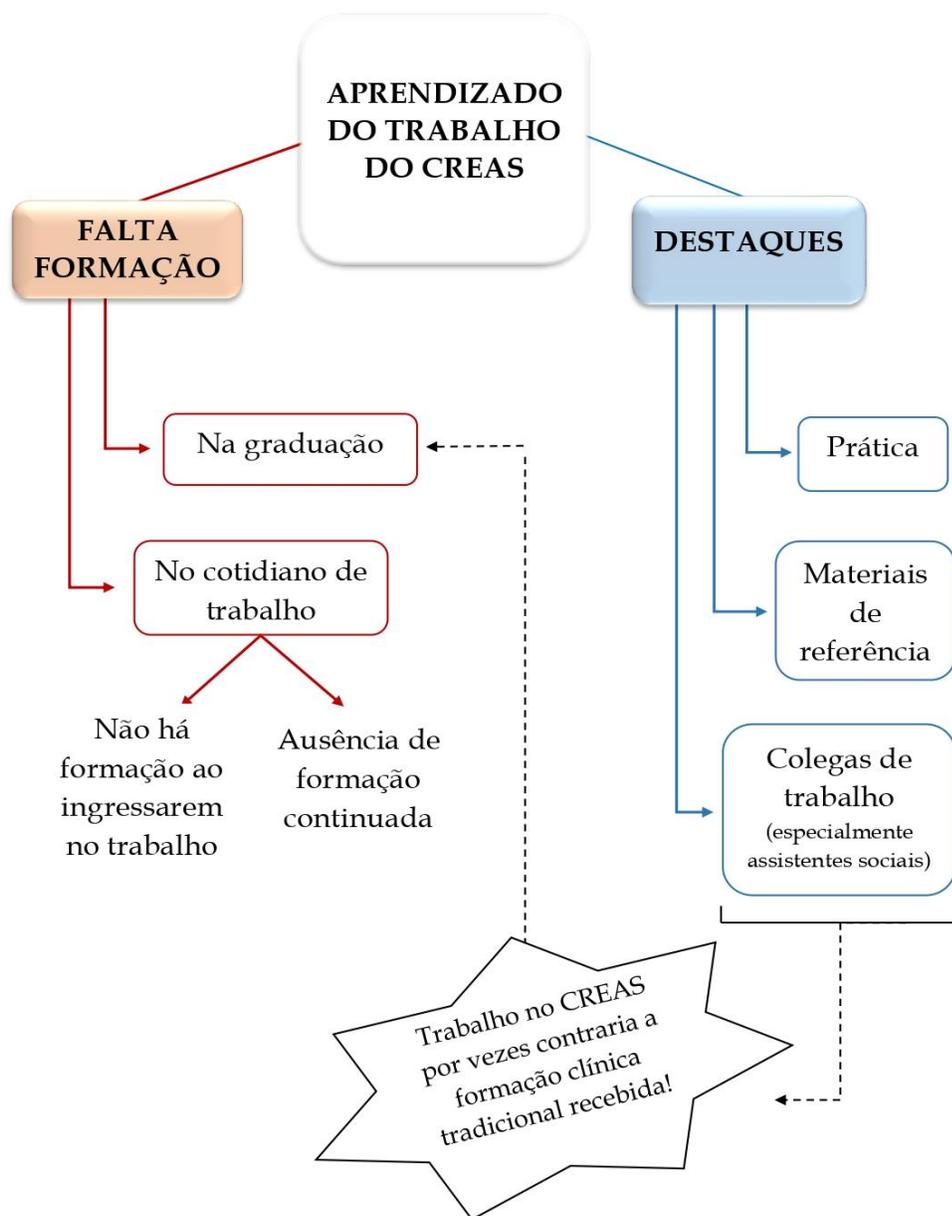


Figura 4. Elementos destacados pelas entrevistadas acerca do aprendizado de suas atividades no CREAS.

Na parte azul da imagem, estão descritas as principais formas de aprendizado destacadas pelas psicólogas. É importante notar que as pessoas que mencionaram ter aprendido com colegas de trabalho deram especial ênfase a colegas assistentes sociais, especialmente aqueles com os quais as psicólogas do estudo formavam dupla de trabalho. Na parte vermelha, estão as críticas feitas pelas profissionais entrevistadas acerca da falta de formação que tiveram para atuar no CREAS. A principal delas se refere à graduação.

Todas as entrevistadas falaram não terem tido disciplinas específicas durante a graduação versando sobre o SUAS ou o CREAS, sendo escassos também os momentos de formação ou supervisão ofertados em seus ambientes de trabalho. Apenas Sandra mencionou que seu aprendizado sobre o SUAS se iniciou na graduação – fruto dos debates promovidos por uma professora em especial, mas não de alguma disciplina que abordasse o tema. Junto a isso, Bruna, Luiza e Paula destacaram que existem poucos materiais disponíveis sobre o trabalho executado no dia a dia próprio do CREAS, faltando referências que possam auxiliar na compreensão dos casos lá atendidos. Diante desse quadro, cada profissional busca suas próprias estratégias para as auxiliarem na execução do trabalho: cursos de formação breve ou pós-graduação, auxílio dos colegas (psicólogos, assistentes sociais ou outros) e, até mesmo, o pagamento de supervisões ofertadas por profissionais especialistas em SUAS.

Já foi citado aqui que, embora a produção de materiais versando sobre o trabalho na Assistência Social tenha crescido, ela ainda é escassa, especialmente considerando a atuação da Psicologia com violação de direitos. Ainda são pouco numerosos os livros, artigos, relatos de experiência ou textos de referências técnicas que explorem o cotidiano desse tipo de trabalho. Lages, Silva e Soares (2017), por exemplo, realizaram um estudo para investigar a produção de materiais que tivessem como tema a atuação da Psicologia com a violação de direitos na infância e adolescência – demanda comum de atendimento no CREAS. As autoras constataram que, naquele ano, ainda existia uma baixa produção no tema, ocasionando prejuízos à atuação profissional de psicólogos na área, já pouco habilitados tecnicamente em suas formações universitárias.

Retomando os relatos das profissionais da nossa pesquisa, elas citaram que falta também formação em seus cotidianos de trabalho, fornecida pelo próprio poder público. A nenhuma delas foi ofertada atividade formativa quando entraram no CREAS. Falta também cursos e orientações numa perspectiva de formação continuada. Sandra destaca que, por volta do ano de 2012, quando ingressou no SUAS, “*ainda tinha uma vasta oferta (de cursos, formações técnicas)*” – oferta essa

do MDS, o que lhe possibilitou ter acesso a algumas formações. Bruna fala que faltam formações e mesmo quando elas chegam, é difícil fazê-las devido ao tempo escasso que tem em seu cotidiano para conseguir realizar suas atividades no CREAS (por causa da falta de profissionais e do excesso de trabalho).

Na análise das entrevistas que veremos adiante, perceberemos algo relevante nessa perspectiva trazida pelas profissionais: o trabalho que realizam no CREAS (que aprendem na prática do trabalho em si, com colegas ou materiais diversos de leitura) é identificado como muito diferente do que aprenderam a fazer na graduação de Psicologia. Nisso, emergiram críticas ao enfoque clínico psicoterápico existente na formação em Psicologia – algo que contrasta com o trabalho realizado no CREAS como um todo, e também com o atendimento psicossocial lá fornecido, como veremos em uma das categorias de análise exploradas nas entrevistas.

A forma através da qual aprenderam a realizar suas atividades se mostrou relevante de ser discutida diante dos impactos na própria relação com o trabalho descrita por essas profissionais. Maria, por exemplo, caracterizou como “frustrante” sua entrada no CREAS, pois não sabia o que fazer quando chegou lá. Além dela, Bruna e Mateus apontam a existência de um sofrimento associado à falta de clareza sobre o que fazer no trabalho, ou então ao não saber se está realizando esse trabalho corretamente. Tal falta de clareza está presente também na relação com a rede, sendo que Carlos, Joana e Luiza enfatizaram que atores e equipamentos da rede pública às vezes não sabem o que é feito no CREAS, ou qual o papel da Psicologia neste Centro, existindo uma grande demanda para avaliação e acompanhamento clínico.

A respeito da formação do psicólogo, pesquisa de Bernardes (2012), avaliando as ênfases curriculares em Psicologia cinquenta anos após seu primeiro currículo nacional, concluiu que os domínios mais consolidados replicavam aqueles existentes quando a profissão foi regulamentada no país: Psicologia Clínica, Psicologia Escolar e Psicologia Organizacional. Apesar de algumas formações universitárias já incluírem disciplinas, estágios, projetos de pesquisa e extensão no campo das políticas públicas, seria necessário ampliar esses espaços formativos em se tratando da Assistência Social. A ausência desses espaços contribui para uma insegurança dos profissionais para atuarem em seus cotidianos de trabalho, é o que conclui Sanches Martins e Silva (2020). Pesquisa conduzida pelas autoras aponta que essa ausência de formação que ainda prevalece nas universidades, junto à falta de formação ou supervisão continuada nos ambientes de trabalho, abre espaço para que os profissionais não tenham clareza sobre “o quê” deve ser feito no trabalho ou

“como” fazê-lo, atuando com base em métodos diversos e imprecisos. Esses métodos são pautados numa “subjetividade” em que o psicólogo, muitas vezes, executa o que pressupõe que deve ser executado ou replica aquilo o que aprendeu para atuar em campos com públicos e realidades muito diferentes daquelas encontradas na Assistência.

Diante da dúvida sobre o que deve ser feito no cotidiano do trabalho, recorrer ao apoio de colegas reitera a produção de trabalhos coletivos - diz Romagnoli, Neves e Paulon (2017). Eis um lugar de deslocamento do “suposto saber” para o “intervir com”, no qual a Psicologia atua conjuntamente a outros profissionais; nessa atuação, há uma troca de saberes, constituindo algo diferente do que a Psicologia está habituada. Nisso, forma-se algo para além de uma “intersetorialidade”, em que a atuação multiprofissional e em rede compõe o trabalho na Assistência. As autoras nomeiam o conjunto dessas relações, saberes e experiências compartilhadas de “intercessorialidade” - onde intercessões e redes afetivas também são produzidas, entre profissionais e destes com os usuários.

O trabalho realizado conjuntamente a outros profissionais é, aliás, um dos focos da análise presente na seção seguinte. Nela, veremos as diferentes dimensões do “atendimento psicossocial”, conforme interpretado pelas psicólogas que contribuíram com esta pesquisa.

5.3 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

Na investigação dos objetivos deste estudo, uma das perguntas incluídas no roteiro de entrevista era referente às atividades realizadas no CREAS: “O que você faz lá?”. Respondendo diretamente a esse questionamento inicial, nenhuma das pessoas entrevistadas mencionou atividades associadas à palavra “psicossocial”. Bruna, Carlos, Luiza, Maria e Mateus reconheceram executar o “atendimento psicossocial” apenas quando eu lhes perguntei a respeito.

No decorrer da entrevista, as participantes mencionaram desempenhar diferentes funções. Os termos destacados por elas para descreverem seu trabalho encontram-se sintetizados no quadro a seguir.

	Bruna	Carlos	Joana	Luiza	Maria	Mateus	Paula	Sandra
Acolhimento			X		X			X
Acompanhamento	X	X	X			X	X	X
Articulação com a rede						X		X
Atendimento	X			X	X	X	X	X
Busca ativa		X						
Discussão e estudo de caso		X			X	X		X
Elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA)					X	X		
Encaminhamentos para a rede	X	X	X	X				X
Escuta e sensibilização de outros técnicos						X		
Oferta de orientações	X				X	X		X
Oficinas e trabalho com grupos		X		X	X		X	X
Palestras					X			
Produção de relatórios		X			X	X	X	
Registro e evolução em prontuário							X	X
Reuniões (com a equipe e/ou com a rede)	X	X	X		X	X	X	
Visita domiciliar	X			X	X	X	X	X

Quadro 5. Atividades de trabalho citadas pelas entrevistadas no decorrer da entrevista.

Esse quadro tem como intuito apenas ofertar uma ideia geral das atividades citadas com mais frequência pelas psicólogas do estudo. Entretanto, outras atividades podem ser desempenhadas para além dessas diretamente mencionadas no momento da entrevista. Um exemplo é o próprio “atendimento psicossocial” – ele não foi citado a princípio como uma das atividades que realizam, mas muitas profissionais disseram fazer esse tipo de atendimento quando foram perguntadas a respeito. Além disso, os sentidos de cada atividade podem variar entre as profissionais, abrangendo também uma série de outras atividades de trabalho que não cabe a esta pesquisa explorar. O termo “acompanhamento”, por exemplo, foi tratado por algumas psicólogas como sinônimo ou como um tipo de “atendimento”.

Das atividades de trabalho citadas, destacam-se: acompanhamento, atendimento, reuniões (com a equipe do CREAS, e também com a rede), visitas domiciliares, dentre outras. Algumas atividades são específicas da realidade do CREAS em questão; é o caso da “oferta de orientações”, sendo que Bruna destacou fornecer orientações jurídicas porque não há advogado(a) no CREAS onde atua.

Algumas atividades não são realizadas de modo continuado, como é o caso do trabalho com grupos. No CREAS onde Paula trabalha, os grupos são ofertados por entidades parceiras do CREAS. Bruna justifica a realização apenas ocasional ou não realização dos grupos pela falta de materialidade e de recursos humanos para executá-los.

É interessante notar que, das atividades citadas, elas são realizadas individualmente ou em parceria com outros profissionais (como é o caso de palestras, oficinas e trabalho com grupos, acompanhamento e produção de relatórios). Entretanto, há atividades descritas pelas psicólogas como sendo efetuadas sempre de forma conjunta com outros profissionais, sejam eles do CREAS e/ou da rede: reuniões, discussão, estudo de casos e visita domiciliar. Em se tratando da visita domiciliar e da atividade de acompanhamento, destaca-se a parceria entre o psicólogo e assistente social.

Com base nessa breve análise, percebe-se que o trabalho no CREAS é variado, sendo composto por diferentes atividades. Elas são realizadas na dependência de múltiplos fatores, como é o caso dos recursos materiais e humanos disponíveis, das demandas que se apresentam à realidade do CREAS no território, e também de como a própria equipe do CREAS estrutura seus serviços. Não é um trabalho feito de maneira uniforme em todos os CREAS. Nele, também estão presentes múltiplos sentidos atribuídos a uma mesma atividade. Analisaremos mais especificamente os

sentidos do “psicossocial”, que materializa essas características: multiplicidade de interpretações, adaptação à realidade dos territórios e às concepções de cada profissional, além de constituir-se como um trabalho diferente da clínica individual e realizado em parceria com outros profissionais, com ênfase ao assistente social. A figura seguinte sintetiza o uso do termo “atendimento psicossocial” pelas equipes de trabalho das psicólogas entrevistadas, de acordo com seus relatos.

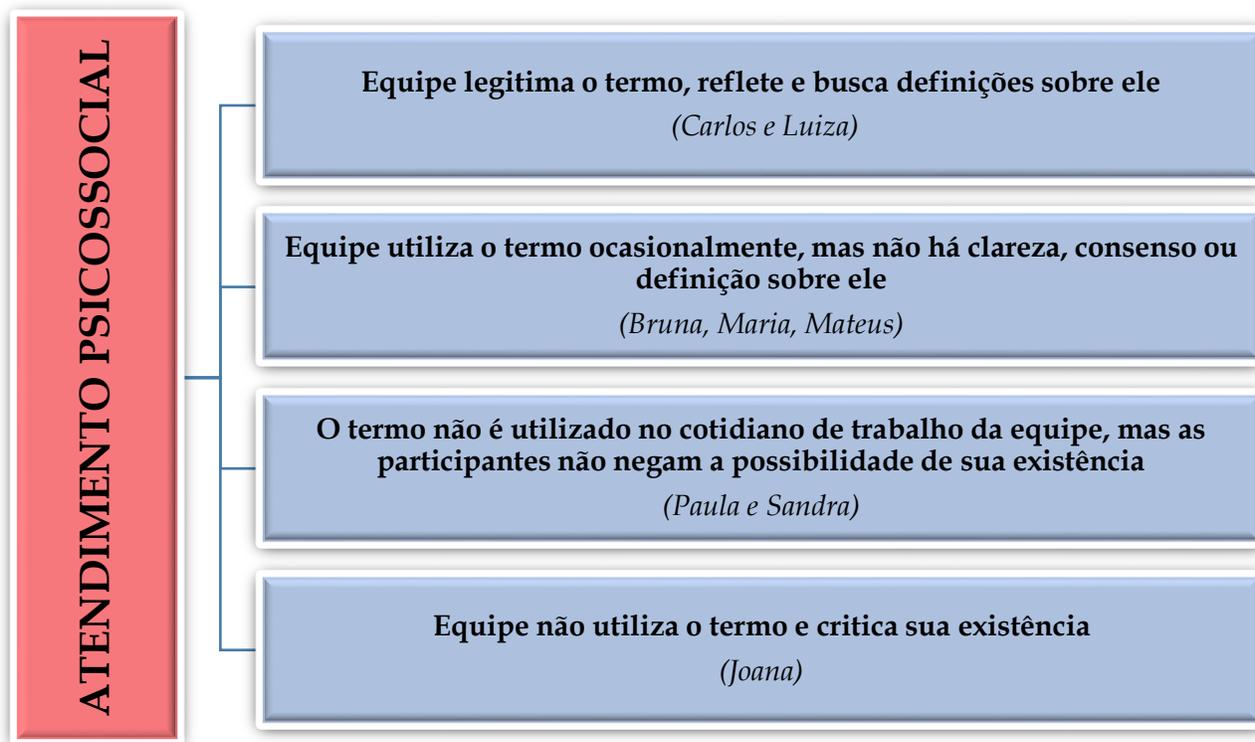


Figura 5. Uso do termo “atendimento psicossocial” pelas equipes das psicólogas do estudo.

Conforme presente na figura 4, percebe-se a diversidade no uso do termo “atendimento psicossocial”. Diante da pergunta sobre se a profissional e sua equipe utilizam esse termo em seus cotidianos de trabalho e em quais situações, as respostas se distribuíram entre usar o termo com frequência (inclusive refletindo em equipe sobre seus significados e sobre como aplicá-lo em rede e no cotidiano do trabalho no CREAS) até a não legitimação do termo, acompanhada de uma crítica sobre ele. Seja como for, o “atendimento psicossocial” gera dúvidas, críticas, questionamentos, desperta discussões em algumas equipes e varia em seus sentidos.

Nessa multiplicidade de interpretações, emergiu o desafio de encontrar categorias que pudessem representar as principais ideias das participantes sobre “atendimento psicossocial”. As

categorias escolhidas para descreverem as falas das psicólogas entrevistadas foram: “atividade diferente da clínica psicoterápica” e “prática interdisciplinar”. Contudo, essas duas categorias não contemplam a diversidade de respostas ofertadas. Conforme o que já foi dito, inclusive, Joana sequer cogitou um sentido para “psicossocial” de acordo com seu uso no ambiente de trabalho, pois reiterou que sua equipe não reconhece essa palavra como parte do trabalho no SUAS. As categorias exploradas nas seções a seguir não representam definições sobre o termo, portanto, e sim resumem dois principais pontos apontados pelas respostas das participantes – em suas reflexões, críticas, problematizações, ponderações etc. Ressalta-se, ainda, que essas categorias não são excludentes entre si; como os sentidos ofertados são variados, veremos que a resposta de uma mesma participante pode ter apontado para essas duas categorias.

A figura a seguir sintetiza as principais compreensões sobre “atendimento psicossocial” ressaltadas pelas psicólogas do estudo. Nela, é possível perceber como as duas categorias eleitas para a análise se distribuem nos relatos de cada entrevistada.

BRUNA

"Dupla psicossocial" (psicólogo e assistente social) como o sentido que "as pessoas mais usam".

CARLOS

Contraponto com o "psicoterapêutico"; critica atuação clínica "elitista". Importância de considerar aspectos sociais, macropolíticos e territoriais.

JOANA

Critica "psicossocial"; adotam "social" ou "socioassistencial". Analisa "extrafatores", diferente da clínica ("focada na pessoa em si"). Ofertado por equipe multidisciplinar (assistente social e psicólogo).

LUIZA

Diferente do atendimento clínico. Defende um olhar para estruturas sociais, para a realidade das famílias e suas demandas. Atendimento ofertado, "de maneira geral" por psicólogos e assistentes sociais, mas podendo envolver outros profissionais.

MARIA

Atendimento que implica ação, diferente do clínico (mais "elaborativo"). Atendimento conjunto entre profissionais (psicólogo, assistente social, advogado e educador social).

MATEUS

Diferente da clínica, é um atendimento mais "interventivo", englobando tanto questões psicológicas quanto sociais. Atendimento em dupla (psicólogo e assistente social).

PAULA

Trabalho conjunto (com destaque à dupla composta por psicólogo e assistente social). Exercício de "quem é assistente considerar o que é psico e quem é psico, considerar o social".

SANDRA

Atendimento em dupla, "quando tá o psicólogo e o assistente social atendendo".

Figura 6. Principais sentidos atribuídos ao "atendimento psicossocial" pelas psicólogas entrevistadas.

Nota-se que, mesmo diante da complexidade de compreensões sobre o “atendimento psicossocial”, todas as entrevistadas destacaram em suas respostas elementos que apontavam para, pelo menos, uma das categorias de análise eleitas neste estudo. Em suas respostas, Carlos enfatizou as diferenças entre o atendimento psicossocial e o atendimento clínico psicoterápico, de caráter individual. Já Bruna, Paula e Sandra destacaram que o atendimento psicossocial remete a um trabalho feito em conjunto com outros profissionais, notadamente com assistentes sociais. Nas falas de Joana, Luiza, Maria e Mateus, essas duas compreensões são ressaltadas.

Em se tratando de Paula e Sandra, mesmo afirmando que suas equipes não utilizam o termo em seus cotidianos, elas cogitam o que seria esse atendimento e, ao fazê-lo, destacam o trabalho interdisciplinar (com ênfase para a atuação conjunta entre psicólogo e assistente social). Joana critica o termo “atendimento psicossocial” e justifica o uso de “atendimento social” ou “atendimento socioassistencial” em substituição. Ainda assim, ao descrever o atendimento que ela e sua equipe ofertam no CREAS, ressalta tanto um atendimento que é diferente do clínico quanto um trabalho conjunto entre Psicologia e Serviço Social.

Nas seções seguintes, aparecem trechos das entrevistas das psicólogas que participaram do estudo. Em suas próprias palavras, será possível ver as nuances de tais compreensões.

5.3.1 ATIVIDADE DIFERENTE DA CLÍNICA PSICOTERÁPICA

Um dos temas principais sobre os quais as psicólogas participantes do estudo versaram foi a diferença entre o atendimento clínico individual de caráter psicoterápico e o atendimento realizado no CREAS. Em suas falas, algumas profissionais afirmaram que o atendimento no CREAS é justamente o “psicossocial”. Contudo, como veremos, Joana denomina o atendimento que a equipe oferta no CREAS de “social” ou “socioassistencial” – sendo também este diferente do atendimento de caráter clínico.

Conforme relatos de Carlos, Luiza, Maria e Paula, essa diferença também carregava uma constatação: o curso de Psicologia oferta uma maior preparação para o trabalho em clínica, não contemplando a prática no SUAS. Alguns elementos foram citados por essas pessoas e por outras entrevistadas para diferenciar essas duas atuações, sendo que o atendimento ofertado no CREAS possui as seguintes características: (1) é voltado tanto a famílias quanto a indivíduos (diferente da

clínica, em que a abordagem é mais individual); (2) tem foco no presente e em demandas atuais da pessoa/família atendida (não no passado); (3) tem um caráter mais interventivo e de orientação (diferente da clínica e seu caráter mais de “elaboração” de questões individuais); (4) pode contar com a presença de diferentes profissionais do CREAS no atendimento, incluindo o psicólogo; (5) deve conter uma lógica de não patologização do individual, e sim um olhar voltado para a complexidade do social.

Apesar de algumas psicólogas do estudo falarem sobre essas diferenças, Carlos, Joana e Maria mencionam que o papel da Psicologia nem sempre está muito claro – dentro do CREAS, mas especialmente para profissionais que compõem outros equipamentos da rede pública. Por causa disso, é necessário demarcar, em várias ocasiões, que a Psicologia não faz atendimento clínico psicoterápico no CREAS, e também não faz outras atividades que são atribuições de psicólogos atuando nos serviços de saúde. Vejamos como as próprias psicólogas que participaram da pesquisa expressam essas questões.

Iniciemos com a resposta de Maria. Embora não citando o termo “atendimento psicossocial” enquanto descrevia suas atividades no CREAS, ao ser questionada se esse termo está presente no trabalho dela ou da equipe, Maria responde que sim. Ela esclarece que, embora o termo seja utilizado entre as equipes, alguns profissionais e as famílias atendidas não sabem do que ele trata. Maria inicia sua explicação sobre o “psicossocial” pelo que ele não é: um trabalho clínico. Perguntada sobre a diferença entre os dois, diz:

MARIA: Das famílias, não tem essa diferença [entre atendimento clínico e psicossocial]. Nem os próprios profissionais sabem. E aí eles falam assim: “Nossa, como é que uma pessoa participando, faz atendimento com um psicólogo, e não muda, e não sei o quê?”. Mas eles falando assim, na intenção clínica. E eu falo assim: “Gente, mas não é clínico, é psicossocial”.

Maria justifica que existem diretrizes que versam sobre o trabalho do CREAS, definindo-o como um trabalho “técnico”, não “clínico”. Diante disso, quando eram esgotadas todas as possibilidades de atendimento dentro do CREAS e a pessoa precisava de um atendimento clínico, esse caso era encaminhado para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), pertencente ao SUS. Vejamos como Maria esclarece a diferença entre os dois tipos de atendimento, quando questionada por mim.

No início da entrevista, você falou “o que a gente faz/fazia lá no CREAS é um trabalho técnico, e não clínico”. Como é essa diferença, como você percebe essa diferença entre o trabalho técnico que você fazia lá no CREAS, e o trabalho clínico?

MARIA: Não tinha como você ficar ali esperando dar tempo da pessoa elaborar... Porque no clínico, você fica ali, né, você ouve, ouve, ouve... E aí você faz aquele jogo, devolve pra pessoa, e a pessoa assimila... Não, você tinha que ser pontual: “Ó, fulanô, seu filho tá assim, assim, assado; se você não se tocar, se você não fizer isso, se você não arrumar um quarto pra ele longe do teu quarto, se você não colocar uma cama... Você não vai ter seu filho de volta, vamo meu filho!”. Já o trabalho clínico, eu vejo que ele é bem mais elaborativo, no sentido de você dar tempo pra aquela pessoa pensar... E aí você vai com cuidado, porque você não quer é fazer pela pessoa. E muitas vezes a gente acaba fazendo! Na atuação técnica, você faz! E muitas das vezes você não vai falar nessa linguagem bonitinha que a gente usa na clínica. Não, não é assim. Então muitas vezes você tá ali - um psicólogo, um assistente social, um advogado - atendendo uma família. Como é que você vai fazer um trabalho clínico, como é que você vai pôr a pessoa, como é que você vai trazer o passado ali da pessoa, se a pessoa não tá conseguindo resolver nem o presente da vida dela? Como é que você vai devolver, abrir mais, cavucar, abrir demanda da pessoa, se a pessoa não tá resolvendo nem o aqui e agora? Não tem como, não tem, não existe isso.

Maria cita alguns pontos que distinguem o trabalho “psicossocial” (ou “técnico”, como ela também o chama) do clínico. Algumas diferenças são: a linguagem adotada (em que o profissional do CREAS precisa ser mais “pontual”, não utilizando uma linguagem tão “bonitinha” como na clínica), a estratégia de intervenção (baseada mais na orientação e na ação do que na escuta), o objetivo da intervenção (que visa a mudança, não sendo tão “elaborativo”) e o foco da intervenção (não o passado, mas sim o “presente da vida dela”). Além disso, Maria sublinha a impossibilidade de uma prática clínica num atendimento onde outras categorias profissionais estão presentes. Este último ponto é relevante, pois tal atendimento em equipe é um dos critérios que definem o “atendimento psicossocial” para Maria, conforme veremos na próxima seção.

Passemos agora para um trecho do relato de Mateus. Apesar de responder que a expressão “atendimento psicossocial” está presente no cotidiano de sua equipe, ele diz que não existe clareza sobre o que ele significa. Leiamos suas próprias palavras.

Algumas normativas do SUAS (cartilhas, referências do CFP) mencionam o termo “atendimento psicossocial”. Ele era utilizado pela sua equipe e, caso sim, quais que eram os significados que eram usados, como você entende esse termo?

MATEUS: Sim, era utilizado, mas, no geral, os conceitos, os termos geravam sempre muitas dúvidas entre os técnicos.(...) Com relação especificamente ao atendimento psicossocial, a nossa equipe ali não extraiu uma definição do que é esse atendimento. No geral, se entendia que deveria ter os técnicos de referência, que ali a gente atendia em duplas, tinha uma dupla

de referência para cada família. Para quarenta famílias no caso, né, cada dupla (psicólogo e assistente social) atendia ao menos quarenta famílias. E eu não acho que era consenso, mas, de um modo geral, se entendia que o atendimento psicossocial fazia parte de uma orientação de atendimento, que então não se limitaria a questões psicológicas ou a questões sociais, mas que, sendo usuário, sendo um sujeito em várias frentes, construído de várias formas, isso deveria ser contemplado; não daria pra, na atuação, no atendimento, fazer um recorte bem definido.

Nesse trecho, percebemos que existem diferentes entendimentos sobre “atendimento psicossocial”. Inicialmente, Mateus cita uma compreensão associada ao atendimento em duplas, no qual “*deveria ter os técnicos de referência*” - no caso, o psicólogo e o assistente social. Esse atendimento interdisciplinar é foco de nossa análise na próxima seção. Seguindo sua explanação, Mateus cita uma outra interpretação, não consensual, mas presente “*de um modo geral*”: a de que o psicossocial não se limita a questões psicológicas ou sociais isoladamente, mas concebe o usuário do CREAS como “*sendo um sujeito em várias frentes, construído de várias formas*”. Essa complexidade faz com que seja difícil estabelecer “*um recorte bem definido*” no atendimento. Soma-se a isso um outro desafio para Mateus: a necessidade de realizar um atendimento com um caráter mais “*interventivo*”. Vejamos outro trecho de sua entrevista onde isso é problematizado. Nesse trecho, Mateus demarca a diferença entre o atendimento ofertado no CREAS e o atendimento que ele costuma realizar na clínica, na qual também atuava no momento da entrevista.

É interessante que quando você estava falando da sua inserção na clínica, em um momento você comentou que foi algo que te ajudou muito pra que você pudesse escutar os casos de violência e de violação, mas, ao mesmo tempo, você diferencia uma coisa da outra - o que você faz na clínica e o que era o seu trabalho no CREAS. Conta pra mim um pouquinho melhor dessa diferença: onde você acha que tá o limite dessas duas atuações?

MATEUS: O primeiro ponto que mais me chamou atenção e que me incomodou muito, que eu via como uma necessidade mesmo e que eu precisei construir em determinados momentos dentro do acompanhamento, foi assumir esse lugar de orientação. Eu não sou o dono da verdade, mas eu sou aquele que conhece mais ou menos o que o Estado espera, por exemplo. Essa foi a primeira grande dificuldade e também o primeiro ponto de diferença, porque tenho me tornado cada vez mais interventivo, digamos, na clínica, mas eu não consigo me sentir numa posição professoral. (...) E o mais duro pra mim foi tentar encontrar um modo de que isso acontecesse e que trouxesse mais benefício do que malefício pra esses sujeitos. Porque é contra minha religião [ri] dizer o que o outro tem que fazer, assim. E em alguma medida, a gente precisou fazer isso. A gente enquanto equipe, né, e eu enquanto técnico lá.

E esse foi o principal ponto de diferença. Porque essas discussões que a gente tem entre o quê que é psicoterapia, o que é atuação no SUAS, eu não sei se a gente conseguiu – talvez esteja um pouco desatualizado também, né – mas eu não sei se a gente conseguiu extrair grandes definições disso.

(...)

Ali [no CREAS], diante de tantos lugares que a gente ocupa e diversas posições e possibilidades de enlacs, de contornos, acaba sendo muito mais rico e muito mais complexo, né? Tem o fato também de que não é uma pessoa só; são às vezes oito pessoas que a gente atende numa família [ri]. Então extrair uma leitura desses atendimentos e do que a gente tem de elementos que essa família nos trouxe (também não só dos relatos, mas do que se tem documentado); fazer uma leitura disso pra tentar extrair as potencialidades, vulnerabilidades, o que a gente vai conseguir tratar de modo mais pontual e urgente, quê que a gente vai construindo com esses usuários, e aí nisso muda completamente. Aí é uma distância realmente quilométrica entre o quê que se faz, o que eu fazia, o que eu faço hoje no consultório, e o que eu faço, o que eu fazia, na Assistência. (...) Enquanto eu estou lendo, acolhendo ou ouvindo, até me sensibilizando por aquelas situações – até aí tamo tudo no mesmo pacote. Mas a partir do momento que eu preciso estar atuando de uma forma mais ativa, ali que as coisas mudam radicalmente. Nesses momentos, as coisas ficam bastante distantes umas das outras. Pra mim, a maior diferença ali, a maior diferença nesse caso. Então é como eu lia os casos e diante do que eu poderia fazer diante disso, de quais caminhos eu poderia seguir.

Nesse trecho, o termo “psicossocial” não é utilizado, mas a fala foi trazida aqui para exemplificar a diferença estabelecida entre uma prática “no consultório” e o trabalho executado pela Psicologia no CREAS - seja no atendimento ou no acompanhamento a seus usuários. Mateus localiza esses dois tipos de atendimento numa “distância quilométrica” um do outro, sendo que a maior diferença entre eles era como, em suas palavras, “eu lia os casos e diante do que eu poderia fazer diante disso, de quais caminhos eu poderia seguir” - indicando uma exigência de participação mais ativa do profissional em se tratando do atendimento no CREAS. Como veremos, essa exigência foi identificada também nas falas de outras entrevistadas. No caso de Mateus, ele chama atenção para o incômodo que sentiu ao precisar “assumir esse lugar de orientação”, que ele diz ser próprio do trabalho no SUAS, lugar que ele também denomina “posição professoral”. Nele, é preciso “dizer o que o outro tem que fazer” em alguns momentos.

É relevante notar essa exigência, identificada por Mateus, de uma atuação psicológica com caráter mais “interventivo” e, de certa forma, pedagógico, em que o profissional “conhece mais ou menos o que o Estado espera”. Alguns questionamentos podem ser pensados nesse sentido: Quais

orientações são passadas pelos profissionais que atuam nesses contextos? Elas são comuns ou variam entre os profissionais? Com base em quais conhecimentos/recomendações essas orientações são formuladas (institucionais, pessoais, teóricos)? Como esses profissionais aprendem a realizar essas intervenções? E mais... O que ou quem seria esse “Estado”? Ele estaria personificado nas pessoas que compõem o dia a dia do serviço (gestores, colegas etc.), ou esse “Estado” fala através das normativas e outros materiais que o profissional lê e traduz em suas práticas cotidianas? Que materiais seriam esses, acessados por cada profissional? Respostas a essas perguntas extrapolam a investigação que foi realizada na tese. De todo modo, é importante refletir sobre esses pontos, visto que esse trabalho que ocorre através de intervenções e de oferta de orientações se repete em diferentes falas das psicólogas entrevistadas.

Outro ponto abordado por Mateus foi o ambiente de trabalho do CREAS, descrito como “*muito mais rico e muito mais complexo*” - algo que ocorre, dentre outros, pelo fato de que não se atende apenas uma pessoa, e sim uma família. Essa característica está presente nos relatos de outras psicólogas, sendo um dos pontos também enfatizados por Luiza, que fornece outras percepções sobre a diferença do atendimento psicossocial e o atendimento clínico.

Luiza, tem um termo que é muito utilizado em cartilhas, referências técnicas do CFP, que é o termo “atendimento psicossocial”. Esse termo é utilizado como se fosse uma das funções básicas do CREAS. Vocês usam esse termo lá no cotidiano de trabalho de vocês?

LUIZA: Sim, a gente usa esse termo. Inclusive na hora de elaborar o documento - a gente realiza um relatório, um informativo psicossocial, onde as duas técnicas assinam (a psicóloga e a assistente social), e a gente usa bastante esse termo pra diferenciar do atendimento psicológico, porque por mais que a rede teoricamente saiba do papel do CREAS, a gente ainda precisa bater na tecla de que a gente não faz atendimento clínico. Então sim, a gente usa o termo e faz questão de deixar em destaque no relatório.

Você comentou que vocês usam o termo pra diferenciar o que vocês fazem desse atendimento psicológico clínico. O que você acha que é mais específico do atendimento psicossocial?

LUIZA: Pelo menos ao meu ver, eu entendo que o foco dele tá mais na realidade da família, nas estruturas sociais, nas demandas que ela apresenta que podem ser resolvidas ali com os encaminhamentos dos serviços socioassistenciais. É claro que em algum momento é necessário pro trabalho a gente tocar na individualidade das pessoas, mas eu entendo que é um atendimento assim, focado nas emergências, nas questões da realidade mesmo da pessoa ali. Então o meu foco vai ser menos no processo de individualização, por exemplo, e mais no atender as demandas daquela pessoa naquele momento. Também não tenho um calendário de atendimentos semanal, por exemplo, vou de acordo com a demanda. Também

não tem o setting terapêutico; é o atendimento em sala de reunião, ou então na minha sala mesmo, ou numa visita familiar. Então eu acredito que essa seja a grande diferença.

Luiza foi uma das profissionais que afirmou que o termo é utilizado em seu cotidiano de trabalho por ela e sua equipe. A importância da expressão se traduz no nome do relatório encaminhado para outros profissionais da rede - o “*informativo psicossocial*”, nome que ajuda a demarcar “*o papel do CREAS*”. Essa fala dá a entender que a rede ainda não tem clareza sobre esse papel, havendo alguma expectativa de que o “*trabalho clínico*” seja ofertado pelo CREAS. Luiza também conta que esse relatório é assinado tanto pela psicóloga quanto pela assistente social, apontando para a importância da interdisciplinaridade, que será explorada adiante.

Além de o termo ser adotado no intuito de esclarecer para a rede um dos papéis do CREAS, Luiza fornece outros sentidos sobre o “*atendimento psicossocial*”. De acordo com ela, trata-se de um atendimento que se diferencia da clínica por não ser delimitado num lugar próprio para ocorrer (o “*setting terapêutico*”) ou no agendamento semanal, que costuma acontecer no caso da clínica. Assim, como Mateus, Luiza pressupõe que o atendimento no CREAS exige uma ação, algo voltado para “*atender as demandas daquela pessoa naquele momento*”. Luiza também descreve o “*atendimento psicossocial*” como algo que “*tá mais na realidade da família, nas estruturas sociais*” e “*menos no processo de individuação*”. Esse sentido é amplamente explorado também por Carlos, que, inclusive, tece críticas à formação elitista e clássica da Psicologia, voltada a uma patologização do sofrimento individual. Leiamos seu relato.

Carlos, eu gostaria de escutar sua opinião sobre um termo, que é o “atendimento psicossocial”. Quando a gente vai pra normativas do SUAS, materiais do CFP também, se fala desse atendimento associado ao trabalho no CREAS. Você e sua equipe costumam falar sobre esse termo no dia a dia do trabalho? Esse termo está presente no trabalho de vocês? Caso sim, o que você entende a respeito dele?

CARLOS: A gente utiliza o termo sim. Também faz reflexões acerca do termo. Acho que cada um vai ter uma resposta, um pensamento sobre isso. Eu tento fazer um contraponto assim: psicossocial a psicológico ou psicoterapêutico. (...) Psicossocial, pra mim, é isso: o quanto esse sujeito do presente, o quanto o sofrimento dele também envolve aspectos sociais. Então famílias que passam por situações de violência, famílias que têm uma situação de vulnerabilidade social ou uma situação de risco sempre presente ali - eu acho que é importante que os profissionais que trabalham num CRAS, CREAS, CAPS consigam fazer esse exercício de olhar pra esse sujeito e não fazer uma patologização do sofrimento e não tornar aquilo uma coisa individualizada. Seria como se a gente atribuísse o sofrimento ao indivíduo, e não olhasse para determinantes sociais. Então acho que “*psicossocial*” é isso: fazer uma leitura, ter um olhar do sujeito que a gente atende, que a gente acompanha,

enquanto indivíduo ali com seus desejos, vontades, querereres, história, mas também envolto numa sociedade. E o ambiente, né, o território – o quanto isso influencia em vários níveis, como se fossem camadas – do macro ao micro. Porque ele tá dentro de uma casa, essa casa tem uma família composta por outros sujeitos (ele é afetado por essas relações), essa casa pode ter pessoas que são violentas... E essa pessoa do presente vai estar colocada num espaço-tempo que também inclui o social. (...) Num serviço como o CREAS, por exemplo, se a gente não tiver esse olhar, a gente pode cometer vários equívocos e prejudicar muitos atendimentos. Por exemplo, se eu sou psicólogo, se eu tiver um olhar só individualizado ou não me atentar às questões que englobam esse sujeito, eu posso... sei lá, patologizar, falar que o sofrimento daquele sujeito tá nele ali, que a origem e solução estão nele, né? Não olhar pra o ambiente como um todo. Tem que olhar pra muitas coisas; são vários atravessamentos e quando a gente consegue já olhar pro sujeito assim, o serviço fica mais bonito de se fazer. A Psicologia é uma profissão que sempre ficou ali na clínica, nas elites, e são descobertas novas, né? Quando a gente sai, se forma, percebe que tem um leque de atuações, mas ainda vê que muitas pessoas continuam na clínica assim, num atendimento mais clássico da coisa.

Tal como relatado por Mateus, Carlos afirma que ele e sua equipe de trabalho usam o termo “atendimento psicossocial” em seus cotidianos, embora não exista um sentido único ou consensual para ele. Em seu caso, Carlos define o termo pelo contraponto entre ele e o atendimento “*psicológico ou psicoterapêutico*”. Nesse contraponto, o “psicossocial” é caracterizado pela análise dos aspectos sociais que existem no sofrimento de um “*sujeito do presente*”. Em tal essa análise, Carlos aponta um desafio: olhar para o sujeito diante das situações de “*violência*” e “*vulnerabilidade social*”, mas “*não tornar aquilo uma coisa individualizada*”. Nisso, Carlos defende a necessidade de não ignorar os “*determinantes sociais*”, sendo que o profissional que atua numa perspectiva “psicossocial” precisa direcionar sua atenção para “*vários níveis, como se fossem camadas - do macro ao micro*”. Nesses diferentes níveis, Carlos inclui o próprio sujeito que está sendo atendido, a sociedade na qual ele se insere, o território, as relações dessa pessoa, bem como seu contexto - um “*espaço-tempo que também inclui o social*”. Carlos adverte que não considerar esses diferentes fatores pode fazer com que equívocos sejam feitos pela pessoa que está atendendo, ocasionando prejuízos; um deles seria o de “*patologizar, falar que o sofrimento daquele sujeito tá nele ali, que a origem e solução estão nele*”. Apesar da importância desse olhar que configura o “atendimento psicossocial”, Carlos lamenta o fato de que a formação em Psicologia é bem diferente disso, sendo voltada para uma perspectiva mais clínica, individualizante, “*um atendimento mais clássico da coisa*”.

Também abordando diferenças entre um trabalho clínico e o atendimento que ela faz no CREAS, Joana explica que a perspectiva da clínica individualizada, ou “*consultório de si*” em suas palavras, caracteriza-se pela interação entre terapeuta e paciente somente. Não estão presentes

outros profissionais no atendimento, como ocorre no CREAS. Além disso, o atendimento “social” ou “socioassistencial” que ela e sua equipe executam exige um olhar do(a) profissional para “extrafatores”, relacionados aos vínculos familiares e sociais mais amplos que compõem o caso da pessoa ali atendida.

Eu percebi que você tem experiência na clínica, né? Você acha que isso influencia também o seu trabalho no CREAS, te ajuda ou não, é algo que impacta na sua atuação lá no CREAS? (...)

JOANA: É muito diferente a atuação na clínica com a Assistência Social. A clínica é muito focada na pessoa em si. Existe família? Existe, mas a pessoa em si é a responsável ali, você precisa ter a consciência de que ela é seu paciente, né? A melhoria de saúde mental do próprio paciente juntamente com o trabalho em família, mas o próprio paciente, ele é o principal na importância do tratamento. Na Assistência Social, não depende somente da pessoa. O idoso, por exemplo, não depende só do idoso; depende da família, do núcleo familiar, depende de renda, depende de casa, depende de... De todos os outros fatores socioeconômicos, e dos vínculos também (econômicos, familiares...), depende de escola, depende de muitos fatores. Extrafatores, assim. A gente fala de casa, por exemplo. Recentemente, fizemos visita a uma casa que, se olhar meu quarto, é um cômodo; a casa tinha o espaço do meu quarto, então é outro lugar de fala, muito diferente do que o próprio consultório. Pode aparecer no consultório demanda de justiça, de guarda, de processo de guarda, mas você não tá lá pra avaliar esse processo de guarda em si, você tá lá pra avaliar o processo com seu próprio paciente. No CREAS não, você tá ali pra avaliar: o usuário que tá utilizando o serviço, a família e os membros familiares! Os familiares - o genitor ou genitora, o irmão, o tio, o avô... A família toda, dependendo do tipo de grau de vínculo que você tem com essa família.

Diferente do trabalho clínico, focado “na pessoa em si”, o atendimento na Assistência exige uma atenção para muitas direções. Nesse atendimento, são incluídas análises sobre condições socioeconômicas, sobre os vínculos que a pessoa atendida possui, e também sobre o local onde ela habita. Além disso, Joana destaca que o trabalho no CREAS envolve uma “avaliação” feita pelo profissional, que não ocorre no contexto clínico. Essa avaliação resulta em ações concretas, impactando em decisões do judiciário que definirão processos de guarda, por exemplo. Assim, percebemos que tanto Joana quanto Maria, Luiza, Carlos e Mateus descrevem o trabalho que realizam no CREAS como tendo um caráter de intervenção, cujas orientações e ações do profissional que atende tem potencial de gerar mudanças e impactos concretos na vida das pessoas atendidas.

Diante dessas falas, retomamos algumas reflexões da primeira seção desta tese, onde o trabalho no SUAS exige considerar a complexidade de fatores macroestruturais que englobam a realidade brasileira. Esse debate se materializa na realidade dos indivíduos e famílias atendidas, em que as situações de violação de direitos enfrentadas são percebidas não como problemas específicos daquele sujeito ou núcleo familiar, e sim como algo que se relaciona a diferentes elementos que devem ser analisados. Essa problematização está presente nas falas que lemos, através da alusão a “*questões sociais*” (Mateus), à “*realidade da família*” e “*estruturas sociais*” (Luiza), a “*determinantes sociais*” (Carlos) ou “*extrafatores*” (Joana). Para as profissionais, o atendimento realizado no CREAS tem caráter “*psicossocial*” (“*socioassistencial*”, no caso de Joana) justamente por considerar esses elementos.

Tal visão é tão importante, que justifica, inclusive, uma ação que se diferencia do trabalho realizado na clínica psicoterápica: ao invés do trabalho de cunho mais “*elaborativo*” da clínica, vemos uma proposta mais “*interventiva*” a caracterizar o psicossocial. Nessa postura, busca-se atuar para que as situações de violação de direitos cessem, mas também para que as condições que produzem essas violações sejam minimizadas ou eliminadas. Eis o “*exercício de olhar pra esse sujeito e não fazer uma patologização do sofrimento e não tornar aquilo uma coisa individualizada*” (Carlos). Retomemos um diálogo com a literatura a partir dessa ideia.

Segundo Castel (2011), o olhar que se volta para as pessoas vitimadas por realidades de exclusão social exige o rigor de não “*automizar situações-limite que só têm sentido quando colocadas num processo*” (p. 25). O autor enfatiza que é preciso cuidado para não depositar no indivíduo as causas de sua condição, ignorando todos os elementos contextuais que configuram o “*circuito vivo das trocas sociais*” (p. 26), onde esses problemas exigem uma análise que também é política, econômica e social (incluindo a investigação de quais são os critérios que definem quem são os incluídos e os excluídos naquele meio). Abordagens de teor clínico, numa perspectiva individualizante, podem reiterar uma narrativa de responsabilização individual por aquilo que é dito pelo sujeito, ignorando a complexidade de fatores envolvidos no caso em questão.

Uma visão que advoga pela complexidade também é defendida por Torossian e Rivero (2013). Ao tratarem da produção de sentidos sobre a vulnerabilidade no trabalho na política de Assistência Social, os autores defendem uma não dicotomização na análise, mas sim um observar da interação entre as dimensões objetiva e subjetiva nas quais a vulnerabilidade se constitui. Nesse processo, “*a vulnerabilidade pode ser compreendida sempre num movimento de vai e vem entre*

ideias geralmente consideradas como opostas: fatores contextuais e processos sociais, condições materiais e recursos individuais/grupais, dados objetivos e subjetividade” (p. 58).

Essas considerações se aproximam de algumas perspectivas sobre o “psicossocial” do Conselho Federal de Psicologia. Em publicação do CREPOP (2011), ressalta-se que o trabalho com públicos em situação de violação de direitos requer a criação de espaços onde esses indivíduos possam experimentar sua livre expressão, autonomia e protagonismo. Nesses locais de promoção de “cidadania e direito” (p. 16), deve-se também promover uma reflexão sobre a realidade social, não recaindo em práticas que culpabilizem os indivíduos por sua condição. Tratar com vulnerabilidades produzidas pelas desigualdades e pela pobreza requer semelhante atenção. Eis a “perspectiva psicossocial”, que se traduz numa ampliação do olhar:

É fundamental termos clareza na forma de compreensão da pobreza e na maneira de atuarmos sobre ela. Nossa atuação parte do pressuposto de que embora o sofrimento seja vivido pelo indivíduo, sua gênese é social, está na intersubjetividade. Dessa forma, essa atuação estará sempre pautada em uma perspectiva psicossocial ampliando nosso olhar e nosso campo de intervenção (CREPOP, 2011, p. 15).

Apesar da importância dessa análise ampla, voltada para diferentes dimensões (individuais, intersubjetivas, macro e microssociais), a formação em Psicologia aparenta não priorizá-la. Ressalta-se, novamente, que todas as psicólogas que participaram desta pesquisa afirmaram não ter tido disciplinas universitárias que versassem sobre o trabalho no SUAS. Mesmo Luiza, que fez estágio num equipamento de alta complexidade da PSE no período de sua graduação, disse que isso não a auxiliou a realizar seu trabalho no CREAS, pois não recebeu orientações ou auxílio da Faculdade que a ajudassem a compreender a atuação no local onde estava estagiando. Várias dessas profissionais criticaram a formação que receberam – com um viés clínico individualizante, sendo que o trabalho no CREAS exige um olhar diferente.

Foi mencionado anteriormente o estudo Bernardes (2012), que concluiu que os currículos universitários se mantinham replicando as ênfases de atuação propostas nos primeiros cursos de Psicologia no país. Na mesma época, Silva e Cezar (2013), através de uma pesquisa desenvolvida com psicólogos que trabalhavam em CREAS, concluíram que as atuações variavam de acordo com as demandas de cada território. Mesmo os profissionais que diziam utilizar referenciais teóricos para auxiliá-los no cotidiano do trabalho, apontavam para a escassez dessas referências, e também para a inexistência de uma formação teórica aliada à prática (estágios, por exemplo), algo que os auxiliassem a compreender a prática no CREAS.

Alguns anos depois, pesquisa de Duarte e Areosa (2020) com psicólogos que trabalhavam no SUAS chegou a resultados semelhantes: “a prática dos profissionais ainda é permeada pela visão da clínica tradicional, hegemônica na formação dos psicólogos” (p. 150). Não apenas a formação continuava com esse viés, mas também a expectativa depositada por outros profissionais nesses psicólogos era a da oferta de um atendimento clínico psicoterapêutico. O estudo acrescenta que, se por um lado esses profissionais estavam cientes que não deveriam ofertar esse tipo de atendimento no SUAS, eles também tinham dificuldade em diferenciar o que eles faziam das atividades executadas pelo assistente social. Essas dúvidas permaneciam, mesmo nos casos daqueles profissionais que buscavam publicações do Conselho Federal de Psicologia para orientarem seus trabalhos.

Em estudo parecido, Sales e Maciel (2019) já apontavam para a impressão de psicólogos de que as referências técnicas são vagas e não versam sobre atividades específicas. Os autores mencionam como consequência o fato de que “o profissional precisa lançar mão de recursos próprios para alcançar os objetivos previstos na Política Nacional de Assistência Social, adotando uma postura criativa e inventiva” (p. 233).

No decorrer das entrevistas, verificamos a diversidade de práticas profissionais realizadas pelas psicólogas. Essas diferenças podem ocorrer devido às variadas experiências, conhecimentos e histórico profissional de cada uma delas, e também devido a características dos casos atendidos em cada território. A esse respeito, Jaccoud (2019) pondera que, apesar de a institucionalização dos pilares do SUAS ter ocorrido centralmente nos anos 2000, ainda não existe um padrão nacional de políticas locais reguladas. Isso em decorrência da natureza dos próprios serviços socioassistenciais (pouco programáveis ou padronizáveis), ofertados de acordo com a complexidade das vulnerabilidades presentes no público atendido. Em pesquisas com psicólogos atuando em políticas públicas, Brigagão, Nascimento e P. Spink (2011) ressaltam um desafio presente nesse tipo de trabalho: a necessidade de atuar considerando, simultaneamente, as demandas dos usuários e também as políticas governamentais locais, com suas especificidades e orientações próprias.

Nessas reflexões, é importante lembrar que a descentralização e territorialização dos serviços são premissas da organização do SUAS (LOAS, 1993). Assim, pressupõe-se que as ações dos profissionais que atuam em cada equipamento devem ser adaptadas às realidades e demandas locais. Contudo, chamamos atenção para o fato de que esses profissionais podem também não ter clareza sobre o que deve ser feito para além das práticas clínicas que aprenderam, ficando mais

susceptíveis à criação de práticas com base em conceitos próprios, não necessariamente efetivas para os objetivos do trabalho no CREAS.

Esse ponto é especialmente relevante diante do destaque das falas das profissionais entrevistadas que apontam para um caráter mais interventivo do que seria um atendimento psicossocial, em comparação a um atendimento clínico. Quais as intervenções adotadas? Quais as orientações fornecidas, de acordo com um trabalho com um tom mais “*professoral*”, conforme descrito por Mateus? Por maior que seja o desejo desse(a)s profissionais em executarem um bom trabalho, quais os efeitos da falta de formação adequada (durante a graduação ou mesmo em seus cotidianos de trabalho) no trabalho realizado?

O não saber o que fazer diante desse contexto pode gerar sofrimento e frustração para o próprio profissional. Isso é atestado por Maria nesse pequeno trecho de sua fala, em que ela contava a história da sua chegada no CREAS:

MARIA: Quando eu cheguei lá no CREAS, foi muito, assim, frustrante pra mim. Eu falei “Meu Deus do céu, quê que eu vou fazer aqui, eu só sei fazer clínica! E não pode fazer clínica, o quê que eu vou fazer aqui”? (...) Foi desafiador, menina, às vezes eu chorava “Será que eu tô fazendo certo? Será que eu tô fazendo efeito na vida das pessoas? Será que eu tô ajudando alguém?”.

Maria contou que apenas lhe foi ofertada uma formação no trabalho um ano após sua chegada. Realidade semelhante foi narrada por todas as outras profissionais do estudo, que disseram não ter tido curso de formação assim que entraram no CREAS.

Em conjunto, esses fatores contribuem para o tensionamento de uma identidade profissional hegemônica na Psicologia, em que o trabalho clínico-individual é questionado em favor de outras possibilidades de atuação. É o que afirmam Luz, Marchesine e Hille (2020), reiterando as reflexões de Cordeiro e Curado (2017). Nesse desafio, por não saberem o que fazer no SUAS, psicólogos podem replicar modelos clínicos que aprenderam, buscar conhecimento e formações por conta própria, reproduzir práticas de seus colegas de trabalho, ou mesmo criar suas estratégias individuais. Seja como for, percebe-se urgência da criação e/ou ampliação de discussões teóricas e atividades práticas no decorrer da formação em Psicologia que discutam o trabalho em políticas sociais como um todo, e também no SUAS, bem como possibilidades de atuação junto à violação de direitos.

A falta de formação adequada para atuar na política de Assistência é constatada como um dos principais desafios encontrados por profissionais na área. Alguns estudos já citados (Cordeiro, Svartman e Souza, 2018; Pereira Jr., 2014; Ribeiro et al., 2014; Sales, 2017; Silva, 2018; Silva e

Simsic, 2021) confirmam esse fato, mostrando que ainda há um longo caminho percorrido para que a formação e qualificação desses profissionais esteja de acordo com o que preconiza a Política Nacional de Assistência Social. A formação carece ainda de abordar temas essenciais para a atuação nesse campo, a exemplo do atendimento a pessoas e famílias em situação de pobreza, risco social e violação de direitos, com toda a complexidade que esses casos representam e com todo o rol de estratégias que eles requerem, na articulação do psicólogo com outros profissionais, atores, equipamentos e políticas.

Silva e Simcic (2021) concluem haver uma marginalização das discussões sobre políticas públicas na graduação em Psicologia, principalmente no campo da Assistência Social. Os autores são pessimistas quanto ao resultado disso: “Dentro desse cenário, não é possível esperar uma atuação coerente com a realidade social dentro do serviço no SUAS, afastando cada vez mais a Psicologia de seu compromisso ético e social” (p. 83).

Sobre o trabalho no CREAS, relatos de psicólogos na pesquisa de Pereira Jr. (2014) apontam que a formação com viés clínico que tiveram é insuficiente para lidar com a complexidade dos casos com os quais trabalham no cotidiano. Adicionalmente, diante da necessidade de muitos usuários serem acompanhados no âmbito psicoterapêutico, o desafio de desempenhar atividades diferentes disso é ainda maior. Se não existem conhecimentos sobre o que fazer no local, evidencia-se “o quanto esse profissional se vê perdido no lugar em que naturalizam como seu” (Silva & Abrantes, 2023, p. 323).

Lima e Schneider (2018), analisando a atuação de psicólogos na PSE, estendem suas reflexões ao trabalho “psicossocial”. As autoras apontam para um conflito entre forças conservadoras do modelo clínico individualizante tradicional (com uma visão “liberal e ahistórica dos fenômenos”) e o modelo psicossocial (“com a visão da complexidade do sujeito e seu contexto”) (p. 356). Elas lembram que algumas atividades realizadas pelo CREAS hoje são herdeiras do Programa Sentinela, que tinha um viés clínico em sua concepção. O estudo conclui, ainda, que atenuando a ausência de formação para trabalharem na proteção social especial, muitos psicólogos buscam o auxílio de seus colegas de equipe, fortalecendo a importância do trabalho interdisciplinar na lógica de atendimento psicossocial. A prática interdisciplinar é justamente nossa próxima categoria de análise.

5.3.2 PRÁTICA INTERDISCIPLINAR

Outro ponto que teve destaque nas falas das psicólogas entrevistadas foi a interdisciplinaridade, ocorrendo através da atuação conjunta com outras categorias profissionais, em especial com assistentes sociais. Conforme veremos nos trechos de algumas falas, essa relação foi ressaltada como uma característica fundamental do trabalho realizado no CREAS, e também em tentativas de definição do atendimento lá ofertado (sendo ele “psicossocial” ou “socioassistencial”). A interdisciplinaridade é tão importante em se tratando da política de Assistência, que ela não delimita atividades privativas a nenhuma dessas categorias, embora seja possível perceber nos relatos das entrevistadas que cada área contribui com suas técnicas e conhecimentos específicos.

Para se ter uma ideia da relevância desse tipo dessa relação, todas as oito participantes do estudo afirmaram sempre fazer visitas domiciliares em dupla com o(a) assistente social. Outras atividades também envolvem o(a) colega assistente social e demais membros da equipe técnica: discussões de caso, redação de relatórios, encaminhamentos para a rede, realização de oficinas etc.

A presença de outros membros da equipe técnica nas atividades de atendimento e acompanhamento no CREAS varia. Luiza, por exemplo, cita que atende com sua dupla assistente social na maior parte das vezes, havendo atendimentos que também faz sozinha e alguns que faz com profissionais de outras formações. Paula e Bruna falam da importância do atendimento em dupla, mas dizem que, embora realizem outras atividades nessa parceria, não fazem atendimentos juntas por “questões pessoais” entre elas e suas duplas. Maria narra que atendeu sozinha durante quase 1 ano, até chegarem outros técnicos no CREAS onde trabalhava. O atendimento em dupla ou em equipe parece ser uma prática sugerida em alguns CREAS, mas nem sempre esse trabalho conjunto acontece.

Seja como for, os relatos evidenciam características do trabalho: a variabilidade de sua organização e de como os profissionais se distribuem nas atividades. Em alguns CREAS, os atendimentos ocorrem em dupla ou com a presença de diferentes profissionais de diferentes áreas (em especial, psicólogo, assistente social e advogado), mas isso não é uma regra. Há Centros em que os casos são distribuídos para as pessoas ou duplas de acordo com o tipo de violência identificado, contudo isso também nem sempre acontece. De todo modo, o trabalho em relação com diferentes profissionais (de dentro e de fora do CREAS) foi destacado por todas as entrevistadas,

especialmente ao se referirem a sentidos que atribuem ao “atendimento psicossocial”, conforme veremos.

O trabalho interdisciplinar é uma das recomendações do governo federal e do CFP para a atuação no CREAS (CFP, 2013a; MDS, 2011). Interessados no assunto, Jorge e Pontes (2017) realizaram uma pesquisa com diferentes categorias profissionais atuando em CREAS na cidade de Belém, tentando identificar algumas características dessa interação. Das conclusões, os autores perceberam que os profissionais entrevistados descreviam dois tipos de atuação: uma “multidisciplinar” e outra “interdisciplinar”. A primeira é descrita pelos autores como uma convivência e interação entre profissões, enquanto a segunda seria uma “possibilidade mais próxima do alcance das convergências e integrações entre as profissões no CREAS” (p. 185). Ainda nesse estudo, conclui-se que a interdisciplinaridade se aproximava do que os profissionais descreviam como “intervenção junto” e “atendimento psicossocial”.

Seguindo essa lógica, também preferi utilizar a palavra “interdisciplinar” nesta tese. Além das considerações do estudo citado no parágrafo anterior, essa foi a palavra mais utilizada pelas entrevistadas quando se referiam ao trabalho conjunto com colegas na oferta do “atendimento psicossocial” (embora Joana também tenha utilizado a palavra “*multidisciplinar*”). Em geral, ela é definida como uma atuação que ocorre na parceria com diferentes profissionais, discutindo e/ou elaborando estratégias para um mesmo caso. Algumas entrevistadas referem-se ao “psicossocial” como um atendimento simultâneo, em que psicólogo, assistente social ou outras categorias profissionais estão na sala. Entretanto, nem todas apontam para a mesma necessidade. Vejamos o que as próprias entrevistadas dizem a esse respeito.

Iniciemos com o relato de Joana. No decorrer de sua entrevista, ela esclarece que no CREAS onde atua, não é ofertado o atendimento “psicossocial” - que seria próprio do Centro de Atenção Psicossocial, da política de Saúde. Na Assistência, o que se faz é um atendimento “*social*” ou “*socioassistencial*”. Acompanhemos a reflexão que ela realiza a esse respeito, fazendo menção ao TCLE que eu havia lhe encaminhado, que remete ao termo “psicossocial”.

JOANA: Quando eu li o seu tema de pesquisa, eu falei sobre essa coisa do psicossocial - porque naquele negócio tava “psicossocial”. Aí eu falei “cara, as meninas discutiram isso”; as meninas que eu falo são as assistentes sociais, que têm experiência de coordenação, também de especialização, a gente tava discutindo sobre isso. Se o CAPS é o Centro de Atenção Psicossocial, como a gente usar esse termo na Assistência, se não temos

atendimentos psicossociais? Não temos atendimentos focados na saúde mental dos usuários, a gente tem mais a questão assistencial mesmo – o social daquele indivíduo, daquele sujeito, daquele usuário e... É assistencial referente aos benefícios, programas, prevenção, essas questões todas.

(...)

Qual é a diferença entre o atendimento psicossocial e o atendimento socioassistencial, na sua percepção?

JOANA: O psicossocial é mais ligado a atendimento mais, assim, amplo - da saúde mental, do CAPS, que é o Centro de Atenção Psicossocial - o nome já diz. O psicossocial ali tem o psiquiatra, o psicólogo, o assistente social, uma equipe multidisciplinar pra atuar em demandas específicas da saúde mental. Aí sim é o psicossocial... A clínica de si, individualizada, é o terapeuta com o paciente, é uma questão mais individualizada em si, não existe esse multidisciplinar.(...) O atendimento socioassistencial seria justamente o atendimento de uma equipe multidisciplinar, com assistente social e psicólogo, junto a uma determinada demanda. O acompanhamento precisa ser de assistente social e psicólogo. Então os dois juntos estão ali ouvindo certas demandas sobre aquela pessoa e sobre aquela família. Por mais que nossa intenção não seja focar na saúde mental, nós psicólogos, a gente tem uma escuta diferente da assistente social, então quando a gente vê que existe uma demanda nesse atendimento que precisa ser, e é uma demanda psicossocial, a gente encaminha pro CAPS, a gente não pode fazer esse atendimento lá no CREAS. Por isso a gente tirou esse “psicossocial”, né, que não é nossa área, nossa questão mesmo, então a gente vai e encaminha ou pro CAPS ou pro CAPS Ad, pro CAPSI se for menor de idade, ou se não for caso de CAPS, a gente vai e já encaminha pra outros dispositivos que trabalham essa questão da saúde mental.

Segundo esse trecho, percebe-se que Joana e sua equipe possuem uma compreensão sobre o “atendimento psicossocial” ligada ao trabalho realizado nos CAPS, diante de “demandas específicas de saúde mental”. Joana define esse atendimento como uma “clínica de si, individualizada”. Ela utiliza mais um critério que diferencia o atendimento na Saúde do atendimento que ofertam na Assistência: este último exige a presença de uma “equipe multidisciplinar”, sendo que Joana destaca a atuação conjunta entre psicólogo e assistente social (“os dois juntos estão ali ouvindo certas demandas sobre aquela pessoa e sobre aquela família”). Em suma, o atendimento no CREAS reúne essas características: “o acompanhamento precisa ser de assistente social e psicólogo”, além de que “o foco não é a saúde mental”, mas sim “a questão assistencial”, algo referente a “benefícios, programas, prevenção, essas questões todas”.

Em outro trecho da entrevista, em que Joana descrevia algumas de suas atividades, classificando-as como “atendimento socioassistencial”, busquei novamente esclarecer como ela definia o termo.

Joana, o que você acha que melhor representa esse atendimento socioassistencial? O que que estaria mais próximo dessa ideia, desse conceito?

JOANA: Eu acho que taria muito próximo dessa equipe conjunta, né? Esse atendimento socioassistencial se assemelha muito à escuta do próprio assistente social, na questão de que você precisa saber, o que é o BPC, você precisa conhecer... Coisas que não são tão trabalhadas assim na Faculdade de Psicologia; cê precisa saber o que é o CAD Único, pra quê ele serve, como é o núcleo familiar, como é a vivência, acolher a demanda, precisa de ter essa ideia. (...) O assistente social vai focar na questão dos benefícios, ele vai ter mais questões de saber como encaminhar pra questão do benefício, de como fazer essa questão toda de orientação referente a benefício, e o psicólogo vai ficar na função também de acolher a escuta e saber se determinada questão é de saúde mental numa situação específica, pra que órgão encaminhar, como fazer, se é realmente saúde mental ou não... Então eu acho que se assemelha um pouco a nossa função. Tanto a função do assistente social e a do psicólogo se assemelha nessa situação também, porque os dois tão juntos, então em algum momento, um se assemelha ao outro no sentido de tá intervindo, né, os dois juntos.

Também nesse trecho, Joana destaca que o atendimento realizado do CREAS (“socioassistencial”, não “psicossocial”) é algo que requer a atuação “*dessa equipe conjunta*”, composta por psicólogo e assistente social. Nisso, Joana tenta definir o foco de cada profissão: “*o assistente social vai focar na questão dos benefícios*, a partir de uma análise que Joana avalia estar ausente na formação em Psicologia; por outro lado, cabe ao psicólogo a “*função também de acolher a escuta e saber se determinada questão é de saúde mental*”, fazendo os encaminhamentos necessários a partir disso. Entretanto, na tentativa de traçar essa diferença entre a atuação desses profissionais, Joana diz que “*um se assemelha ao outro*”, compondo um trabalho em que a escuta do psicólogo, por fim, também “*se assemelha muito à escuta do próprio assistente social*”, algo possível através dessa atuação conjunta.

O destaque ao trabalho conjunto entre Psicologia e Serviço Social também está presente na fala de Maria, embora mencionando que o atendimento psicossocial é realizado por toda a equipe técnica do CREAS. Mesmo utilizando diferentes termos - “psicossocial” (Maria) e “socioassistencial” (Joana) - para se referirem ao tipo de atendimento ofertado pela equipe técnica do CREAS, ambas destacam uma definição central associada ao que seria esse trabalho: profissionais de diferentes áreas atuando conjuntamente num mesmo caso atendido. Acompanhemos a definição ofertada por Maria:

Você escutava o termo “atendimento psicossocial” no cotidiano? Isso tava ali presente no trabalho de vocês?

MARIA: Entre as equipes, sim. (...) “Tá e o que é psicossocial?”. É psicossocial porque a pessoa não vai entrar comigo sozinha na sala, eu não vou ficar ali fazendo o trabalho clínico. Vai entrar às vezes três profissionais, e os três profissionais vão falar e vão dar orientação. A gente não vai fazer um trabalho de resgate emocional, de que a pessoa elabore a dor dela, não é esse o trabalho. Às vezes ela pode ser atendida só por um advogado, às vezes ela vai ser atendida só por um assistente social... Às vezes pela recepcionista, porque é só um encaminhamento que ela vai pegar... Então assim, é um trabalho psicossocial [ênfase em “psicossocial”], né, embora que a recepcionista, ela não entra dentro disso, mas tem uma junção ali de várias pessoas que irão fazer esse atendimento. Essa pessoa vai ser atendida por essa equipe.

Nesse trecho, Maria oferta algumas definições de atendimento psicossocial: a diferença desse atendimento de um “trabalho clínico” (de “resgate emocional”) e o fato de que diferentes categorias profissionais o realizam – seja de forma simultânea ou cada profissional separadamente. De início, Maria inclui a recepcionista nessa equipe, dando a entender que o tipo de atendimento realizado na recepção (em que às vezes a pessoas vai pegar “só um encaminhamento”, por exemplo) também pode ser compreendido como psicossocial. Ela fala melhor sobre isso no trecho a seguir, continuidade da fala anterior.

Fiquei curiosa. Você disse que a recepcionista não entra. Quem entraria? Quais são os profissionais que executam esse atendimento psicossocial?

MARIA: Dentro do CREAS, eram assistente social, psicólogo, educador social (que daí é outra abordagem, outro ramo ali)... Então seria: o psicólogo, o assistente social, o advogado e o educador social. São esses quatro profissionais que atuam dentro do CREAS. E a recepcionista às vezes, a maioria das vezes, é uma estagiária de Psicologia. Então ela acabava entrando na dança [ri], porque a gente oportunizava, porque não tinha como colocar ela nos atendimentos, no atendimento individual, em sala fechada, quando a gente fazia ali com a assistente social, a gente não podia, pelas diretrizes a gente não podia, então a gente carregava ela pra fazer atendimento quando a gente ia fazer uma visita domiciliar, quando a gente ia fazer os grupos.

Maria esclarece que os profissionais que ofertam o atendimento psicossocial são “o psicólogo, o assistente social, o advogado e o educador social”. A recepcionista às vezes “entra na dança” – isso pelo fato de ser estagiária de Psicologia e por atuar em diferentes atendimentos para além do “atendimento individual, em sala fechada”. Assim, Maria reitera que o atendimento psicossocial contempla diferentes atividades, como “visita domiciliar” e prática com “grupos”. Interessante também perceber que Maria destaca a presença do assistente social em se tratando do atendimento individual, apesar de outras categorias profissionais também poderem estar presentes.

A atuação conjunta com o(a) profissional do Serviço Social aparece em outras entrevistas. Há psicólogas que destacaram essa parceria como uma condição para a existência do “atendimento psicossocial” no CREAS, como veremos na fala de Sandra. Entretanto, diante dessa ênfase no trabalho em dupla, nem sempre é clara a diferença de atuação entre as duas categorias profissionais.

Tem um termo, Sandra, que tá muito presente nas normativas do SUAS e até em alguns materiais também do CFP, que é o termo “atendimento psicossocial”. Ele está associado a uma das atividades que deveria ser ofertada pelo CREAS. Vocês usam esse termo “atendimento psicossocial” lá no CREAS onde você trabalha? E se vocês usam, em quais contextos, em quais momentos?

SANDRA: Esse atendimento psicossocial é quando é os dois, dois profissionais. E é nesse contexto. Quando a gente tá o psicólogo e o assistente social atendendo. E apesar de estar nas normativas, esse é um termo que eu tenho escutado pouco ultimamente. [pausa] O termo em si tá bem em desuso no nosso CREAS, acho que porque aqui a gente visita poucos materiais nacionais.

Você comentou desses profissionais... Você percebe que existem diferenças nessa atuação – entre profissionais da Psicologia e os assistentes sociais, no CREAS onde você tá atuando? Você consegue apontar diferenças ou não, vocês fazem as mesmas coisas?

SANDRA: [pausa] Dentro da equipe que compõe o PAEFI, em relação à atividade, não tem diferença. Nós fazemos as mesmas tarefas relacionadas às famílias. Vai haver diferença é na perspectiva de entendimento sobre algumas questões – de como se orienta algumas questões; daquilo que a gente tá atento relacionado à saúde, saúde mental, enfim. Mas na execução de tarefas, não tem diferença. Principalmente aonde eu atuo, não tem diferença. Inclusive, o profissional advogado atua também executando as mesmas tarefas.

(...)

Atendimento espontâneo, orientação, encaminhamento, faz as mesmas coisas. Confeção de relatório, participa junto das discussões... Mas é isso, né, cada um tem um saber que vai conquistando ao longo de muito tempo. Então a gente se procura pra discutir: “Olha, ela trouxe essa fala e eu fiquei preocupada”, “Olha, essa pessoa tem um processo judicial, é possível consultar?”, “Olha, tem isso aqui relacionado; tem algum benefício que você conhece?” (aí a atuação do assistente social). Tem um conhecimento de uma área que vai executar a tarefa e tem o técnico de referência daquele caso. A gente sempre tem dois técnicos de referência pra cada família - primeiro a referência (a pessoa que pega o caso mesmo) e uma segunda, que é sempre de uma área diferente, pra poder trabalhar junto. Não só pra o caso de o primeiro estar ausente, ela poder assumir, mas também pra você garantir essa interdisciplinaridade. Eu, como primeira referência, tenho obrigação de tanto levar informações do que eu entendi ou ouvi daquela família pra minha co-referência, pra que ela tenha conhecimento do caso, quanto também depois levar pro grupo. Para que a gente possa pensar naquelas estratégias ali, com aquilo que não deu certo, com o que não tá caminhando... Isso a gente leva pra discussão de caso com a equipe inteira. Vai participar o psicólogo, o assistente social, vai participar o advogado.

Respondendo à pergunta feita por mim, Sandra esclarece que o termo “atendimento psicossocial” “*tá bem em desuso*” no CREAS onde atua. Ainda assim, Sandra oferta sua interpretação para ele: é “*quando a gente tá o psicólogo e o assistente social atendendo*”. Sandra prossegue esclarecendo que tanto esses profissionais quanto outros técnicos no CREAS fazem as mesmas atividades, não havendo diferenças entre suas práticas. A diferença entre o psicólogo e o assistente social estaria na “*perspectiva de entendimento sobre algumas questões*”, sendo o psicólogo mais orientado à saúde mental e o assistente social, à questão de benefícios.

Seja através da relação entre psicólogo e assistente social, ou através da interação conjunta entre distintos profissionais do CREAS, a interdisciplinaridade é enfatizada por Sandra. A interdisciplinaridade é, inclusive, uma das justificativas para a existência de sempre haver dois técnicos de referência para um mesmo caso no CREAS onde ela trabalha. Além dos atendimentos em conjunto, os casos depois são discutidos com toda a equipe, algo importante para planejar e avaliar as estratégias adotadas para cada caso, analisando “*aquilo que não deu certo, com o que não tá caminhando*”.

O trabalho interdisciplinar no CREAS é reconhecido como essencial por todas as psicólogas entrevistadas. Apesar disso, essa atuação carrega em si muitos desafios. Um deles é a definição das atividades e outro é a própria convivência entre essas pessoas, em situações nas quais o conflito interpessoal também se faz presente. Acompanhemos o que Bruna narra a esse respeito.

BRUNA: Psicossocial é você considerar a parte psicológica e social, da Psicologia do social, mas assim, o que isso quer dizer exatamente? Sei lá, eu entendo como práticas de trabalho, mas... não sei se é muito claro. E ainda essa coisa de dupla eu nem sei se é em todo lugar que funciona assim, se não é. E... eu lembro que tinha uma coisa como se fosse a ideia de que casos específicos têm que ser tratados com o psicólogo, sabe? Daí a gente explica que não tem nada a ver com psicoterapia, a gente tenta manter isso claro para as pessoas que a gente acompanha. E às vezes eles até esquecem que a gente é psicólogo, ou assistente social também. E o que a gente faz é o mesmo trabalho da assistente social. Mas, assim, às vezes eu fico me perguntando o que é que tem de diferente, se a gente faz o mesmo trabalho técnico, do PAEFI? [Pausa]. Por quê? Porque falta alguma coisa em um, por que falta alguma coisa no outro? Então quer dizer que a pessoa que é atendida por mim falta alguma coisa dela, e na família atendida pela assistente social falta alguma outra coisa? Ah, eu não sei [ri], eu só sei que... Assim, com o tempo eu fui entendendo muito melhor o papel do psicólogo nas políticas públicas, o quanto ele tá muito inserido ali nas concessões, nos debates... Mas... Assim, eu acho que pra mim ainda peca um pouco, talvez, o conhecimento da parte social mesmo.

(...)

E eu percebo que as meninas sabem isso de cor, sabe? Quanto que a pessoa da família ganha, se tem auxílio, se tem BPC, se tem... Se a pessoa faz algum trabalho outro, sabe? Uma coisa que talvez pra mim seja um pouco mais óbvia é o conhecimento que a gente tem na Faculdade sobre saúde mental, né, ocorre assim que a maioria dos casos no CREAS tem algum atravessamento de questões de saúde mental. Não são raros, são muitos. (...) Eu percebo que isso facilita um pouco, a gente sair da Faculdade com esse conhecimento, mas organizado específico assim... Se eu fosse dizer que as meninas têm mais o hábito de saber desse conhecimento, a gente também tem o hábito de se ater mais a questões de saúde mental. Então eu acho que eu escuto muito melhor quando alguém fala num diagnóstico do que... E eu também não sei se isso é da Psicologia, que é talvez esse primeiro contato sem julgamento... Que é uma coisa que, em geral, eu também acredito que talvez o Serviço Social também aprenda, mas que eu não sei se talvez é tão óbvio quanto pra gente, que sabe que às vezes é preciso lidar com emoções, com histórias de vida da pessoa... De não julgar mesmo num primeiro momento, de ouvir o quê que a pessoa tem pra falar, de considerar todas as questões que ela traz. Eu acho que muitas vezes de dar também um tempo pro tempo dela. Mas assim, como eu disse, eu acho que não tem nada de fato diferente, eu acho que a gente faz o mesmo serviço, a gente faz o mesmo trabalho.

Bruna constrói sua definição sobre o que seria o “psicossocial” a partir de uma incerteza: trata-se de “considerar a parte psicológica e social”, mas “o que isso quer dizer exatamente?”. Na sequência, nota-se que o sentido que ela oferece ao termo é aquele do trabalho realizado em dupla (psicólogo e assistente social), embora reconheça que não sabe se em todo lugar acontece dessa forma. No decorrer da sua fala, Bruna afirma que o atendimento psicossocial é diferente da psicoterapia; ela e a assistente social desempenham as mesmas atividades no cotidiano. O que seria, então, diferente entre o trabalho das duas profissões no PAEFI, onde ela atua? Existe algo que falta na atuação de um profissional, que o outro talvez complemente? Apesar de não saber responder a essas perguntas, Bruna deixa subentendido que existe um trabalho específico da Psicologia em políticas públicas, algo do qual ela está se aproximando, mas no qual ainda “peca um pouco” em se tratando do “conhecimento da parte social”.

A partir do sentido que Bruna confere ao “psicossocial” - um atendimento realizado em dupla (a “dupla psicossocial”) - ela tece uma crítica à ideia dessa atividade necessariamente conjunta. Interessante notar que esse sentido foi citada pela própria Bruna como uma visão sustentada por um coletivo - “as pessoas”. Eis um sentido que ela mesma questiona, apresentando dúvidas e críticas a ele.

BRUNA: Tem uma questão com esse negócio aí! [ri] Assim, tem várias questões, né? Inclusive no blog Psicologia no SUAS, eu fui procurar saber desse negócio porque eu achava tudo isso muito esquisito, e eu lembro que eu vi num post ela dizendo que, tipo assim, isso às vezes não é nem uma orientação, isso é coisa que as pessoas fazem. As pessoas falam

“não, aí você vai ter uma dupla psicossocial”, que acaba que é como as pessoas usam psicossocial, né? Então, assim, eu trabalho com uma assistente social, a gente sempre trabalha junto, a gente atende junto, a gente faz visita junto... Não o tempo todo, mas a maioria do tempo, mas existe sim uma certa exigência de que a gente saiba dos casos uma da outra. Ah, eu sofri com essa história também, sofri. Se eu for falar, é muita terapia [ri]. [Conta exemplos de desentendimentos que teve com sua primeira dupla]. Hoje em dia, eu e a minha dupla, a gente entende que não é necessário fazer tudo junto – até porque isso é impossível, né? Mas, por exemplo, quando ela marca um atendimento, se ela quer a minha presença, ou se é um caso que ela quer assim... Por algum motivo ou outro, tem dia que eu, eu também quando quero ter alguém comigo, geralmente a gente pede pra outra participar.

Bruna conta sua experiência pessoal: *“eu sofri com essa história também, sofri”*. Isso porque, no decorrer dos exemplos de desentendimentos que teve com sua dupla anterior, haviam questões pessoais e visões sobre o trabalho que nem sempre eram convergentes. Mais do que isso, Bruna menciona outros empecilhos para que as duas conseguissem fazer tudo juntas⁶⁰: as demandas excessivas de trabalho (contrastando com a escassez de tempo), os atendimentos que surgiam repentinamente (e não havia as duas profissionais disponíveis no momento), as diferenças nas cargas horárias das duas profissionais etc. Da sua atuação no momento, Bruna descreve: *“Hoje em dia, eu e a minha dupla, a gente entende que não é necessário fazer tudo junto”*.

Passemos agora para o relato de Paula. Ela também conta da dificuldade do trabalho com sua dupla assistente social.

Outra coisa que eu queria te perguntar é a seguinte: tem algumas normativas, algumas cartilhas do CFP, que utilizam um termo bem específico para falar de uma atividade que deveria ser desenvolvida no CREAS, que é esse termo “atendimento psicossocial”. Vocês usam esse termo lá, é algo frequente de ser conversado, de estar no discurso da equipe, ou não?

PAULA: Eu acho que não. Eu sinto um movimento, talvez individual, de quem é assistente considerar o psico e quem é psico, considerar o social. Mas eu sinto a falta dos profissionais trabalhando junto mesmo, sabe?

(...)

Hoje, a gente costuma fazer os atendimentos sozinha, cada uma faz o seu. Eu acho que por conta de uma questão mais pessoal do que técnica, porque existe uma dificuldade mesmo de entender como é a condução de cada uma, sabe? Então em alguns casos que a gente entende que seria interessante tá junto, eu faço o movimento de priorizar ela tá junto. E eu vejo que ela tenta também, mas eu acho que hoje... É mais uma questão, infelizmente, pessoal, dessas coisas não acontecerem em conjunto, sabe? Porque nas visitas rola, nas

⁶⁰ Esclarecimentos ofertados por Bruna em contato posterior à entrevista, após ela ler as interpretações que redigi sobre suas falas.

reuniões também, mas a condução ali, na hora do atendimento, quando for no serviço ou quando a gente agenda usando outro espaço, muitas vezes a gente não tem mais feito juntas, porque eu acho que entende de outra forma... [titubeia] É isso, é delicado eu acho que porque nós duas ainda estamos num processo de entender o que rola fazer. Dificuldades pessoais de nós duas que não permitem a gente tá fazendo tudo junto. Eu não sei se é uma questão só da estrutura e tudo mais. Eu acho que talvez tenha a ver com a formação, mas eu sinto uma distância, sabe? É uma coisa que eu queria que fosse mais próxima, da gente atender juntas. O que acontece às vezes é que uma compartilha com a outra e a outra põe a sua leitura, o que acha e tals, então eu acho que nesse sentido tem um pouco da outra, né? Mas lá na hora que tá rolando, acaba que a gente acaba fazendo sozinha. Eu acho que na hora da visita, tem mais a questão da dupla mesmo, das duas ali estarem envolvidas, das duas conversarem e orientarem. Eu sinto mais nas outras atividades. O atendimento em si, ele tá mais distanciado. É delicado assim, sabe, é difícil [ri].

Diante da pergunta sobre o uso do termo “atendimento psicossocial” pela equipe, a resposta de Paula expõe sua interpretação sobre o significado do termo: os “*profissionais trabalhando junto*”, sendo esses profissionais o psicólogo e o assistente social. Eis um trabalho que ela afirma não acontecer, apesar de Paula sentir que há um movimento “*talvez individual, de quem é assistente considerar o psico e quem é psico, considerar o social*”.

Paula também se refere a “*dificuldades pessoais*” que desafiam esse trabalho dela com sua parceira do Serviço Social, aproximando-se de parte da experiência partilhada por Bruna. Ela e sua dupla assistente social conseguem até atuar juntas nas reuniões e visitas domiciliares, mas não nos atendimentos individuais. Apesar disso, afirma Paula, “*a gente entende que seria interessante tá junto*”, os atendimentos costumam ser feitos de forma individual “*por conta de uma questão mais pessoal do que técnica*”. Ainda a respeito dessa “*distância*”, Paula também cogita que isso “*talvez tenha a ver com a formação*”, chamando atenção para possíveis desafios desse trabalho interdisciplinar.

Dúvidas e questionamentos sobre o termo também estão presentes na entrevista de Mateus. Assim como Bruna, ele se refere a um sentido de “atendimento psicossocial” como sendo uma atividade conjunta entre psicólogo e assistente social de tal forma que era assim que “*as pessoas*” o entendiam (não havendo um consenso, entretanto).

MATEUS: As pessoas entendiam de formas diferentes o que era o atendimento psicossocial. Tinha técnicos, por exemplo, na época, “Ah, o atendimento psicossocial é porque é psicólogo e assistente social”. Tinha técnicos que pensavam que não dava pra separar completamente, então aquele usuário, num atendimento às suas demanda; suas demandas gerais seriam de alguma forma atendidas e englobaria questões psicológicas e sociais. Enfim, eu coloquei duas, mas tinham várias concepções diferentes que eram contempladas, digamos, e tinha diferença de turnos. No turno matutino, tinha uma prática comum de

reuniões de equipe em que isso se colocava em discussão. Pelos casos, mas também essas questões mais pontuais. E aí, enfim, a gente pôde discutir um pouco isso. Mas daí pra mim, confesso, que atendimento psicossocial foi algo que eu não consegui definir; mais encontrei modo de realizar os atendimentos e a leitura das situações e dos casos, e de como conduzir cada caso, e cada demanda, por exemplo, muito mais isso do que eu consegui extrair uma definição conceitual. Eu fiquei muito mais próximo de construir uma prática do que... Talvez não tenha dado tempo, ou faltou estudo suficiente pra eu conseguir dar um tratamento conceitual para aquilo que eu estava tentando exercer como experiência, como trabalho. Então com relação ao atendimento psicossocial, eu acho que era isso ali na equipe. Mas esse termo circulava, de algum modo.

Além da compreensão de que o “atendimento psicossocial” era algo que deveria ser feito no trabalho do psicólogo e assistente social, Mateus menciona que havia também a interpretação de que esse atendimento era caracterizado por uma atenção a “*questões psicológicas e sociais*” – esferas que “*não dava pra separar completamente*” em se tratando dos casos. Como vimos na seção anterior, esse último sentido foi aquele privilegiado por Mateus. Entretanto, ele destaca que existiam várias concepções sobre o termo circulando em sua equipe. Diante da indefinição do que “atendimento psicossocial” significa, Mateus conclui que o termo, para ele, representa mais uma “prática” (um modo de realizar os atendimentos e ler as situações) do que algo para o qual ele conseguiu extrair uma definição, um “*tratamento conceitual*”.

Vimos aqui algumas reflexões em torno desses principais sentidos atribuídos ao “atendimento psicossocial”. Eles vão desde a negação desse termo na lógica da política de Assistência Social, até tentativas de definição e, mesmo, relatos que descrevem uma confusão quanto ao que ele representa. Seja como for, o trabalho interdisciplinar emerge como um desafio. Algumas entrevistadas destacam que não há clareza - nem sobre o que deve ser desempenhado pelo psicólogo na Assistência, nem sobre como o trabalho conjunto com o assistente social deve ocorrer.

Olhando para a ênfase dada em algumas entrevistas à prática interdisciplinar – com destaque à atuação conjunta entre Psicologia e Serviço Social – percebe-se que a própria história dessas duas áreas é marcada por oscilações e descontinuidades, desdobrando-se em variadas tradições teóricas, visões de mundo e instrumentais. É o que defende Eidelwein (2007), que também afirma que essas áreas compartilham uma história comum quando se considera elementos que motivaram a criação dessas profissões, sendo a Psicologia e o Serviço Social “frutos de construções históricas da sociedade em determinadas épocas temporais, caracterizadas por determinadas formas de

acumulação do capital” (p. 307). A autora também defende que ambas as profissões nasceram em meio a um conjunto de tecnologias de preservação da lógica capitalista e de seus propósitos de adequação e disciplinarização humana ao mundo do trabalho.

Entretanto, esses campos não possuem uma trajetória linear. A Psicologia e o Serviço Social compartilham uma construção oscilante de suas identidades, estando em constante transformação em se tratando de seus projetos ético-políticos. É o que Oliveira e Chaves (2017) sublinham. Analisando a trajetória dos oitenta anos do Serviço Social como profissão no Brasil, as autoras concluem que a história do Serviço Social no país oscila entre uma prática missionária, assistencialista, conservadora e vinculada a propósitos de classes sociais dominantes por um lado e uma prática transformadora, crítica, comprometida com propósitos da classe trabalhadora por outro. Apesar das oscilações e descontinuidades dessa trajetória, Netto (2005) e Oliveira e Chaves (2017) consideram que houve uma migração entre práticas tradicionalistas e assistencialistas para propostas politizadas e libertárias, de questionamento da lógica de higienismo social. Essa migração, de acordo com os autores, teria recebido grande influência do período da “Reconceituação” do Serviço Social.

A “Reconceituação” foi marcada por uma reflexão sobre teorias e práticas do Serviço Social visando uma atualização da profissão, especialmente motivada por Seminários promovidos pelo Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais (CBCISS), em Araxá (MG), no ano de 1967 (Cardoso, 2013). Enquanto movimento, a Reconceituação pode ser dividida em três direções (Netto, 2005): uma primeira “modernizadora”, visando adequar o instrumental técnico e operacional da profissão às demandas do crescimento econômico do país no período; uma segunda conservadora e avessa a mudanças; e uma terceira que carregava uma intenção de ruptura com o Serviço Social “tradicional”, “caracterizando-se por uma retórica politizada, tendo como mérito mais evidente a qualificação da profissão no debate acadêmico e político” (Oliveira & Chaves, 2017, p. 154). Na segunda direção, mais conservadora, Assumpção e Carrapeiro (2014), Cardoso (2013), bem como Oliveira e Chaves (2017), destacam a ênfase dada à subjetividade para a compreensão da pessoa atendida, de acordo com uma lógica assistencialista de “ajuda psicossocial” – criticada pelos grupos reformistas do movimento de Reconceituação.

Estando o trabalho da Psicologia interligado ao trabalho do Serviço Social, como vimos através das entrevistas, é possível que parte dessa história esteja presente na rejeição do termo “psicossocial” pelas assistentes sociais que fazem parte da equipe de Joana. Ela destaca que, em sua

equipe, o “psicossocial” é termo relativo a atendimentos focados na saúde mental, ao passo em que, no CREAS, o atendimento está mais focado na “*questão assistencial mesmo – o social daquele indivíduo, daquele sujeito, daquele usuário*”.

Outra hipótese que acrescento aqui do porquê da preferência pelo termo “socioassistencial” ao termo “psicossocial” envolve o material do SUAS que vem sendo lido por essa equipe. Tanto na LOAS (1993) quanto na PNAS (2004), por exemplo, nota-se a não utilização de “psicossocial”. Por outro lado, a palavra “socioassistencial” é usada várias vezes ao longo das publicações. Ela compõe termos, como “vigilância socioassistencial” e “rede socioassistencial” – esta responsável por ofertar as proteções básica e especial do SUAS, sendo composta pelos serviços, programas e projetos da política de Assistência. Por outro lado, conforme já citado, a expressão “atendimento psicossocial” é enfatizada na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais dos SUAS (MDS, 2009). No documento, esse tipo de atendimento seria parte do trabalho social essencial - do PAEFI, do serviço de acolhimento em Repúblicas e do trabalho executado junto a crianças e adolescentes em famílias acolhedoras. Antes disso, o termo também havia sido usado na NOB-RH/SUAS de 2006, estabelecendo que o “atendimento psicossocial” deve ser executado por psicólogos e assistentes sociais em alguns serviços da PSE. Trata-se de documentos produzidos em momentos diferentes da política de Assistência, por diferentes atores, em que possíveis similaridades ou diferenças entre as palavras “socioassistencial” e “psicossocial” não são exploradas. Os usos dessas palavras também podem variar entre as equipes de trabalho, portanto, a partir dos materiais selecionados para a leitura e da compreensão elaborada com base neles. Sandra cita, inclusive, que ela e sua equipe recorrem pouco a materiais nacionais.

Retomando um olhar sobre o movimento de Reconceituação no Serviço Social, vimos que ele foi motivado, especialmente, pelo contexto de reivindicação e contestação política promovido por movimentos sociais nas décadas de 70 e 80. Conforme já abordado, esse foi um período de intensas transformações também na identidade da Psicologia, com debates mais contundentes em torno de um “compromisso social” na profissão.

A construção de uma Psicologia voltada para o compromisso social não constitui um processo linear ou definitivo, todavia⁶¹. Almeida e Afonso (2020) acreditam que essa perspectiva, e também

⁶¹ Yamamoto (2012) diz que a construção de um projeto político único na Psicologia sequer é possível, sendo essa área caracterizada por “diferentes projetos ético-políticos simultaneamente propostos que disputam a hegemonia da profissão” (p. 14).

um trabalho interdisciplinar ancorado nessa visão dentro da política da Assistência Social, é algo que carece de estratégias, tais como: a oferta de formação e educação permanente nos cotidianos de trabalho que problematizem as ideias e práticas ali presentes, bem como a existência de espaços compartilhados de discussão entre profissionais de distintas formações. Esses espaços devem ser caracterizados como um autêntico estímulo à troca de informações e à construção coletiva de estratégias, algo para muito além de um lugar onde o trabalho é realizado apenas “junto” (sem uma interação efetiva entre profissionais).

Não se trata de ignorar as especificidades de cada área profissional. Ao abordar o trabalho conjunto entre o Serviço Social e a Psicologia no SUAS, o próprio Conselho Federal de Serviço Social reconhece que essas duas categorias possuem “acúmulos teórico-políticos diferentes” (CFESS, 2011, p. 28), que devem ser somados para a atuação em parceria na política de Assistência. Apesar disso, o texto recomenda que é preciso criar uma proposta ético-política conjunta, que não fragmente o usuário. Isso seria possível através de reuniões e de espaços compartilhados – para a discussão entre esses trabalhadores e para reflexões sobre seus diferentes referenciais. Em todo caso, recomenda o CFESS (2011), todas as categorias profissionais atuando no SUAS devem manter em vista o conhecimento da legislação social como um pré-requisito do trabalho.

Tratando da atuação interdisciplinar e intersetorial, Panisson (2019) observa que usuários do PAEFI também percebem como importante essa articulação nos serviços que lhes são ofertados. Apesar da importância do trabalho conjunto entre a Psicologia e o Serviço Social na política de Assistência, ele ainda se mostra um desafio – também no âmbito da proteção social especial.

De fato, nos relatos desta tese, alguns desafios puderam ser percebidos, tanto na dificuldade de materializar a atuação conjunta, quanto na própria caracterização do que seria um trabalho interdisciplinar ou multiprofissional. Dificuldades semelhantes foram encontradas na pesquisa de Aguiar (2021), enfocando o trabalho desenvolvido na interação entre psicólogos e assistentes sociais no atendimento a vítimas de violência sexual. O estudo concluiu que prevaleciam incoerências nas falas dos profissionais entre o que seria um trabalho interdisciplinar (realizado numa interação entre saberes) e um trabalho multiprofissional (caracterizado pela presença desses dois profissionais no atendimento a um mesmo caso).

Araujo, Cruz, Chrispim & Paiva (2021) apontam que um dos principais desafios para a atuação conjunta entre a Psicologia e o Serviço Social é a formação universitária, não implicada com a construção de um projeto político-educacional em que o trabalho nessa perspectiva esteja

presente. Ao invés disso, observa-se que o modelo educacional prevalente no ensino superior privilegia um alto nível de especialização e especificação de funções que seriam próprias de cada categoria. Esse argumento também é defendido por Cordeiro e Lisboa (2023), ao discutirem o trabalho de psicólogos na PSE, tendo como um de seus desafios a interdisciplinaridade:

A interdisciplinaridade parece ser um desafio para profissionais com uma formação tão disciplinar. Uma formação que nos ensina a pensar em quem faz o quê, quando a pergunta que deve guiar as ações na política de assistência social é o que deve ser feito (p. 303).

Analisando o trabalho de diferentes profissionais num CREAS do Rio Grande do Sul, Silveira et al. (2018) também constata uma dificuldade de articulação entre as atividades de cada categoria. As intervenções desarticuladas em se tratando de um mesmo caso, bem como a falta de clareza entre os profissionais sobre o que os colegas estão fazendo conduziu os autores à ratificação da metáfora da “ilha”, proposta por Andrade (2006).

Na lógica da ilha, cada serviço ofertado pelos profissionais se desenvolve “em razão de suas demandas e de suas próprias soluções” (Andrade, 2006, p. 282), reafirmando conhecimentos e práticas previamente construídos, não havendo espaço para questionamentos e reinvenções. Algumas consequências possíveis desse tipo de trabalho são: resistências à mudança, alienação, falta de crítica e perspectiva de mudança quanto ao trabalho realizado, bem como sofrimento – resultados de uma desintegração de um fazer coletivo, de um não saber fazer, ou da incerteza de que a atividade realizada é a melhor solução para o que é demandado pelo caso atendido. É possível observar muitos desses elementos nas falas das psicólogas destacadas nesta seção.

Em se tratando especificamente do atendimento psicossocial, vimos que quase todas as psicólogas do estudo⁶² associaram esse tipo de atendimento a um trabalho conjunto – realizado entre diferentes profissionais, com destaque à parceria entre Psicologia e Serviço Social. Assim, a falta de formação para trabalhar numa equipe interdisciplinar, bem como os conflitos e desafios cotidianos que emergem dessa interação, pode comprometer o trabalho realizado com pessoas e famílias no CREAS. Se o atendimento psicossocial é amplamente associado a essa parceria, como

⁶² A importância do trabalho conjunto (inclusive com destaque à parceria entre Psicologia e Serviço Social) foi amplamente explorada por Carlos em sua entrevista. Entretanto, ao versar especificamente sobre o “atendimento psicossocial”, o foco de sua narrativa recaiu nas diferenças entre esse atendimento e o atendimento clínico. Além disso, lembramos, novamente, que Joana critica o termo “atendimento psicossocial”, concentrando sua fala em definir “atendimento socioassistencial” ou “social”, conforme identifica que é o tipo de atendimento que ela e sua equipe realizam no CREAS.

garantir a existência ou qualidade desse atendimento se a parceria é inexistente ou conflituosa? Eis um ponto para reflexão.

6 INCONCLUSÕES

Eis a parte de “inconclusões” do trabalho, contendo o desejo de tecer mais algumas linhas nas quais os resultados do estudo possam continuar dialogando (entre si e com quem os lê), incentivando novas reflexões a partir disso. Nesse processo, não há conclusões definitivas, resultados absolutos ou palavras finais. Antes, vigora a vontade de que as reflexões incentivadas pelo relato deste estudo possam se expandir para muito além das palavras aqui escritas.

Iniciando a seção, destaco que os relatos das oito psicólogas que participaram da pesquisa confirmaram a existência de uma polissemia de compreensões em torno do termo “atendimento psicossocial”. A própria presença desse tipo de atendimento no SUAS foi questionada por Joana. Mesmo reconhecendo a possibilidade de o atendimento psicossocial ser ofertado no CREAS, outras participantes deram sentidos variados a ele, algumas relatando que suas equipes de trabalho não conseguiram encontrar uma definição precisa do que esse atendimento representa.

Tal variação de compreensões é caracterizada por distintos fatores, podendo também receber diferentes influências. Não há um entendimento comum sobre quais são as categorias profissionais que devem ofertá-lo, por exemplo. Sobre isso, algumas psicólogas falaram que ele é executado pela equipe do CREAS como um todo, outras destacaram o trabalho da “dupla psicossocial” (assistente social e psicólogo). De fato, o tema da interdisciplinaridade foi um dos focos dos relatos das entrevistadas – no que tange ao trabalho conjunto com outros profissionais do CREAS onde elas atuam, e também em se tratando da relação com profissionais da rede (para os quais essas psicólogas usam o termo “psicossocial” com um caráter educativo, demarcando o tipo de atendimento do qual o CREAS é responsável).

Nos relatos das psicólogas que participaram da pesquisa, foi também possível perceber que os sentidos produzidos em torno do trabalho realizado no CREAS (e do atendimento ali ofertado) dependem tanto de elementos macropolíticos quanto daqueles que descrevem as particularidades encontradas no cotidiano de trabalho. No âmbito macro, as psicólogas falaram dos desafios de atuar numa política com escassez de recursos, por exemplo, com desafios ainda maiores diante da Covid-19. Porém, também falaram de influências a seus trabalhos que decorrem de especificidades dos territórios e dos casos atendidos, bem como da relação estabelecida com gestores e colegas, principalmente assistentes sociais. Além disso, elas descreveram diferentes trajetórias profissionais – com suas distintas experiências e oportunidades formativas. Algumas discutem em suas equipes

do CREAS o termo “atendimento psicossocial” - criticando, legitimando ou não conseguindo encontrar uma definição sobre o que seria esse atendimento.

A variabilidade em torno do “atendimento psicossocial” também pode decorrer, como vimos, de fatores políticos – alguns dos quais demarcam a construção de normativas, cartilhas e discussões entre as equipes. Um exemplo seria a controvérsia em torno da “ajuda psicossocial” no movimento de Reconceituação, do Serviço Social. Além disso, nas próprias normativas do SUAS e cartilhas do CFP, ora o termo “psicossocial” não aparece, ora está presente. Quando utilizado, não há um consenso sobre seu significado. Tampouco se sabe em que medida essas discussões e esses materiais influenciam a compreensão do termo pelas psicólogas entrevistadas.

Retomando os objetivos propostos neste estudo, percebemos que nenhuma das oito psicólogas que participaram da investigação identificou, espontaneamente, o “atendimento psicossocial” como parte de seus cotidianos de trabalho no CREAS. Apesar disso, quando perguntadas a respeito, Bruna, Carlos, Luiza, Maria e Mateus disseram que esse termo é utilizado por elas e por suas equipes de trabalho. Paula e Sandra contaram que não usam o termo, mas cogitam sua existência, ofertando compreensões sobre ele. Joana critica o termo, justificando sua resposta e oferecendo sentidos ao que ela e sua equipe creem ser o atendimento ofertado no CREAS: o atendimento “social” ou “socioassistencial”.

Não foi intenção deste trabalho definir o que é “atendimento psicossocial”, e sim investigar suas compreensões para as psicólogas que participaram da pesquisa. Diante da variedade de sentidos atribuídos ao termo e das diferentes perspectivas apresentadas pelas entrevistadas, analisando semelhanças e diferenças em tais compreensões, chegamos a duas categorias de relatos sobre as quais as respostas dessas profissionais mais versavam. São elas: um atendimento ofertado no CREAS que se diferencia da clínica psicológica individual e uma prática que ocorre numa perspectiva interdisciplinar (com destaque à interação com assistentes sociais). Mesmo no caso de Joana, que critica a adoção da palavra “psicossocial”, suas definições sobre o atendimento realizado no CREAS também enfatizam esses sentidos.

A figura 7 descreve as principais compreensões sobre o atendimento realizado no CREAS (“psicossocial” para sete entrevistadas e “social/socioassistencial” para Joana) sobre as quais versaram as psicólogas do estudo. Ela busca sintetizar os resultados encontrados para o objetivo geral desta pesquisa.

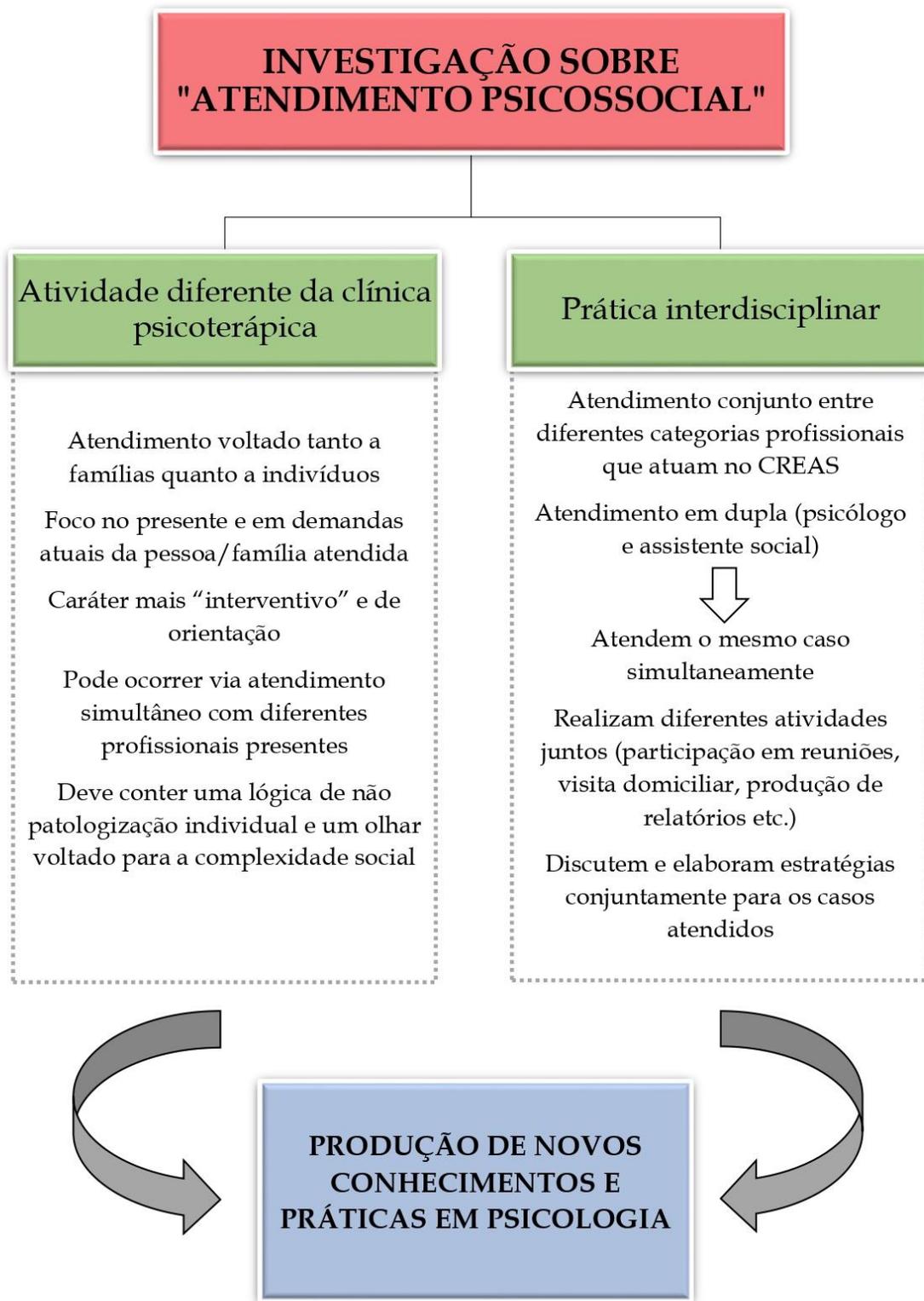


Figura 7. Principais resultados encontrados a partir da investigação acerca do “atendimento psicossocial”.

Aqui, alguns elementos ganham destaque. Nos casos em que o atendimento realizado no CREAS foi descrito como diferente do atendimento clínico, nota-se que os relatos que versavam sobre o tema remetiam à clínica numa perspectiva individualizante, que deposita no sujeito o foco de sua análise e a responsabilização pelo que lhe ocorre. A crítica não foi estendida a outras modalidades de atendimento clínico, a exemplo da Clínica Ampliada, abordada no capítulo 3 deste texto. As participantes ressaltaram um trabalho realizado com indivíduos e famílias, tendo a presença de diferentes profissionais e exigindo um olhar atento a distintas dimensões - numa perspectiva de não patologização individual, na qual as dimensões psicológica e social são inseparáveis. Além disso, ao falarem do atendimento realizado no CREAS, algumas profissionais entrevistadas enfatizaram o caráter mais “*interventivo*” desse atendimento, algo que convoca o profissional à ação – seja através de um encaminhamento, uma orientação etc.

Já no caso da interdisciplinaridade, ela remete a uma atuação conjunta entre a Psicologia e outras categorias profissionais no CREAS, com destaque ao atendimento realizado em parceria com o Serviço Social. Nesse sentido, os relatos revelam que a interdisciplinaridade é vivenciada não necessariamente como uma recomendação normativa da política ou como parte de uma característica da organização do trabalho no CREAS. Ao invés disso, as falas descrevem benefícios no atendimento conjunto e na discussão de casos, em que o trabalho na parceria entre psicólogos e assistentes sociais, em especial, seria importante (embora, para alguns profissionais, a parceria seja conflituosa e nem sempre possível). Esse trabalho conjunto também foi descrito como uma necessidade - algo existente nos muitos exemplos que mencionaram o aprendizado com colegas, tanto no momento de ingresso no CREAS quanto no trabalho cotidiano. Os colegas estão também presentes na partilha das atividades realizadas, nas discussões de casos e na confecção conjunta de produtos do trabalho (como relatórios e estratégias de intervenção para os casos atendidos). As compreensões das psicólogas do estudo sobre o atendimento psicossocial também recebem influência dessa relação – seja através das discussões do termo em equipe, seja através da definição desse atendimento através de tal parceria.

Em se tratando dessas duas categorias de análise do termo “atendimento psicossocial” (um atendimento que se diferencia da clínica e um atendimento que ocorre na perspectiva interdisciplinar), elas também foram destacadas em estudo envolvendo psicólogos e assistentes sociais que atuam na PSE, relatado em Cordeiro e Lisboa (2023) e no estudo já mencionado de Cordeiro, Lara e Maia (2023). Do mesmo modo, essas duas categorias de respostas foram

ênfatisadas na dissertação de Almeida (2019), com psicólogos atuando no PAEFI. Nesse último estudo, a autora conclui que, apesar da importância da realização de um trabalho distinto da clínica tradicional, a superação desse modelo ainda se constitui um desafio. A prática interdisciplinar e intersetorial, por sua vez, também é apontada como importante pelas psicólogas entrevistadas pela autora, embora ela se concretize, em algumas situações, através de “iniciativas fragmentadas e pontuais” (Almeida, 2019, p. 1).

Pesquisa realizada por Oliveira e Caldana (2017), investigando o significado do atendimento psicossocial realizado por psicólogos num CREAS em Goiânia, destacou pontos parecidos. Os participantes do estudo demarcaram a relevância da articulação com outros profissionais e com a rede pública. Além disso, ressaltaram a diferença entre um processo psicoterápico tradicional e o atendimento realizado no CREAS (voltado ao indivíduo, mas também a famílias).

A multiplicidade de sentidos atribuídos ao “atendimento psicossocial” sugere uma falta de definição mais ampla sobre o que seria o trabalho da Psicologia no CREAS. A ausência de formação para executar esse trabalho – durante a graduação e no dia-a-dia do equipamento – faz com que o atendimento no SUAS, e especialmente a casos envolvendo violação de direitos, se torne algo desafiador. Essa falta de definição seria responsável, inclusive, pelo sofrimento de alguns profissionais pelo não saber o que fazer diante dos atendimentos realizados, de acordo com o que Maria relatou.

Apesar de não compor o objetivo central desta pesquisa, críticas à formação surgiram espontaneamente na fala de todas as profissionais entrevistadas. A mais frequente dessas críticas foi à ênfase clínica na formação recebida, em que perspectivas de culpabilização do sujeito pelo seu sofrimento estavam presentes, sendo incompatíveis com o atendimento realizado no CREAS – atendimento esse que se volta também a famílias e a fatores sociais mais amplos que devem ser considerados no caso atendido. Dada a relevância dessas críticas às reflexões realizadas neste texto, e diante da recorrência dessas falas, segue a transcrição de algumas delas.

Na graduação - não sei como que tá agora, com os novos graduandos -, mas pra mim, eu estudei numa Universidade particular, era bolsista do Prouni numa realidade completamente diferente da minha. Foi algo assim, muito focado na clínica - naquele atendimento bonito que você vai de paletozinho... Que não é a realidade dos meus atendimentos. Eu vou de galocha fazer visita nas residências [ri].

(...)

Eu acho que na graduação falta essa formação política, que talvez seja crucial pro psicólogo se entender. Porque eu penso muito na condição social do trabalho, e eu acho

que, infelizmente, a Psicologia vive num pedestalzinho em que é tudo muito... Ai, chega a ser infantil às vezes, eu penso. Infelizmente, a gente tem uma visão ainda muito elitizada da Psicologia; muitos preconceitos ainda em relação ao tratamento psicológico, apesar disso. Porque é como eu falei: se eu propor pro meu usuário que ele precisa fazer um atendimento psicológico clínico, ele não entende o que isso significa. Ele acha que é pra doido, que é pra tomar remédio, que é porque vai ser internado e ficar babando, muitas vezes, ali. Então essa Psicologia, ela não chega pra esses usuários. Quando chega, no caso do meu município, existe uma fila quilométrica, que eu tenho casos que foram classificados como altíssimo risco que tão desde março do ano passado esperando atendimento [entrevista feita em março de 2023]. Então eu acho que a gente precisa descer um pouquinho do salto, a Psicologia, e entender a função social da profissão. (Luiza)

Eu me formei na PUC, em [cita nome da cidade]. Não teve nenhuma disciplina em si em que o foco fosse as políticas. Eu tive uma disciplina de políticas públicas em que isso era citado, mas a política de saúde tinha mais foco. Mas não era uma discussão forte dentro da Universidade. (Sandra)

Pra falar a verdade, quando eu estava na faculdade, eu não tive matérias que tinham qualquer relação com a Assistência Social. Tinha aquelas matérias falando sobre violência - violência contra a mulher, contra a criança, contra adolescente... E que também não eram matérias obrigatórias, eram optativas. Inclusive eu até cheguei a fazer um Estágio num Conselho Tutelar, mas assim, eu nem sabia muito bem o que era o Conselho, como funcionava o Conselho [ri]. É louco isso. Eu vim entender mais quando entrei aqui mesmo. (Bruna)

Teria um campo de atuação muito interessante pela via da academia, e pela via de uma academia implicada também numa aproximação com os equipamentos, porque não tá. (Mateus)

Tive que voltar pra ver essas coisas, porque eu acho que na graduação, falta muito pra ajudar a gente. Assim, eu tive disciplinas em relação à Psicologia Social, mas elas eram boas pra... construir essa costura ética, ajudar na escuta pra gente se desfazer de preconceitos, de entender com todo tipo de família – eu acho que nesse sentido é muito legal. Mas, assim, de entender as políticas de fato, o que é e o que não é, eu acho que ficou muito aquém, sabe, a minha formação. De estudar o SUAS, de saber um pouco de legislação... É nisso que às vezes a gente apanha da assistente social, porque a formação delas é muito voltada pra isso, né? De estudar mais sobre o ECA, estatutos e tudo mais, entendeu? Isso eu senti que eu peguei um pouco... E foi nisso, assim, elas indicando o que era legal eu dar uma lida, e eu fazendo e estudando ao mesmo tempo [ri]. (Paula)

Luiza destaca que a formação com ênfase clínica na Faculdade onde estudou não coaduna com as exigências de seus atendimentos no CREAS, em que vai “*de galocha fazer visita nas residências*”. Em sua percepção, muitos usuários sequer sabem qual o objetivo do atendimento psicológico clínico, ao passo em que a Psicologia se mantém em seu “*pedestalzinho*”, sem compreender sua “*função social*”. Ao explorarmos anteriormente uma fala de Carlos, nota-se que

ele faz crítica semelhante, ao falar da permanência da Psicologia “*na clínica*”, associando esse trabalho a uma atuação junto às “*elites*”.

Nos relatos, vimos que Sandra e Bruna revelam não ter tido nenhuma disciplina na Faculdade cujo foco fosse a Assistência Social. Aliás, conforme já dito antes, todas as entrevistadas afirmaram isso. Curioso que, no caso de Bruna, ela conta que estagiou num Conselho Tutelar (órgão que deve atuar conjuntamente com o CREAS, em se tratando do trabalho com crianças e adolescentes em situação de violação de direitos). Apesar disso, não sabia o que era esse lugar ou o que ele fazia, apontando uma falta de formação adequada para atuar ali.

Mateus, por sua vez, fala que a academia não explora a realidade dos “*equipamentos*”, referindo-se aos equipamentos que compõem o SUAS, mas também à rede pública em geral. Na sequência de sua fala, ele conclui que a falta de informação dos profissionais pode gerar uma falta de informação também da população, que não acessa seus direitos por não saber qual serviço deve procurar quando dele necessita.

Já Paula, tece sua crítica à formação em Psicologia, que fica “*muito aquém*” do necessário para “*entender as políticas de fato*”. Ela destaca seu aprendizado com as colegas assistentes sociais, cuja formação seria “*mais voltada para isso*” e de quem a Psicologia “*apanha*” nesse tipo de trabalho. Percebe-se, no relato, que a atuação junto a profissionais do Serviço Social contribui para a ampliação do olhar da Psicologia no trabalho em políticas públicas, especialmente em se tratando da política de Assistência Social.

Diante desses exemplos das entrevistas, deduz-se que a falta de formação dificulta a compreensão - do trabalho a ser realizado, das ações que devem ser feitas, das estratégias e ferramentas a serem adotadas. Parte desse trabalho seria, também, o “*atendimento psicossocial*”. O que emerge de novo para a Psicologia a partir disso?

É possível supor o surgimento de novas práticas profissionais na Psicologia – algumas delas talvez desconhecidas por pesquisas e publicações do próprio Conselho regulamentador da profissão no país, por referências e recomendações técnicas que compõem os currículos formativos e bases éticas da profissão. Ao socializarem esses conhecimentos e práticas, psicólogos contribuem para a criação e disseminação de novos conhecimentos, novas ferramentas e estratégias de intervenção. Na tentativa de descrever “*atendimento psicossocial*”, algumas entrevistadas descreveram um trabalho “*interventivo*” e voltado à ação. Que intervenções e ações seriam essas?

Tais perguntas me fazem lembrar de um trecho da entrevista de Maria, comentando sobre a leitura de normativas do SUAS. Ela diz:

Às vezes a linguagem que tem ali naquela diretriz ali, ela é muito técnica! Aí às vezes você acaba não entendendo muito bem o quê que tá se pedindo ali. Então o teu trabalho, né, tem ali uma diretriz, e você que aplica, da maneira que você tem mais afinidade.

Como seria essa aplicação da diretriz? Quais seriam as “afinidades” dessa profissional em particular, e quais as práticas produzidas a partir disso? Seriam essas práticas compartilhadas com outros psicólogos no cotidiano de trabalho? E mais... Quais as dificuldades existentes na compreensão dessa “diretriz”?

A investigação aqui proposta, em torno da compreensão sobre o “atendimento psicossocial” por parte de psicólogo(a)s atuando em CREAS, sugere algo mais amplo a respeito do trabalho da Psicologia: a formação está aquém do trabalho realizado por esses profissionais, que criam ações, estratégias e instrumentos de acordo com suas trajetórias, e também com as características e demandas dos ambientes onde atuam. Este estudo se concentrou no contexto do CREAS, circunscrito ao SUAS, entretanto é possível supor que essa mesma conclusão seja aplicável à presença da Psicologia em outros campos, também eles não privilegiados pelos currículos universitários.

Ao defender que a formação em Psicologia não tem alcançado o passo das exigências colocadas à profissão, lembramos que ela ocupa muitos outros lugares de atuação para além dos ambientes que configuram o currículo clássico e sua ênfase em áreas como Clínica, Organizacional e Escolar – conforme citamos antes (Bernardes, 2012). O trabalho na política de Assistência Social exemplifica isso. De acordo com definição normativa do SUAS (MDS, 2009/2014), o tipo de atendimento que deve ser aí ofertado não é o clínico, mas o “psicossocial”, como já mencionado, e não permite a realização de psicoterapia. Quais as outras possibilidades de atuação diante disso? O que cabe nesse “psicossocial”?

Vimos que, diante da falta de formação adequada para o trabalho no CREAS (seja na graduação ou mesmo ofertada pelo próprio poder público), as psicólogas do estudo disseram aprender a realizar seus trabalhos através de outras estratégias: via normativas e bibliografias disponíveis (artigos, livros e cartilhas), através dos colegas (especialmente assistentes sociais) e do próprio exercício do trabalho. Em outras palavras, não havendo bases formativas ou materiais de leitura através dos quais essas profissionais possam aprender, ainda durante a graduação, a atuarem

nesses contextos⁶³, o aprendizado ocorre através das exigências do dia a dia, dos conhecimentos ofertados por outras categorias profissionais, e também das buscas por referências por parte de cada profissional – convertendo numa responsabilidade individual aquilo o que também (ou principalmente) deveria caber à responsabilidade formativa da própria profissão.

Percebe-se que termos como “atendimento psicossocial” convocam a Psicologia a rever seus campos habituais de formação para atuar no SUAS (especialmente no que tange à ênfase na formação em uma perspectiva clínica psicoterápica, de caráter individualizante). Diferentes áreas de trabalho têm se aberto à Psicologia no decorrer de suas seis décadas desde a regulamentação da profissão no país. As políticas públicas têm sido o maior campo de empregabilidade para psicólogos⁶⁴; dentre essas políticas, a Assistência Social (e nela, a atuação junto a casos de violação de direitos). A diversidade de compreensões em torno do termo “atendimento psicossocial”, presente nos relatos das participantes do estudo, conduz à conclusão de que psicólogos e psicólogas não têm apenas reproduzido, mas também criado conhecimentos e práticas de acordo com suas demandas e desafios surgidos no cotidiano de trabalho. Seja pela falta de referências e formação, seja pelas particularidades do campo onde atuam, mudanças na prática profissional parecem estar ocorrendo muito mais rapidamente do que as necessárias mudanças na formação em Psicologia.

Assim, investigar compreensões sobre “atendimento psicossocial” gera uma reflexão que transcende possíveis significados em torno do termo em si, convocando também um olhar sobre o trabalho de psicólogos em áreas não enfatizadas pelos cursos de graduação em Psicologia (como é o caso da atuação no SUAS). Interessante notar que algumas falas das participantes descreveram conhecimentos e práticas existentes para além do que está circunscrito à própria Psicologia, advindos também de outras áreas profissionais, provável influência da atuação interdisciplinar. Produz-se algo novo, não exclusivo à Psicologia ou a esses outros campos de formação. Trata-se de práticas e de conhecimentos gerados na intersecção.

Nesse processo, o trabalho conjunto com outras categorias profissionais (notadamente assistentes sociais, no caso da pesquisa aqui relatada) possibilita a emergência de novos saberes e novas formas de atuação, não abordados no decorrer da formação em Psicologia. A importância

⁶³ Advogar pela existência de uma formação acadêmica implicada com esses temas não significa propor uma padronização de práticas a serem adotadas pela Psicologia ao trabalhar no CREAS, ou no SUAS de forma mais ampla, desconsiderando a realidade de cada caso, equipamento ou território. Significa, antes, a defesa de uma ampliação da discussão de conhecimentos, técnicas, ferramentas e estratégias que sejam mais adequadas a esses contextos.

⁶⁴ Maior campo em se tratando de emprego formal, conforme constatado inicialmente em Bastos e Gondim (2010), e também na publicação mais atual do CFP (2022b).

desse trabalho conjunto esteve presente mesmo nas falas de Bruna e Paula, que relataram dificuldades para trabalhar com suas duplas assistentes sociais. Assim, a atuação interdisciplinar emerge como outro tema que necessita de espaço para ser discutido (e vivido na prática) ainda na graduação.

As atividades e sentidos relacionados ao “psicossocial”, conforme descritos pelas participantes do estudo, mostram que essas profissionais não se limitam tampouco a normatizações do governo federal a respeito do trabalho a ser realizado na política de Assistência Social, no SUAS ou no CREAS. Mesmo considerando as referências para o trabalho nesses campos⁶⁵, nota-se que a existência desses materiais sem uma formação que instigue sua leitura, reflexão e prática contribui para que eles sequer sejam conhecidos pelos profissionais que depois estarão atuando em tais áreas. Esses profissionais também podem ter dificuldades de interpretação ou compreensão dos materiais lidos (como vimos na fala anterior de Maria), sem interlocução para o debate desses textos.

Ademais, transcende-se as referências técnicas publicadas pelo Conselho Federal em Psicologia. Se nessas publicações não existe uma convergência em torno do “psicossocial”, tal consenso também não foi verificado nas entrevistas aqui analisadas. Antes, percebeu-se uma diversidade de respostas, apontando para alguns elementos comuns, mas também para diferentes reflexões.

Não sendo foco deste estudo, sugere-se a realização de pesquisas que aprofundem a investigação de quais são os novos conhecimentos e práticas produzidas por psicólogos no SUAS. Alguns exemplos apareceram nos relatos das oito psicólogas entrevistadas, ao falarem sobre seus trabalhos. Descrevo-as aqui como exemplos de práticas “novas” porque elas foram mencionadas pelas profissionais como algo que criaram, ou como uma iniciativa que tiveram (sozinhas ou com suas equipes); elas não aprenderam a fazer essas atividades através de formações ou de orientações específicas. O realce que apareceu nos relatos foi aos desafios e situações de trabalho que impulsionaram tais iniciativas. Acompanhem os depoimentos de Carlos e Luiza.

Se eu sou psicólogo, se eu tiver um olhar só individualizado ou não me atentar às questões que englobam esse sujeito, eu posso... sei lá, patologizar, falar que o sofrimento daquele sujeito tá nele ali, que a origem e solução estão nele, né? Não olhar pra o ambiente como um todo. Acho que eu consigo pensar em exemplos de uma adolescente que teve uma gravidez, de um caso que eu vinha acompanhando. (...) Uma das demandas é que essa adolescente queria continuar estudando; quando começou o acompanhamento, ela já tinha

⁶⁵ Referências que alguns autores criticam por serem escassas em se tratando do trabalho no CREAS, conforme os estudos já citados no texto, de: Bernardes (2012), Lages, Silva e Soares (2017) e Sales e Maciel (2019).

ganhado o bebê, mas ela queria continuar estudando e queria que alguém cuidasse da criança. A família vinha se movimentando ali pra que conseguissem pagar uma cuidadora ou alguém que pudesse cuidar da criança no tempo em que a adolescente tivesse na escola e que a avó da criança tivesse trabalhando, mas com uma dificuldade muito grande de bancar essa verba pra que alguém cuidasse. Elas tinham que aguardar uma vaga em creche até a vaga sair. Tinham feito a solicitação, a mãe tinha que entrar com o pedido. Então veja só, essa adolescente, ela falou “não, quero continuar estudando”. (...) Eu fiz a solicitação da vaga, elas fizeram também, ali na creche do bairro. Falaram que não tinha vaga, que ela devia ter feito a inscrição no ano passado, no período de um mês ali do ano passado; não tinha o que fazer, tinha que esperar essa fila andar e tal, a fila de espera pra essa vaga; e eu então mandei um relatório pra Secretaria de Educação e escrevi lá que não existe essa coisa de lista de espera, não encontrei isso em legislação alguma, vaga tem que ser concedida e tal, isso vai gerar... Eu fiz uma justificativa lá muito boa. A Secretaria devolve pra mim dizendo que não tinha encontrado a inscrição dessa família no período que era pra ser feito e que ia ter que esperar a vaga sair. Aí eu mandei uma resposta, acho que um pouco mais contundente assim, e não me responderam mais. Eu esperei acho que vinte e um dias. E essa avó e a adolescente, muito angustiadas por conta disso, porque é o dinheiro contado que eles têm. Aí eu mandei o mesmo relatório pro Ministério Público, falando da situação, e tipo a promotora... Eu mandei no dia 22 de maio... No dia 23, a promotora mandou uma cópia do e-mail que ela mandou pra Secretaria de Educação pra mim, e a cópia do e-mail era assim: “Segundo o relatório do CREAS e tal, determino que matricule a criança em tanto tempo e no prazo de vinte e quatro horas, começará a contar multa”. No dia 24, a criança tava matriculada. (Carlos)

[Conta como surgiu a ideia sobre o protocolo de atendimento que ela criou]
Surgiu enquanto foi realizando o trabalho, foi surgindo essa necessidade. Pelo menos no município onde eu atuo, a gente não tem produção de muitos documentos além do relatório, que é o encaminhado pra rede e tudo mais. Então eu não tenho dados, não tenho... informação quantitativa mesmo! Eu não consigo dizer, ao final do ano, quantos usuários eu atendi, quantos foram de cada caso... Então eu senti essa necessidade. Até porque eu tenho esse interesse em pesquisa também. Então chegou um momento em que eu falei: bom, como que eu vou fazer um trabalho, como que eu vou realizar uma pesquisa aqui no CREAS, se eu não tenho isso documentado? Eles estão implementando um sistema no município também. Teoricamente, esse sistema teria esses dados. Mas esse sistema teria que funcionar junto com as outras políticas. Então a saúde também teria que adotar esse sistema e a educação também. A gente tinha a Assistência e a Saúde usando esse sistema, e agora, no início do ano, a Educação aceitou. Então só agora que a gente vai começar a produzir alguma informação, porque o sistema, enquanto não tava integrado, ele não dava dados confiáveis. Tem muita coisa sendo implementada, sendo corrigida, então no dia a dia ali eu acabei percebendo a necessidade mesmo, né, de ter isso registrado. Uma planilha que fosse [ri]. Então acabei... Ainda tô tentando, porque é, como eu falei, um ano e dois meses é pouco tempo. Mas ainda tô tentando fazer uma junção das informações, um documento de dados legal, pra que possa até me ajudar no meu próprio trabalho do dia a dia. (Luíza)

Carlos oferta o exemplo de um caso atendido. Ele narra essa história quando buscava descrever o que é um atendimento psicossocial, em suas diferenças do atendimento clínico. Para

isso, Carlos conta de sua atuação junto à rede pública, no acompanhamento de uma família cuja adolescente queria continuar estudando após ter ganhado bebê. Ele não aceita a resposta de que “*não tinha o que fazer*” diante da impossibilidade da vaga na creche e começa um trabalho que envolve a produção de relatórios em que precisou redigir “*uma justificativa lá muito boa*” - envolvendo, inclusive, pesquisa na “*legislação*”. Diante do drama da família e da negativa da Secretaria de Educação, ele diz que precisou ser “*um pouco mais contundente*”, ao acionar o Ministério Público. Todo esse trabalho exigiu uma identificação, por parte de Carlos, da vaga na creche como um direito a ser assegurado para aquela família. Tendo ele afirmado que não teve disciplinas na graduação que versassem sobre a política de Assistência, onde teria aprendido a atuar dessa forma⁶⁶?

No exemplo de Luiza, ela descreve sua criação de um protocolo de atendimento no CREAS onde está inserida, algo que ocorreu porque “*enquanto foi realizando o trabalho, foi surgindo essa necessidade*”. Ela fala da ausência de registros naquele local, contrastando com a necessidade que possui de informação quantitativa, “*pra que possa até me ajudar no meu próprio trabalho do dia a dia*”. Luiza cita a existência de um sistema no município, mas que, até então, “*não dava dados confiáveis*”. Nesse trecho de seu relato, percebe-se que a ideia veio também de seu interesse em pesquisa – um interesse pessoal, aliado à necessidade imposta pelo cotidiano do trabalho.

Diante desses relatos, não descarto a possibilidade de as atuações descritas por Carlos e Luiza terem sido influenciadas por leituras prévias acerca do trabalho da Psicologia (em políticas sociais, no SUAS, CREAS etc.). Ao contrário, o próprio Carlos menciona sua consulta à “*legislação*” para saber o que poderia ser feito. Da mesma forma, Luiza pode ter tido acesso a leituras e formações que destacavam a importância de “*documentos*”, “*dados*” e “*informação quantitativa*” para sua prática. Apesar disso, descrevo essas atividades como “*novas*” por não serem prescritas ao trabalho – não são estratégias “*obrigatórias*” ao serviço no CREAS, não seguem nenhum protocolo para que sejam realizadas, não foram relatadas como respostas a exigências dos gestores do equipamento ou a normativas que regem o trabalho no SUAS.

Carlos, por exemplo, precisou consultar normativas para saber quais direitos estariam assegurados à família atendida, e o que ele poderia fazer diante do caso. Entretanto, foi dele a

⁶⁶ No decorrer de sua entrevista, Carlos destaca um “*frankenstein teórico*” que lhe ajuda a auxiliar o seu trabalho, obtido através de outras experiências profissionais que teve, de cursos que procurou e leituras que foi buscando para auxiliar no entendimento de sua atuação profissional.

iniciativa de acionar diferentes instâncias da rede pública, de insistir em sua solicitação através de uma reposta “*um pouco mais contundente*”, de acionar o Ministério Público enquanto alternativa – estratégias adotadas para aquele caso em especial, mas sem se constituírem, necessariamente, uma solução replicável em outros casos que ele acompanha (para os quais outras estratégias podem ser mais adequadas, conforme seu julgamento). Luiza, por sua vez, poderia realizar seu trabalho de acordo com a realidade presente no município – sem preocupar-se com a produção de informações ou, depois, utilizando os dados gerados pelo sistema que fora lá implementado. Ao invés disso, a criação de um protocolo de atendimento próprio, acompanhado da geração de dados quantitativos, foi algo identificado por ela como essencial (ao seu trabalho no CREAS e a seus interesses pessoais em pesquisa), direcionando seus esforços nessa direção.

Embora a “articulação em rede” e o “registro de informações” sejam duas atividades sugeridas ao trabalho no CREAS pela cartilha de orientações técnicas do CFP (2013a), as estratégias específicas criadas pelas profissionais extrapolam aquilo o que está presente nessa e em outras orientações, compondo um numeroso e variado conjunto de atuações que pretendem responder a desafios e exigências do cotidiano. Essas atuações também são elaboradas conjuntamente – seja através de reuniões de equipe, discussões de caso, atendimentos conjuntos e de toda uma gama de interações que compõem o trabalho interdisciplinar no CREAS. Vejamos o relato de Maria, no qual essa interação aparece em maior evidência.

A demanda, conforme vinha, era muito grande, então a gente tinha que tá atuando. Com as mulheres, a gente desenvolvia palestras, a gente montava juntamente com a assistente social, a gente montava ali o plano, a gente já fazia modular, como se fossem módulos, a gente marcava dez encontros pra gente dar conta da demanda. Dependendo do caso, a gente até atendia individual. Mas o individual era trabalho mais de aconselhamento, de orientação, né, era um acolhimento... Era mais técnico e pontual. A gente não conseguia fazer uma intervenção. Por quê? Porque era muita gente, era um atendimento por mês com a família. E aí às vezes nessa família a gente atendia três a quatro pessoas. Então, assim, você tinha uma hora a dividir, com três a quatro pessoas pra atender. Então não tinha qualidade no atendimento. Aí cada equipe desenvolvia sua estratégia. A gente sentava, reunia, fazia estudo de caso pra ver o quê que ia fazer, como que a gente ia dar encaminhamento pra quê, qual família a gente ia mandar pra onde, ia fazer o quê... (...) A gente precisava desenvolver estratégia, porque trabalhar na Prefeitura na Assistência, você tem que se virar nos trinta, e tem que ser criativo. E aí essas palestras, elas desenvolviam desde autoconhecimento, trabalho... Cuidados (maternos, paternos), e a gente tinha toda uma estratégia, a gente mostrava, fazia toda uma construção, né, de cultura, de como que é a cultura dentro de como a gente foi criado, e como a gente reproduz isso... (...)

Às vezes, você tem que ser incisivo com a pessoa, “Você quer que a gente vai lá? A gente te orienta, não sei o quê”. “Vem cá, deixa eu te mostrar uma foto de como funciona uma família, como que é um quarto, como que é uma casa”. Algumas pessoas não têm estudo, não têm muito conhecimento... Às vezes é uma reprodução de violência também... Foi uma mãe que foi uma criança igual hoje aquela criança é, que já passou por violências também, então vem aquela reprodução. Muitas vezes, ela tem até uma lentidão cognitiva, ela não acompanha... Eu lembro que às vezes tinha que imprimir... De como dar amamentação de hora em hora pra criança, a mamadeira, tudinho, levar, imprimir, colocar na geladeira, pregado lá; ir lá e falar pra ela “Ó, a fraldinha de tantas em tantas horas tem que tá cuidando...”. Esse tipo de coisa. (Maria)

Maria fala da necessidade de “*tá atuando*” diante da grande demanda de trabalho que chegava, em que o acompanhamento das famílias era um desafio e não se “*conseguia fazer uma intervenção*”. Ela destaca a discussão dos casos em equipe para o desenvolvimento de uma “*estratégia*”, enfatizando que o desenvolvimento de palestras em módulos era algo realizado “*juntamente com a assistente social*”. “*Cada equipe desenvolvia sua estratégia*”, menciona, sendo que essas estratégias eram necessárias porque, conforme Maria, para “*trabalhar na Prefeitura na Assistência, você tem que se virar nos trinta, e tem que ser criativo*”. A criatividade e o desenvolvimento conjunto de ações emergem como soluções diante dos desafios desse CREAS. Eles emergem também das características dos casos atendidos, justificando a construção de “*cultura*”, em suas palavras.

No trecho seguinte, Maria exemplifica como orientações são passadas, de acordo com o que julga ser “*como funciona uma família*”, tomando como base “*a cultura dentro de como a gente foi criado*”. Ela também ressalta a urgência e complexidade dos casos atendidos, envolvendo violência e violação de direitos e justifica o porquê “*você tem que ser incisivo*”. Conforme já explorado em outra parte da entrevista de Maria, ela descreve o atendimento clínico como mais “*elaborativo*” que o psicossocial. Isso significa que “*na atuação técnica, você faz*”: mostra foto, imprime, leva, coloca na geladeira, oferta orientações, é incisivo. Também aqui, percebe-se a criação de uma forma de trabalhar, dadas as necessidades identificadas pela profissional ao caso atendido.

Esse relato de Maria se aproxima daquilo mencionado por Mateus, ao tentar descrever o que seria, para ele, o atendimento psicossocial: um atendimento de caráter mais “*interventivo*”, no qual o psicólogo assume uma “*posição professoral*” (algo que ele precisa fazer no CREAS, embora não goste dessa postura). Nesse caráter pedagógico da atuação, Joana (em trecho também já mencionado antes) destacou que, no atendimento realizado no CREAS, “*você tá ali pra avaliar*”. A “*avaliação*”, bem como as orientações fornecidas e intervenções que são feitas no caso a caso também podem

configurar práticas “novas”, na medida em que partem da análise feita por cada profissional, bem como das necessidades do caso atendido. Entretanto, cabe uma reflexão sobre essas atuações: elas estão de acordo com a lógica de proteção social e defesa de direitos (dentre eles, o direito à “autonomia”, preconizado no SUAS), ou recaem em intervenções prescritivas e normalizadoras sobre como um indivíduo ou como uma família devem funcionar? Qual “*cultura*” é privilegiada ao se propor como deve ser uma família?

A não definição daquilo sobre o que deve ser feito no SUAS, e também sobre o que é um “atendimento psicossocial”, possibilita uma numerosa gama de atuações e o surgimento de práticas novas, adaptadas pelos profissionais à especificidade dos territórios, dos casos atendidos, à capacidade de articulação com a rede local, aos conhecimentos de cada profissional, dentre outros. Entretanto, essas práticas – muitas desconhecidas pelos formuladores e gestores de políticas públicas - podem estar indo na contramão do que preconiza a própria política. Penso que as normativas do SUAS podem deixar em dúvida qual seria o limite entre uma atuação defensora da autonomia e protagonismo social, e uma atuação que as ameaça.

O respeito à autonomia da pessoa atendida está presente na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742, de 1993) como um dos princípios que regem o funcionamento do SUAS. Em se tratando do trabalho no PAEFI, um de seus objetivos, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, é “contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários” (MDS, 2009/2014, p. 31) - objetivo que se manifesta, dentre outras, na “segurança de autonomia individual, familiar e social” que deve ser alicerçada nesse tipo de acompanhamento. Nela, estabelece-se a necessidade de os usuários atendidos poderem “construir projetos pessoais e sociais e desenvolver a autoestima”, bem como “avaliar as atenções recebidas, expressar opiniões e reivindicações” (p. 30). Na Política Nacional de Assistência Social, aparece enquanto direito socioassistencial a ser assegurado o “direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses” (MDS, 2005, p. 40). Como estes, existem outros exemplos ao longo de todo o conjunto normativo que ampara o SUAS, afirmando a importância da autonomia e do protagonismo dos usuários atendidos, em todos os níveis de proteção do Sistema.

Em paralelo, há também exemplos em que é destacada a importância de uma atuação profissional ativa no SUAS, que vise, dentre outros, a oferta de orientações e a realização de intervenções nos casos atendidos. A própria PNAS, que acabo de mencionar, defende que a atuação profissional com famílias em situação de risco, na proteção social especial, contém essa exigência.

As situações de risco demandarão intervenções em problemas específicos e, ou, abrangentes. Nesse sentido, é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem a reestruturação do grupo familiar e a elaboração de novas referências morais e afetivas, no sentido de fortalecê-lo para o exercício de suas funções de proteção básica ao lado de sua auto-organização e conquista de autonomia. (MDS, 2005, p.37)

A “auto-organização” e “conquista da autonomia” aparecem como objetivos das intervenções realizadas pelos profissionais. Entretanto, como garantir que esses objetivos serão respeitados no decorrer das “intervenções” e “estratégias” adotadas pelas equipes do SUAS? Que estratégias seriam essas? Quais ferramentas utilizar nesse trabalho e com base em quais premissas? Na sequência, a publicação complementa:

Longe de significar um retorno à visão tradicional, e considerando a família como uma instituição em transformação, a ética da atenção da proteção especial pressupõe o respeito à cidadania, o reconhecimento do grupo familiar como referência afetiva e moral e a reestruturação das redes de reciprocidade social. (MDS, 2005, p.37)

Nesse sentido, quais intervenções poderiam melhor assegurar “cidadania”? Que formato de grupo familiar essa normativa privilegia, uma vez que sugere que “referências morais e afetivas” pode ser substituída por outras “novas”? Qual conceito de “grupo familiar” essa normativa propõe, ao supor que esse grupo se desestrutura e, assim, pode passar por uma “reestruturação” a partir das intervenções das equipes do SUAS? Quais práticas traduzem isso?

Não defendo que tais intervenções estivessem delimitadas pela publicação, mas ressalto a existência de diversas possibilidades de atuação nas quais essas palavras podem ser traduzidas (quando são do conhecimento dos profissionais, uma vez que muitos não leem essas normativas ou não têm conhecimento sobre a existência delas). Tomemos outro exemplo, este na cartilha do CREPOP “Referências Técnicas para Prática de Psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS”:

Conforme já descrito anteriormente a atenção ofertada pelos serviços do CREAS tem como objetivos propiciar: acolhida e escuta qualificada visando o fortalecimento da função protetiva da família; a interrupção de padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; a potencialização dos recursos para superação da situação vivenciada e reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social ou construção de novas referências; o acesso aos direitos socioassistenciais e à rede de proteção; o protagonismo e participação social (...) (CRP, 2013a, p. 66).

Também aqui, “protagonismo e participação social” ganham destaque. Em paralelo, vigora a necessidade de “interromper” padrões de relacionamentos violadores de direitos, potencializando

a “construção de novas referências”. Quais seriam essas novas referências? Quem as estabelece e tomando o quê como parâmetro? Novamente, esclareço que não é meu interesse sugerir que esses parâmetros estejam delimitados. Ao contrário: diante das diferentes possibilidades de arranjos familiares e peculiaridades de como uma “família” pode ser organizar, estabelecer padrões normativos corre o risco de também constituir um tipo de violência e violação (aquela que compromete o direito à “autonomia” defendido por essas publicações). O que caracteriza, então, uma intervenção que atue para cessar situações de violação de direitos e, ao mesmo tempo, promova “autonomia” e “protagonismo”? Cabe pensar como profissionais que atuam no SUAS decidem a respeito das estratégias a serem adotadas nesse sentido.

Caso priorizem tomar como base valores, experiências, culturas e preferências morais individuais, algumas ações (de psicólogos ou outros profissionais no SUAS) podem incorrer em imposições normalizadoras às pessoas atendidas. Para além disso, saindo do âmbito individual e passando ao institucional, como é possível respeitar a autonomia e protagonismo das pessoas e famílias atendidas diante de uma situação “avaliada” (com todas as ressalvas e dificuldades em definir o que também seria essa “avaliação”) como um caso de violência e violação de direitos? Nisso, lembro de vários casos de separações dolorosas que acompanhei atuando junto a equipes do CREAS⁶⁷, em que crianças precisaram ser afastadas de suas famílias e enviadas ao acolhimento institucional – sem ser esse o desejo manifesto da criança ou de seus familiares. Mesmo conhecendo a situação ali presente, na qual a criança era vítima de algum tipo de violência (ou várias delas), incorrendo até em risco para sua vida, a separação forçada me fazia refletir muito sobre isso: O que seria “autonomia” e “protagonismo” nessas situações e como garanti-los? Creio que essas questões são pertinentes a todo trabalho no SUAS, mas são especialmente caras à proteção social especial.

Ao falar neste trabalho sobre práticas “novas” que são criadas quando as psicólogas descrevem sobre suas atividades e tentam definir o que é, para elas, um “atendimento psicossocial”, defendo que essas práticas corporificam os questionamentos suscitados nos parágrafos anteriores. Na exigência de avaliação, orientação, encaminhamento e outras ações que foram ressaltadas pelas profissionais entrevistadas, elas não mencionaram seguir prescrições normativas específicas. Apesar de várias dessas profissionais terem feito alusão a leituras que fizeram e que as ajudam em suas atuações, não é possível saber, de acordo com a pesquisa realizada, quais leituras foram feitas e em que medida elas orientam a tomada de decisão quanto aos casos atendidos. Ao invés disso, foi

⁶⁷ Principalmente trabalhando na função de referência da PSE na Vigilância Socioassistencial.

ressaltado como fonte de aprendizado o trabalho conjunto com outros profissionais (especialmente assistentes sociais). Em atuações onde a “novidade” nas intervenções emerge, não necessariamente recomendações normativas são seguidas, e as intervenções incorrem no grande risco de ter um caráter prescritivo.

Nessa discussão, é interessante lembrar do trabalho do Luís Saraiva (2016), ao tratar de práticas dentro da política de Assistência Social que, simultaneamente, promovem direitos e fazem gestão da vida – em especial no trabalho com famílias. Segundo o autor, trata-se de práticas que idealizam a família e que, promovendo intervenções pontuais e normalizadoras sobre ela, convertem em responsabilidade individual (dos sujeitos e famílias) aquilo o que carece de análise política mais ampla. A Psicologia não estaria incólume a esse processo, podendo adotar, também ela, visões patologizantes e moralistas em seu trabalho com famílias. Sua atuação está cercada pelo risco de recair em uma “atuação pedagogizada”: “que ensina modos de vida, que normaliza, ensinando e situando os sujeitos dentro de níveis aceitáveis e autorizados de existência” (p. 61).

Evitar recair em práticas profissional disciplinadoras e prescritivas exige um olhar para a complexidade – a família em seu contexto (socioeconômico, histórico, político, institucional, cultural) mais amplo. Diferentes visões de mundo que geram diferentes arranjos familiares, por vezes distintos daquilo o que cada profissional considera que seria o mais adequado enquanto funcionamento de uma família. A leitura de materiais que versem sobre uma prática crítica no trabalho com famílias no SUAS pode ajudar. Além disso, pode ser muito útil a multiplicação de espaços que possibilitem discussões sobre esses temas, em que diferentes profissionais (na lógica do trabalho interdisciplinar) tenham a possibilidade de refletir conjuntamente sobre o que é garantir protagonismo e autonomia no SUAS, sem que se deixe de zelar pela intervenção em casos de violação de direitos, quando necessário. Em outras palavras, ter acesso a normativas e a textos que debatam esses temas é importante, tal qual ter também acesso a espaços onde essas discussões possam ganhar corpo. Com isso, ressalta-se novamente a exigência de espaços formativos onde essas práticas possam ser refletidas e discutidas. Não se trata de uma formação qualquer, portanto, mas de uma formação crítica, em que reflexão, debate, estudos de caso e experiências interdisciplinares (através de estágios e outras experiências em campo) possam estar presentes.

Ao sugerir que outros estudos sejam também feitos com o foco nessas práticas adotadas no cotidiano profissional da Psicologia (e de outras categorias atuando no SUAS), não existe a pretensão de que todas elas sejam mapeadas ou conhecidas – trabalho inviável diante das

particularidades da trajetória de cada trabalhador, dos casos atendidos e dos locais onde essas práticas acontecem. Antes, defende-se a ideia de que esses novos conhecimentos e práticas que vêm sendo desenvolvidos precisam ter maior visibilidade. É preciso conhecê-los – para afirmar sua importância (e possível inclusão, seja em currículos formativos da Psicologia ou recomendações para o trabalho de psicólogos no SUAS), e para possibilitar a realização de uma análise crítica a respeito de como esse trabalho pode ser aperfeiçoado.

Conforme discutido, a formação durante a graduação para o trabalho na política de Assistência Social, e também no CREAS (com casos envolvendo violação de direitos), constitui-se um grande desafio à Psicologia. Junto a ele, as psicólogas do estudo relataram outros desafios em seus cotidianos: falta de recursos materiais e humanos, de remuneração adequada, de proteção nos casos em que visitam territórios de risco, de formações ofertadas pelo poder público, além da falta de orientação, suporte e supervisão para o atendimento dos casos. Esses desafios apareceram nas entrevistas como causadores de sofrimento, além de sentimentos de frustração e desmotivação quanto ao trabalho realizado.

Referente à falta de formação, isso está de acordo com o que foi abordado anteriormente na literatura⁶⁸: falta formação teórica e prática nas graduações em Psicologia que preparem seus estudantes para atuarem na política de Assistência e, dentro dela, no campo da violação de direitos. De acordo com essa mesma literatura, as consequências disso variam: o exercício de atividades diversas (às vezes desarticuladas com o que propõe a política), o não saber o que fazer no trabalho e, mesmo, sofrimentos decorrentes dessa indefinição.

Sofrimento psicológico e adoecimento mental foram algumas das consequências do trabalho verificado entre profissionais da Psicologia atuando em CREAS no Mato Grosso do Sul, em pesquisa de Silva, Vasconcelos e Figueiredo (2018). Os relatos dos psicólogos entrevistados no estudo das autoras apresentam grande convergência com os relatos que fizeram parte desta tese. Eles descrevem sentimentos de prazer e motivação para com o trabalho diante da constatação de resultados positivos que são alcançados com os usuários, e também da identificação com o trabalho social. Entretanto, constatou-se também sofrimento nesses profissionais, atribuído à falta de estrutura e equipamentos, à sobrecarga de atividades, ao não saber o que fazer no ambiente de

⁶⁸ Alguns estudos citados no decorrer da tese: Bernardes (2012), Cordeiro (2018a, 2018c), Cordeiro e Curado (2017), Cordeiro e Sato (2017), Cordeiro, Thomaz e Carvalho (2018), Cruz e Guareschi (2013), Dantas, Oliveira e Yamamoto (2010), Duarte e Areosa (2020), Heitich (2020), Landim, Bayma e Benfatti (2023), Pereira Jr. (2014), Sanches, Martins e Silva (2020), Sawaia (2019), Ribeiro et al. (2014), Silva e Cezar (2013).

trabalho e, ainda, à discrepância entre o prescrito para o trabalho e aquilo o que era feito de fato. Esses fatores ocasionavam reações, como angústia, choro, tristeza, sentimento de impotência, pensamentos negativos e prejuízo a vínculos sociais (dentro e fora do trabalho).

Pesquisas conduzidas por Nascimento, Duarte e Morais (2018), e Nascimento e Moraes (2020) com psicólogos trabalhando na política de Assistência no Espírito Santo chegaram a resultados semelhantes. Nos estudos, os autores utilizaram diferentes estratégias de análise das informações obtidas, amparados por pressupostos teóricos da Clínica da Atividade⁶⁹. Eles apontam que alguns dos fatores que afetavam a saúde laboral dos psicólogos eram a falta de autonomia, baixa remuneração, bem como a falta de formação para que os profissionais soubessem quais atividades desempenhar. Esses estudos também chamam atenção para o nível elevado de adoecimento mental e desenvolvimento de transtornos mentais comuns nos profissionais participantes da investigação.

Com base nessas pesquisas, junto aos relatos trazidos aqui na tese, aponta-se a necessidade de outros estudos, para além do que já foi sugerido, a serem realizados com o foco no trabalho da Psicologia (em políticas públicas como um todo, em políticas sociais, na Assistência, na proteção social especial do SUAS, e também em outros campos). Isso para melhor entender essas atuações, contribuindo para aprimorar teorias, reflexões críticas, técnicas e instrumentais nessas áreas – estimulando, portanto, a ampliação de espaços formativos e de discussões que auxiliem na elaboração de estratégias para o cotidiano de trabalho com o público atendido, em suas tantas particularidades.

Conforme sugerido, exemplos de estudos nesse sentido são aqueles que investiguem mais especificidades do trabalho efetivamente executado nas áreas. Em paralelo a isso, é relevante investigar o que é ofertado e o que pode ser implementado em graduações, estágios e pós-graduações em Psicologia, que contribua para o exercício desse trabalho. Outro exemplo de estudo seria no campo das formações, qualificações, orientações e supervisões ofertadas pelo próprio poder público em seus diferentes níveis (federal, estadual e municipal), tentando compreender “se” e “como” elas estão sendo promovidas, com qual frequência e temas, a fim de identificar possíveis lacunas na oferta dessa qualificação profissional também por parte do Estado. Outras investigações podem se voltar, ainda, para a compreensão de maiores nuances da relação interdisciplinar da qual

⁶⁹ Os autores amparam suas análises e elaborações teóricas especialmente em Yves Clot (2006, 1999/2007, 2008/2010, 2013).

a Psicologia faz parte no âmbito das políticas públicas como um todo, do SUAS, ou mesmo do CRAS/CREAS e em outros equipamentos.

Aponta-se também a necessidade de pesquisas que direcionem sua atenção para identificar os principais desafios enfrentados pelos psicólogos que atuam nesses locais – sejam esses desafios materiais, políticos, relacionais etc. Além disso, sugere-se a produção de pesquisas voltadas à compreensão de processos de saúde e adoecimento dos profissionais que atuam nesses contextos. No caso do trabalho no CREAS, muitos dramas desses profissionais podem estar sendo silenciados diante da urgência e gravidade dos casos que esses psicólogos atendem e aos quais precisam garantir atenção.

Como outros autores citados antes⁷⁰, Schilling (2011) também afirma que trabalhar com violação de direitos é algo que pode gerar consequências psicológicas negativas nos profissionais. A autora demarca que o silenciamento é um dos agravantes do adoecimento. São esses profissionais que escutam a violência e que precisam atuar diante dela, ofertando acolhida, orientação, incentivando a denúncia em alguns casos, acompanhando o desenrolar de cada situação. Em vários momentos, precisam enfrentar a tristeza e frustração de casos em que, mesmo com todo o esforço das equipes, a violência resulta em desfechos trágicos. Apesar de tudo isso, o sofrimento dos profissionais que trabalham com esses indivíduos e famílias - dentre eles, os psicólogos – nem sempre costuma ter atenção.

É importante também investigar como mudar essa condição. O que pode ser feito para assegurar condições de saúde física e psicológica para esses profissionais? Como os trabalhadores têm lidado com esses desafios? Quais estratégias eles adotam para sua proteção física e psicológica, e também para lidar com possíveis sofrimentos advindos de seu trabalho? O que o próprio poder público tem sugerido enquanto estratégias nessa direção? Qual o alcance e eficácia dessas estratégias?

No que tange à responsabilidade de gestores públicos, defende-se aqui que o trabalho com violação de direitos exige, dentre outros, um compromisso com a formação continuada de seus profissionais, e também com a oferta de supervisão e apoio às equipes. Além disso, é essencial a garantia de instrumentos que viabilizem o exercício do próprio trabalho, algo que vai desde a organização de um espaço físico adequado para a realização das atividades, até a oferta de materiais,

⁷⁰ Especialmente Ferreira, Ferreira e Lima (2013), Huçalo, Grisoski e Suzuki (2022), Pereira Jr. (2014), Pott (2020) e Romagnoli e Silva (2019)

dados e ferramentas que as possibilitem e que facilitem a comunicação e obtenção de informações (sobre o território, a rede, os casos atendidos e o que mais for pertinente ao trabalho). É preciso, ainda, que os trabalhadores dessas políticas desempenhem suas funções sem a sobrecarga de que são vítimas em decorrência do número insuficiente de mão de obra. Há urgência de que ações públicas de promoção à saúde física e mental enfoquem também esses profissionais, tanto através de uma análise laboral que identifique fatores de risco quanto ofertando espaços para a socialização, apoio e autocuidado - necessários como elementos protetivos.

Essas ações públicas exigem que se considere as múltiplas características que envolvem o trabalho no CREAS, algumas das quais foram elencados nesta tese. No decorrer de seus relatos, as profissionais falaram sobre suas motivações, bem como suas dores, ao atuarem no CREAS. Vale destacar que, exceto Luiza⁷¹, todas elas manifestaram desejo de continuar trabalhando na política, apesar dos muitos desafios que descreveram.

Finalizo este texto alimentando o sincero desejo e esperança na ampliação do olhar da Psicologia para o trabalho com as pessoas atendidas pela Assistência Social - várias delas empurradas para a margem de uma sociedade que produz de forma estrutural e reiterada os seus excluídos; pessoas vitimadas pela pobreza, por inúmeras desigualdades e violências (algumas perpetradas pelo próprio Estado). Nessa lógica, é preciso que exista uma formação que possibilite aos profissionais da Assistência a construção de um saber técnico e de uma atuação sensível que se volte para o atendimento da família, indivíduo ou comunidade sobre a qual se debruça.

É urgente também que os próprios profissionais sejam foco de cuidado. Que a Psicologia utilize a necessária multiplicidade de suas práticas e conhecimentos também aqui – olhando para o profissional que, ao zelar por tantas pessoas que são alvo de seu trabalho, também precisa de suporte e atenção.

⁷¹ Luiza citou alguns dos desafios mencionados como justificativas para, embora se identificando com o trabalho, não desejar continuar atuando no CREAS: “*A gente ganha mal, ganha pouco, trabalha muito, se expõe a muitos perigos (...) Eu acho que o meu salário não dá conta disso*”.

REFERÊNCIAS⁷²

- Accorssi, A., Bousfield, A. B., Gonçalves, H. S. Aguiar, K., & Guzzo, S. L. G. (Orgs.). (2015). *Distintas faces da questão social: desafios para a Psicologia*. Florianópolis: ABRAPSO. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/134067>
- Afonso, M. L. M., Vieira-Silva, M., Abade, F. L., Abrantes, T. M., & Fadul, F. M. (2012). A psicologia no Sistema Único de Assistência Social. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 7(2), 189-200. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=247894&pid=S1809-5267201800030001200001&lng=pt
- Aguiar, D. (2021). *O trabalho interdisciplinar entre o Serviço Social e a Psicologia no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista, São Paulo. Disponível em <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/216106>
- Almeida, B. P. de, & Goto, T. A. (2011). Intervenção e cuidado com crianças e adolescentes vitimizadas: atuação do psicólogo no Programa Sentinela (CREAS) em Poços de Caldas (MG). *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 19(1-2), 89-98. Recuperado de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/2328>
- Almeida, D. M. D. L. de (2019). *Problematizando a negligência: concepções e práticas na atuação de psicólogas(os) do PAEFI* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Recuperado de <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34109>
- Almeida, L. A., & Afonso, M. L. M. (2020). O diálogo interdisciplinar no CRAS: desafios para a equipe multidisciplinar de proteção social básica. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 96785-96804. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-246>
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial* (4a. ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Andrade, L. O. M. (2006). *A saúde e o dilema da intersetorialidade*. São Paulo: Hucitec.
- Andrade, L. F. de, Romagnoli, R. C. (2010). O psicólogo no CRAS: uma cartografia dos territórios subjetivos. *Psicologia: ciência e profissão*, 30(3), 604-619. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000300012>
- Ansara, S., & Dantas, B. S. do A. (2010). *Intervenções psicossociais na comunidade: desafios e práticas*. *Psicologia e Sociedade*, 22(1), 95-103. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000100012>
- Aragaki, S. S., Lima, M. L. C., Pereira, C. C. Q., & Nascimento, V. L. V. (2014). In M. J. P. Spink, J. I. M. Brigagão, V. L. V. Nascimento & M. P. Cordeiro (Orgs.), *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* (pp. 53-72). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Recuperado de

⁷² De acordo com a American Psychological Association (APA).

https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas

- Araujo, B. O., Cruz, C. A. G., Chrispim, F. S., & Paiva, F. S. de. (2021). Interdisciplinaridade e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). In F. S. de Paiva & M. L. Duriguetto (Orgs.), *O trabalho profissional da Psicologia e do Serviço Social na política de Assistência Social: questões, tensões e perspectivas* (pp. 88-98). Juiz de Fora: Editora UFJF. Recuperado de <https://www2.ufjf.br/editora/wp-content/uploads/sites/113/2021/12/O-TRABALHO-PROFISSIONAL-2.pdf>
- Arretche, M. (Org.) (2015). *Trajetórias das desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos 50 anos*. São Paulo, SP: UNESP.
- Arretche, M. (2015). Trazendo o conceito de cidadania de volta: a propósito das desigualdades territoriais. In M. Arretche (Org.), *Trajetórias das desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos 50 anos* (pp. 193-222). São Paulo, SP: UNESP.
- Arretche, M. (2018). Democracia e redução da desigualdade econômica no Brasil: a inclusão dos outsiders. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 33(96), 1-23. doi: <https://doi.org/10.17666/339613/2018>
- Arretche, M., Marques, E., & Faria, C. A. P. de (Orgs.). (2019). *As políticas da política: desigualdades e inclusão nos governos do PSDB e do PT*. São Paulo: Unesp.
- Assumpção, R. P. S., & Carrapeiro, J. M. (2014). Ditadura e serviço social no Brasil: contribuições para prosseguir rompendo com o conservadorismo na profissão. *Lutas Sociais*, 18(32), 105-118. Recuperado de https://www4.pucsp.br/neils/revista/vol.32/raiane_e_juliana.pdf
- Austin, J. L. (2018). *How to do things with words*. São Paulo: Martino Fine Books. (Trabalho original publicado em 1955).
- Bakhtin, M. M. (1981). *The dialogic imagination*. Austin, US: University of Texas Press.
- Bakhtin, M. M. (1984). *Problems of Dostoevsky's poetics*. Minneapolis, US: University of Minnesota Press.
- Barbier, R. (2007). *A pesquisa-ação*. Brasília: Liber Livro.
- Barreto, M. C., Costa, T. de M. T., Coura, G. R. (2022). A discricionariedade dos burocratas de nível de rua no CRAS. *XLVI Encontro da ANPAD* (pp. 1-17). Recuperado de <https://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/543e83748234f7cbab21aa0ade66565f.pdf>
- Barros, R. P., Henriques, R., & Mendonça, R. (1995). Os determinantes da desigualdade no Brasil. *Texto para discussão nº 377* do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Recuperado de <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1727>

- Barros, R. P., Henriques, R., & Mendonça, R. (2000). Desigualdade e pobreza no Brasil: retrato de uma estabilidade inaceitável. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 15(42), 123-142, 2000. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-69092000000100009>
- Bastos, A. V. B., & Gondim, S. M. G. (Orgs.). (2010). *O trabalho do psicólogo no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.
- Berger, P., & Luckmann, T. (2008). *Construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento* (36a ed., F. Fernandes, trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1966).
- Bernardes, J. (2012). A formação em Psicologia após 50 anos do primeiro currículo nacional da Psicologia: alguns desafios atuais. *Psicologia: ciência e profissão*, 32(esp.), 216-231. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500016>
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (2004). *Modernidade, pluralismo e crise de sentido: a orientação do homem no mundo moderno* (3a ed., E. Orth, trad.). Petrópolis, RJ: Vozes. (Trabalho original publicado em 1995).
- Bock, A. M. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315-329. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/epsic/a/3kb7RpBydsW5QmGZxNGTwBQ/?lang=pt>
- Bock, A. M. (2018). Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. In A. M. Bock (Org.), *Psicologia e compromisso social* (2a. ed., pp. 15-35). São Paulo: Cortez. (Trabalho original publicado em 2003).
- Bonelli, F., Fernandes, A. S. A., Coêlho, D. B., & Palmeira, J. da S. (2019). A atuação dos burocratas de nível de rua na implementação de políticas públicas no Brasil: uma proposta de análise expandida. *Cadernos EBAPE.BR*, 17 (esp.), 800-816. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/cebape/a/wt3kd4KCtSJB39TwQTjpVFn/?format=pdf&lang=pt>
- Botarelli, A. (2008). *O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e da práxis* (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo. Recuperado de <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/17265/1/Adalberto%20Botarelli.pdf>
- Braga, I. A., França, R. M. S. de, & Costa, T. C. M. (2020). *Diálogos e vivências com o SUAS em tempos de Covid-19*. Teresina: EDUFPI. Recuperado de https://www.ufpi.br/arquivos_download/arquivos/E-book_Di%C3%A1logos_e_viv%C3%Aancias20201102192755.pdf
- Brigagão, J., Nascimento, V. L. V. do; & Spink, P. K. (2011). As interfaces entre Psicologia e políticas públicas e a configuração de novos espaços de atuação. *REU*, 37(1), 199-215. Recuperado de https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/peter_spink_as_interfaces_entre_psicologia_e_politicas_publicas_e_a_configuracao.pdf

- Bronzo, C., Costa, E. C. R., & Guimaraes, F. (2022). A burocracia de nível de rua na implementação do Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF): percepções e traduções de normativas nas políticas públicas. *Administração Pública e Gestão Social*, 14 (2), 1-16. doi: <https://doi.org/10.21118/apgs.v14i2.12434>
- Callon, M. (1986). Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of St Brieuc Bay. In J. Law (Ed.), *Action and belief: a new sociology of knowledge?* (pp. 196 - 223). London, UK: Routledge.
- Callon, M., Rip, A., & Law, J. (1986). *Mapping the dynamics of science and technology: sociology of science in the real world*. London, UK: Palgrave Macmillan.
- Cardoso, D. T. (2017). Construcionismo social: em direção à Assistência Social. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 26(58), 60-73. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-78412017000200005
- Cardoso, P. F. G. (2013). *Ética e projetos profissionais: os diferentes caminhos do Serviço Social no Brasil*. Campinas: Papel Social.
- Castel, R. (2011). As armadilhas da exclusão. In R. Castel, L. E. W. Wanderley & M. Belfiore-Wanderley (Orgs.), *Desigualdade e questão social* (3a ed., pp. 21-54). São Paulo: EDUC.
- Cavalcanti, S., Lotta, G. S., & Pires, R. R. C. (2018). Contribuições dos estudos sobre burocracia de nível de rua. In R. Pires, G. Lotta & V. E. Oliveira (Orgs.), *Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas* (pp. 227-246). Brasília: IPEA. Disponível em <https://repositorio.enap.gov.br/>
- Cellard, A. (2008). A análise documental. In J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperriere, R. Mayer & Á. Pires (Orgs.), *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos* (A. C. Nasser, trad., pp. 295-316). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1997).
- Clot, Y. (2006). Entrevista: Yves Clot. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 9(2), 99-107. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v9i2p99-107>
- Clot, Y. (2007). *A função psicológica do trabalho* (A. Sobral, trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1999).
- Clot, Y. (2010). *Trabalho e poder de agir* (G. J. de Freitas Teixeira e M. M. Z. Vianna, trad.). Belo Horizonte: Fabrefactum. (Trabalho original publicado em 2008).
- Clot, Y. (2013). O ofício como operador de saúde. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 16(1), 1-11. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000300002
- Coimbra, C. M. B. (2003). Historicizando a relação entre psicologia e direitos humanos no Brasil. In H. B. Rodrigues, A. C. L. Cerezzo & A. M. Jacó-Vilela (Orgs.), *Clio-psyché paradigmas:*

- historiografia, psicologia, subjetividades* (pp. 235- 246). Rio de Janeiro: Relume Dumará; FAPERJ.
- Collodel-Benedetti, I., & Roberti Jr., J. P. (2018). Por uma (re)dimensão artefactual da “psique humana” - Teoria Ator-Rede e Psicologia. *Perspectivas em Psicologia*, 22(2). 169-184. Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/46564/0>
- Comim, F. V., Porto Jr., S., Moura Jr., J. F., & Bagolin, I. P. (2016). Sem pobreza, mas com “fomes”: visões econômicas e psicológicas. In V. M. Ximenes, B. B. Nepomuceno, E. C. Cidade & J. F. Moura Jr. (Orgs.), *Implicações psicossociais da pobreza: diversidades e resistências* (pp. 17-44). Fortaleza, CE: Expressão Gráfica e Editora.
- Comissão Nacional de Direitos Humanos (CNDH) & Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2003). *Os direitos humanos na prática profissional dos psicólogos*. Brasília: CNDH e CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/os-direitos-humanos-na-prtica-profissional-dos-psicologos/>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (1992). *Carta de Serra Negra* (Documento síntese do “Encontro Nacional dos Cursos de Psicologia: Repensando a Formação”). São Paulo: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. Brasília: CFP.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2007). *Referências Técnicas para atuação do/a Psicólogo/a no CRAS/SUAS*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2008a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos programas e serviços de IST/HIV/AIDS*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/01/885.3-REFERE%CC%82NCIAS-TE%CC%81CNICAS-IST_AIDS_web4.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2008b). *Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: referências para a atuação da(o) psicóloga(o)*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/SaudeDoTrabalhador_WEB_FINAL_1_outubro.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2009). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/10/CREPOP_Servico_Exploracao_Sexual.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2010a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no âmbito das medidas socioeducativas*. Recuperado de <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/029-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologasos-em-Medidas-Socioeducativas.pdf>

- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2010b). *Referências técnicas para atuação de psicólogos no âmbito das medidas socioeducativas em unidades de internação*. Brasília: CFP. Recuperado de https://crpsc.org.br/ckfinder/userfiles/files/10_%20Doc_Ref_MSE_UI.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2010c). *Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) em varas de família*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/BR84-CFP-RefTec-VarasDeFamilia_web1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2011). *Como os psicólogos e as psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – informações para gestores e gestoras*. Brasília: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/como-os-psicologos-e-as-psicologas-podem-contribuir-para-avanar-o-sistema-nico-de-assistncia-social-suas-informaes-para-gestoras-e-gestores/>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2012). *Referência técnica para atuação de psicólogas(os) em programas de medidas socioeducativas em meio aberto*. Brasília: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/09/Atua%C3%A7%C3%A3o-dasos-Psic%C3%B3logas-em-Programas-de-Medidas-Socioeducativas-em-Meio-Aberto.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013a). *Referências técnicas para prática de psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS*. Brasília: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-sobre-a-pratica-de-psicologas-os-no-centro-de-referencia-especializado-da-assistencia-social-creas/>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013b). *Documento de referência para atuação de psicólogas(os) em serviços de atenção à mulher em situação de violência*. Brasília: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-em-programas-de-atencao-a-mulher-em-situacao-de-violencia/>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013c). *Documento de referências técnicas para a atuação de psicólogas (os) em políticas públicas de álcool e outras drogas*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/AlcooleOutrasDrogas_web-FINAL.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013d). *Referências técnicas para atuação das(os) psicólogas(os) em questões relativas a terra*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CFP_Relatorio_QuestoesTerraweb-14.05.2019.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013e). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na educação básica* (ed. revisada). Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/08/EducacaoBASICA_web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2016). *Nota técnica com parâmetros para atuação das (os) profissionais de psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*. Brasília: CFP. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/documentos/nota-tecnica-com-parametros-para-atuacao-as-os-profissionais-de-psicologia-no-ambito-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas/>

- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2017). *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_baixa.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2018). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de mobilidade humana e trânsito*. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Refer%C3%A2ncias-T%C3%A9cnicas-para-atua%C3%A7%C3%A3o-de-psic%C3%B3logas-em-pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-de-mobilidade-humana-e-tr%C3%A2nsito.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2019a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/12/CFP_PovosTradicionais_web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2019b). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/CFP_atencaoBasica-2.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2019c). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de esporte*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Esporte_24_setembro_FINAL_WEB.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2019d). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2020). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na política de segurança pública*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/11/869.4-REFERE%CC%82NCIAS-TE%CC%81CNICAS-SEGURANC%CC%A7A-PU%CC%81BLICA_v4.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2021a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Crepop-RT-Emerge%CC%82ncias-e-Desastres-web_v2.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2021b). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no sistema prisional*. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Refer%C3%A2ncias-T%C3%A9cnicas-para-Atua%C3%A7%C3%A3o-dasos-Psic%C3%B3logasos-no-Sistema-Prisional-FINAL.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2022a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no centro de atenção psicossocial (CAPS)*. Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/11/CAPS_05.07.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2022b). *Quem faz a Psicologia brasileira? Um olhar sobre o presente para construir o futuro* (Vol. 1). Brasília: CFP. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1_WEB.pdf

- Conselho Federal de Psicologia (CFP); & Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). (2007). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social*. Brasília: CFP e CFESS. Recuperado de <http://www.cfess.org.br/arquivos/CartilhaFinalCFESSCFPset2007.pdf>
- Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). (2011). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social*. Brasília: CFESS. Recuperado de http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf
- Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRP-RJ). (2010). Psicologia e direitos humanos. *Jornal do Conselho Regional de Psicologia*, ano 7, n. 29. Recuperado de <http://www.crpj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/05/jornal29-psicologia-e-direitos-humanos.pdf>
- Constituição da República Federativa do Brasil*. (1988). Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Cordeiro, M. P. (2018a). A psicologia no SUAS: uma revisão de literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 166-183. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300012
- Cordeiro, M. P. (2018b). Reflexões sobre usos da noção de compromisso social da ciência: o caso da Psicologia brasileira. *Athenea Digital*, 18(3), 1-27. Recuperado de <https://atheneadigital.net/article/view/v18-n3-prioli>
- Cordeiro, M. P. (2018c). O Sistema Único de Assistência Social (SUAS): uma (breve) introdução. In M. P. Cordeiro, B. Svartman & L. V. Souza (Orgs.), *Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas* (pp. 63-80). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Recuperado de <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/download/212/191/890?inline=1>
- Cordeiro, M. P., Batista, J. T., Carvalho, S., & Carmo, L. (2016). Psicología en la Asistencia Social: la construcción de una práctica comprometida. *Quaderns de Psicologia*, 18(1), 21-33. Recuperado de <https://raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/v18-n1%E2%80%933prioli-thomaz-carvalho>
- Cordeiro, M. P., & Curado, J. C. (2017). Psicologia na assistência social: um campo em formação. *Psicologia & Sociedade*, 29, 1-11. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v2916921>
- Cordeiro, M. P., Lara, M. F. A., & Maia, R. L. A. (2023). Atendimento Psicossocial nos Serviços de Proteção Social Especial do SUAS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-15. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250301>
- Cordeiro, M. P., & Lisboa, C. P. (2023). A Psicologia na Proteção Social Especial. In B. B. Brambilla, G. Nogueira, P. M. S. Jacinto & R. V. S. Rocha (Orgs.), *A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: fundamentos, desafios e horizontes teórico-metodológicos* (pp. 297-313). Salvador: Diálogos Editorial.

- Cordeiro, M. P., Lopes, F. T. P., Brigagão, J. I. M., & Rasera, E. F. (2023). Uma breve introdução ao movimento construcionista. In M. P. Cordeiro, F. T. P. Lopes, J. I. M. Brigagão & E. F. Rasera (Orgs.), *Diálogos sobre construcionismo social: entrevistas com Kenneth Gergen, Lupicínio Íñiguez-Rueda, Mary Jane Spink e Tomás Ibáñez* (pp. 13-28). São Paulo: CRV. Disponível em <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/1033/943/3473>
- Cordeiro, M. P., & Sato, L. (2017). Psicologia na política de assistência social: trabalho em um "setor terceirizado". *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34(1), 41-52. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100005>
- Cordeiro, M. P., Thomaz, J., & Carvalho, S. (2018). Proteção Social Especial: apresentação da política e a efetivação do trabalho em um serviço de república jovem. In M. P. Cordeiro, B. Svartman & L. V. Souza (Orgs.), *Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas* (pp. 63-80). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Recuperado de <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/download/212/191/890?inline=1>
- Costa, P. H. A. (2020). A questão social na Psicologia Social: uma revisão da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-13. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003209277>
- Costa, E. de F., & Freire, M. A. dos S. (2021). Estudo de avaliação do programa de auxílio emergencial: uma análise sobre focalização e eficácia a nível municipal. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 24363-24387. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-238>
- Costa, F. D. (2008). Pobreza e direitos humanos: da mera retórica às obrigações jurídicas – um estudo crítico sobre diferentes modelos conceituais. *SUR – Revista Internacional de Direitos Humanos*, 5(9). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/sur/a/F3LPJ7zdYqhZRYZwZSJdKSp/?lang=pt>
- Costa-Rosa, A., Luzio, C. A., & Yasui, S. (2001). As Conferências Nacionais de Saúde Mental e as premissas do modo psicossocial. *Saúde em Debate*, 25(58), 12-25. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-333756>
- Cotta, T. C. S. (2009). *Visões de proteção social e transferências de renda condicionadas no Brasil e México* (Tese de doutorado). Universidade de Brasília, Brasília. Recuperado de <https://repositorio.unb.br/handle/10482/4408>
- Cruz, L. R., & Guareschi, M. F. (2013). A constituição da Assistência Social como política pública: interrogações à psicologia. In L. R. Cruz & N. Guareschi (Orgs.), *Políticas públicas e assistência social* (4a ed., pp. 13-40). Petrópolis: Vozes.
- Curado, J. C. (2012). *Multiplicidade de pobreza nas redes heterogêneas das políticas públicas contemporâneas* (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/16979>

- Curado, J. C. (2018). Psicologia e pobreza: um problema a ser enfrentado! In M. P. Cordeiro, B. Svartman & L. V. Souza (Orgs.), *Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas* (pp. 45-61). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Recuperado de <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/download/212/191/890?inline=1>
- Curado, J. C., & Spink, M. J. (2014). Multiplicidade de “pobrezas” nas políticas públicas contemporâneas: contribuições do construcionismo social e da Teoria Ator-Rede (TAR)! *Diálogo (Canoas)*, 27, 09-23. Recuperado de <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Diálogo/article/view/1815>
- Dantas, C. M. B. (2007). *Psicologia e pobreza no Brasil: limites e perspectivas da produção de conhecimento e atuação do psicólogo* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17572>
- Dantas, C. M. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. (2010). Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 104-111. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/psoc/a/pgrynnbFXWJcLTYmCCPhWGL/?lang=pt>
- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: the discursive production of selves. *Journal for the theory of social behavior*, 20(1), 43-63. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>
- Decreto de Lei n. 525. (1938, 01 de julho). Institui o Conselho Nacional de Serviço Social e fixa as bases da organização do serviço social em todo o país. Recuperado de <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1930-1939/decreto-lei-525-1-julho-1938-358399-publicacaooriginal-1-pe.html>
- Decreto 10.661. (2021, 26 de março). Regulamenta a Medida Provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021, que institui o Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Recuperado de [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/d10661.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2010.661%2C%20DE%2026,coronav%C3%ADrus%20\(covid%2D19\).](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/d10661.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2010.661%2C%20DE%2026,coronav%C3%ADrus%20(covid%2D19).)
- Dettmann, E. M. A. A., & Margoto, L. L. (2016). Uma perspectiva da Clínica Ampliada: as práticas da Psicologia na Assistência Social. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(3), 362-369. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1232>
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). (2021). *Boletim de conjuntura n. 29 - junho/julho de 2021*. Recuperado de <https://www.dieese.org.br/boletimdeconjuntura/2021/boletimconjuntura29.html>
- Duarte, N. A. S., & Areosa, S. V. C. (2020). A práxis do psicólogo no contexto da assistência social. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 9(2), 150-161. doi: [10.17267/2317-3394rpsds.v9i2.2798](https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v9i2.2798)

- Emenda Constitucional n. 114* (2021, 16 de dezembro). Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer o novo regime de pagamentos de precatórios, modificar normas relativas ao Novo Regime Fiscal e autorizar o parcelamento de débitos previdenciários dos Municípios; e dá outras providências. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc114.htm
- Eidelwein, K. (2007). Psicologia Social e Serviço Social: uma relação interdisciplinar na direção da produção de conhecimento. *Revista Textos e Contextos*, 6(2), 298-313. Recuperado de <http://repositorio.furg.br/handle/1/3209>
- Faar, R. M. (2009). A individualização da Psicologia Social. In R. H. de F. Campos & P. Guareschi (Orgs.), *Paradigmas em Psicologia Social: a perspectiva latino-americana* (4a ed., pp. 11-26). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 2000).
- Felix, T. S. (2017). *Concepções do psicossocial e a política de saúde mental brasileira* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Ceará: Fortaleza. Recuperado de <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/33105>
- Fairfield, T., & Garay, C. (2017). Redistribution under the right in Latin America: electoral competition and organized actors in policymaking. *Comparative Political Studies*, 50(14), 1-36. doi: <https://doi.org/10.1177/0010414017695331>
- Farias, M. C. A. (2012). Psicologia e direitos humanos. In A. M. C. Guerra, L. Kind, L. Afonso; & M. A. M. Prado (Orgs.), *Psicologia social e direitos humanos* (2a ed., pp. 171-184). Belo Horizonte: Arte São. (Trabalho original publicado em 2003).
- Ferreira, E. M. B., Ferreira, R. F., & Lima, A. O. (2013). O psicólogo no espaço do CREAMS: especialista ou generalista? In *VI Jornada Internacional de Políticas Públicas*. São Luís/ Maranhão – Brasil. Recuperado de <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impassesedesaftiosdaspoliticasdaseguridadesocial/opsicologonoespacodocreamsepecialistaougeneralista.pdf>
- Feres, J. C., & Villatoro, P. (2013). A viabilidade de se erradicar a pobreza: uma análise conceitual e metodológica. *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate*, 15, 10-87. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4775553&pid=S2236-6407201700020000700037&lng=pt
- Fernandes, F. (2021). *A integração do negro na sociedade de classes* (6a ed.). São Paulo: Contracorrente. (Trabalho original publicado em 1964).
- Ferreira, A. A. L. (2015). Na contramão da História: um estudo das estratégias de pesquisa psicológicas à luz da TAR. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(4), 1224-1237. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/20257>
- Ferreira, T. (2000). Os meninos e a rua: o psicólogo e os impasses da Assistência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 20(1), 2-17. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932000000100002>

- Foucault, M. (1996). *A ordem do discurso* (3a ed., L. F. A. Sampaio, trad.). São Paulo: Loyola. (Trabalho original publicado em 1971).
- Foucault, M. (2008). *A arqueologia do saber* (7a ed., L. F. B. Neves, trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1969).
- Furtado, O. (2012). 50 Anos de Psicologia no Brasil: A Construção Social de uma Profissão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32, 66-85. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/zBttqHf9LpWdX8CHytGJG4x/?lang=pt>
- Galeão-Silva, L. (2017). Psicologia social crítica na periferia do capitalismo: a elaboração do sofrimento social e a luta por reconhecimento recíproco nas periferias. In N. da Silva Jr. & W. Zangari (Orgs.), *A Psicologia Social e a questão do hífen* (pp. 91-100). São Paulo. São Paulo, SP: Blucher. Recuperado de <https://sites.usp.br/ppg-pst/wp-content/uploads/sites/218/2017/03/psicologiasocialquestaohifen.pdf>
- Galindo, D., Lemos, F. C. S., Souza, L. L. de, & Rodrigues, R. V. (2014). Como se forja o menor: tramas da atenção psicossocial e da proteção social. *Barbarói*, 41(2), 56-81. doi: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v2i41.4696>
- Galletta, A. (2013). *Mastering the semi-structured interview and beyond*. New York, US: The New York University Press.
- Gama, B. C., & Neves, C. A. B. (2018). Agonística em tempos de empreendedorismo de si: desassossegos no trabalho com a política pública de assistência social. *Interação em Psicologia*, 22(3), 167-177. Recuperado de <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/download/56178/37070>
- Garfinkel, H. (2018). *Estudos de etnometodologia* (Vários tradutores). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1963).
- Gergen, K. J. (1978). Toward generative theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(11), 1344-1360. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232576554_Toward_generative_theory
- Gergen, K. J. (1985). The Social Constructivist movement in modern Psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266-275. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2009v6n1p299>
- Gergen, K. J., & Gergen, M. (2004). *Social construction: entering the dialogue*. Taos Institute Publications: Chagrin Falls, Ohio.
- Ginsberg, A. M. (1947). Aplicação do Psicodiagnóstico de Rorschach a Índios Kaingang. *Separata da Revista do Museu Paulista*, 1, 75-106.
- Ginsberg, A. M. (1950). Um inquérito sobre as atitudes de estudantes baianos em relação a diversos grupos nacionais e raciais. *Boletim de Psicologia*, 1(4), 10-15.

- Ginsberg, A. M. (1951). Comparação entre os resultados de um teste de nível mental aplicado em diferentes grupos étnicos e sociais. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 4(4), 27-44.
- Ginsberg, A. M. (1953). Estudo comparativo dos interesses dos adolescentes de diferentes meios sociais. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 5(4), 7-31, Rio de Janeiro.
- Ginsberg, A. M. (1955). Pesquisas sobre as atitudes de um grupo de escolares de São Paulo em relação com as crianças de cor. In R. Bastide & F. Fernandes, *Relações raciais entre negros e brancos em São Paulo* (pp. 311-361). São Paulo, SP: Anhembi.
- Gomes, N. L. (2020). *A questão racial e o novo coronavírus no Brasil*. São Paulo: Friedrich-Ebert-Stiftung. Recuperado de <https://brasil.fes.de/detalhe/a-questao-racial-e-o-novo-coronavirus-no-brasil>
- Gonçalves Filho, J. M. (2017). O fenômeno psicossocial e o problema de sua proposição. In Silva Junior & W. Zangari (Orgs.), *A Psicologia Social e a questão do hífen* (pp. 31-40). São Paulo: Blucher. Recuperado de <https://sites.usp.br/ppg-pst/wp-content/uploads/sites/218/2017/03/psicologiasocialquestaohipfen.pdf>
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Harvard University Press: Cambridge, Massachusetts.
- Hammack, P. L., & Pilecki, A. (2012). Narrative as a root metaphor for political psychology. *Political Psychology*, 33(1). Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/41407022>
- Harré, R. (2010). Hybrid Psychology: the marriage of discourse analysis with neuroscience. *Athenea Digital*, 18, 33-47. doi: [10.5565/rev/athenea.665](https://doi.org/10.5565/rev/athenea.665)
- Harré, R., & Gillet, G. (1999). *A mente discursiva: os avanços da ciência cognitiva* (D. Batista, trad.). (Trabalho original publicado em 1994).
- Heitich, T. (2020). A escuta especializada e o depoimento especial de vítimas de violação de direitos: atuação da Psicologia. *Revista do Tribunal Regional Federal*, 32(2), 44-65. Recuperado de <https://revista.trf1.jus.br/trf1/article/view/188>
- Huçalo, A. P., Grisoski, D. C., & Suzuki, C. S. (2022). O trabalho da Psicologia na Assistência Social no contexto pandêmico: um relato de experiência. *Perspectivas em Psicologia*, 26(1), 1-15.
- Iamamoto, M. V. (2001). A questão social no capitalismo. *Revista Temporalis*, 3(1), 9-33.
- Ibáñez, T. (1993). Construcciónismo y psicología. *Interamerican Journal of Psychology*, 28, 105-123. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1199477&pid=S0034-9690200700020000500024&lng=pt

- Ibáñez, T. G., & Íñiguez, L. (1996). Aspectos metodológicos de la Psicología Social aplicada. In J. L. Alvaro, A. Garrido & J. R. Torregosa (Coord.), *Psicología Social Aplicada* (pp. 57-82). Madrid: Mgraw Hill.
- Ibáñez, T. (2001). *Municiones para disidentes: realidade, verdade, política*. Barcelona, Espanha: Gedisa.
- Ibáñez, T. (2003). *La construcción social del socioconstruccionismo: retrospectiva y perspectivas*. *Política y sociedad*, 40, 155-160. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0303130155A>
- Ibáñez, T. (2019). *Contra la dominación* (2a ed.). Barcelona, Espanha: Gedisa. (Trabalho original publicado em 2005).
- Íñiguez, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Atencion Primaria*, 23(8), 108-122. Recuperado de <http://www.uniddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/1+Aten+Primaria+1999.+IC+Base+s+Teoricas+y+Conceptos.pdf>
- Íñiguez, L. (2000). Cómo construimos el mundo: relativismo, espacios de relación y narratividad. *Anàlisi*, 25, 61-94. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=72405>
- Íñiguez, L. (2002a). Construcionismo Social e Psicologia Social. In J. B. Martins (Org.), *Análise Institucional e Construcionismo Social* (pp. 127-156). Curitiba: Fundação Araucária.
- Íñiguez, L. (2002b). A análise do discurso. In J. B. Martins (Org.), *Análise Institucional e Construcionismo Social* (pp. 157-167). Curitiba: Fundação Araucária.
- Íñiguez, L. (2004). A análise do discurso nas Ciências Sociais: variedades, tradições e práticas. In L. Íñiguez (Org.), *Manual de análise do discurso em ciências sociais* (V. L. Josceline, trad., pp. 105-160). Petrópolis: Vozes.
- Íñiguez, L. (2008). La psicología social en la encrucijada post-construccionista: historicidad, subjetividad, performatividad, acción. In N. GUARESCHI (Org.), *Estratégias de invenção do presente: a psicologia social no contemporâneo* (pp. 5-42). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Disponível em <http://books.scielo.org>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). *Síntese de indicadores sociais: uma análise da condição de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2020a). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD - COVID 19*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101778>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020b). *Síntese de indicadores sociais: uma análise da condição de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1iDvD3oMBBqcKPbAxZjdITrfYy0jFe1hy/view>

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021a). *Síntese de indicadores sociais: uma análise da condição de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101892.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021b). *Estatísticas de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?=&t=resultados>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021c). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua: indicadores mensais produzidos com informações do 4º trimestre de 2020*. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=publicacoes>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2001). *A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil. Texto para discussão n. 800*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2008). *Desigualdades raciais, racismo e políticas públicas: 120 anos após a abolição*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2009). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo* (2a ed.). Brasília: IPEA. (Trabalho original publicado em 2005). Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2012). *A década inclusiva (2001-2011): desigualdade, pobreza e políticas de renda*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2019). *Os efeitos do programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros quinze anos*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2020). *As transferências monetárias federais de caráter assistencial em resposta à COVID-19: mudanças e desafios de implementação. Nota Técnica n. 72*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2021). *Políticas sociais: acompanhamento e análise*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2022). *Análise da incidência do Auxílio Emergencial e do Benefício Emergencial ao longo da distribuição de renda com base nos dados da PNAD COVID-19*. Brasília: IPEA. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>

- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2023). *Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)*. Brasília: IPEA. Disponível em <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11939>
- International Monetary Fund (IMF). (2023). *World economic outlook: navigating global divergences*. Washington, US: IMF. Disponível em: https://www.imf.org/external/datamapper/NGDP_RPCH@WEO/OEMDC/ADVEC/WEOWORLD
- Jaccoud, L. (2019). Trabalho, pobreza e desigualdade: a garantia de renda no sistema brasileiro de proteção social. In M. Arretche, E. Marques & C. A. P. de Faria (Orgs.). *As políticas da política: desigualdades e inclusão nos governos do PSDB e do PT* (pp. 165-190). São Paulo: Unesp.
- Jesus, C. de. (2014). *Quarto de despejo: diário de uma favelada* (10a ed.). São Paulo: Ática. (Trabalho original publicado em 1992).
- Jodelet, D. (2014). Os processos psicossociais da exclusão. In B. Sawaia (Org.), *As artimanhas da exclusão* (14a ed., pp. 53-68). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1999).
- Jorge, E. M., & Pontes, R. N. (2017). A interdisciplinaridade e o Serviço Social: estudo das relações entre profissões. *Texto & Contextos*, 16(1), 175-187. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912790>
- Jubilut, L. L. (Org.). (2020). *Direitos humanos e COVID-19: impactos em direitos e para grupos vulneráveis*. Santos: Grupo de Pesquisa “Direitos Humanos e Vulnerabilidades” da Universidade Católica de Santos. Recuperado de <https://www.unisantos.br/wp-content/uploads/2020/06/Direitos-Humanos-e-Covid-19-Impactos-em-Direitos-e-para-Grupos-Vulner%C3%A1veis.pdf>
- Kinoshita, R. T. (2001). Contratualidade e reabilitação psicossocial. In A. Pitta (Org.), *Reabilitação psicossocial no Brasil* (pp. 55-59). São Paulo: Hucitec.
- Knorr-Cetina, K. (2013). *The manufacture of knowledge*. São Paulo: Pergamon. (Trabalho original publicado em 1981).
- Kroef, R. F. da S., Gavillon, P. Q., & Ramm, L. V. (2020). Diário de campo e a relação do(a) pesquisador(a) com o campo-tema na pesquisa-intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2, 464-480. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.52579>
- Kuhn, T. (2006). *A estrutura das revoluções científicas* (9a ed., B. V. Boeira & N. Boeira, trad.). São Paulo: Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1962).
- Lages, S. R. C., Silva, V. P. P., & Soares, N. C. F. (2017). Os saberes e fazeres dos psicólogos no campo das violações dos direitos humanos na infância. *Psicologia em Revista*, 26(2), 323-335. doi: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i2p.323-335>

- Lane, S. T. M. (2006). A Psicologia Social e uma nova concepção de homem para a Psicologia. In S. T. M. Lane, W. Codo (Orgs.), *Psicologia social: O homem em movimento* (8a ed., pp. 10-19). São Paulo: Brasiliense. (Trabalho original publicado em 1984).
- Landim, I. C., Bayma, M. B. J., & Benfatti, X. D. (2013). O papel do psicólogo na promoção e no desenvolvimento de políticas sociais ligadas aos direitos humanos e à cidadania. *Revista de Humanidades*, 28(1), 94–108. Recuperado de <https://doi.org/10.5020/23180714.2013.28.1.94-108>.
- Lasta, L. L., & Guareschi, N. M. de F. (2018). Políticas de assistência social: entre a produção/governo da vida. *Revista Polis e Psique*, 8(3), 70-87. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpps/v8n3/v8n3a05.pdf>
- Lara, M. F. A., & Cordeiro, M. P. (2020). A assistência social no Brasil: uma análise histórica das relações entre OSC e Estado (Vol. 1). In M. P. Cordeiro, M. F. A. Lara, H. A. Aragusuku & R. L. A. Maia, *Pesquisas em Psicologia e políticas públicas: diálogos na pós-graduação*. São Paulo: IPUSP. doi: <https://doi.org/10.11606/9788586736926>
- Latour, B. (1983). Give me a laboratory and I will raise the world. In C. K. Knorr & M. Michael (Eds.), *Science Observed: Perspectives on the Social Study of Science* (pp. 141–170). London, UK: Sage.
- Latour, B. (1996). Do objects have history? A meeting between Pasteur and Whitehead in a lactic-acid bath. In *Common Knowledge*, 5(1), 76-91. (Trabalho original publicado em 1994)
- Latour, B. (2003). The promises of constructivism. In I. Don & S. Evan. *Chasing technoscience: matrix for materiality* (pp.27-46). Bloomington, US: Indiana University Press.
- Latour, B. (2012). *Reagregando o social: uma introdução à Teoria Ator-Rede* (G. C. C. de Sousa, trad.). Salvador: EDUFBA.
- Law, J. (Ed.). (1991). *A sociology of monsters: essays on power, technology and domination*. London, UK: Routledge.
- Law, J. (2003). *Making a Mess with Method*. Centre for Science Studies: Lancaster University. Recuperado de <http://www.comp.lancs.ac.uk/sociology/papers/Law-Making-a-Mess-with-Method.pdf>
- Law, J. (2009). Actor network theory and material semiotics. In B. S. Turner, *The new blackwell companion to social theory*. Hoboken, US: Blackwell Publishing.
- Lei nº 8.213. (1991, 24 de julho). Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm
- Lei n. 8.742 - Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). (1993, 07 de dezembro). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm

- Lei n. 10.836. (2004, 09 de janeiro). Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm.
- Lei n. 12.435. (2011, 06 de julho). Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/112435.htm
- Lewin, K. (1978). *Problemas de dinâmica de grupo* (3a ed., J. P. Paes, trad.). São Paulo: Cultrix. (Trabalho original publicado em 1948).
- Lima, F. C., & Schneider, D. R. (2018). Características da atuação do psicólogo na Proteção Social Especial em Santa Catarina. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(2), 347-362. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001402017>
- Lima, V. C. de. (2014). *Psicologia da pobreza e pobreza da Psicologia: um estudo sobre o trabalho de psicólogas(os) na política pública de Assistência Social* (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/17063>
- Lipsky, M. (2019). *Burocracia de nível de rua: dilemas do indivíduo nos serviços públicos* (A. E. M. da Cunha, trad.). Brasília: Enap. (Trabalho original publicado em 1980)
- Lisboa, C. P. (2022). Pandemia e aumento da desigualdade de renda no Brasil: desafios ao SUAS. *Revista Desenvolvimento Social*, 27(2), 197-220. Recuperado de <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/rds/article/view/4568/5131>
- Lopes, C. da S., & Brisola, E. M. A. (2017). Trabalhadores do Centro de Referência Especializado em Assistência Social: dificuldades vividas no cotidiano profissional. *UNITAU*, 10(20). doi: <https://doi.org/10.32813/rchv10n22017artigo12>
- Lulhier, D. (2014). Introdução à psicossociologia do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 17(1), 5-19. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v17ispe1p5-19>
- Luz, R. R., Marchesini, A. C. P., & Hille, M. B. C. (2020). Desencontros entre identidade, formação e prática: a Psicologia na Assistência Social de Nova Friburgo. *Revista Binacional Brasil Argentina: diálogos entre as ciências*, 9(2), 273-290. doi: <https://doi.org/10.22481/rbba.v1i02.7798>
- Machado, M. N. da M. (2010). Intervenção psicossociológica, método clínico, de pesquisa e de construção teórica. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 5(2), 175-181. Recuperado de https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume5_n2/Mata_Machado.pdf
- Malvezzi, C. D., & Nascimento, J. L. do (2020). A Teoria Ator-Rede e o estudo da intersetorialidade nas políticas públicas. *Interface (Botucatu)*, 24(e190341). doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190341>
- Marinoni, G. (2011). O destino dos negros após a abolição. *IPEA - Desafios do Desenvolvimento*, 8(70). Recuperado de <https://acervo.enap.gov.br/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=41928>

- Marra, A. V., & Brito, V. da G. P. (2011). Construcionismo social e análise do discurso: uma possibilidade teórico-metodológica. *XXXV Encontro da ANPAD*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/272109547_Construcionismo_Social_e_Analise_do_Discurso_Uma_Possibilidade_Teorico-Metodologica
- Martín-Baró, I. (1996). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7-27. (Trabalho original publicado em 1980). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/epsic/a/T997nnKHfd3FwVQnWYYGdqj/?format=pdf#:~:text=Ign%C3%A1cio%20Mart%C3%ADn%20Bar%C3%B3&text=Prop%C3%B5e%20se%20como%20horizonte%20do,opressi%2D%20vas%20do%20seu%20contexto.>
- Martín-Baró, I. (2014). Processos psíquicos e poder. *Psicologia Política*, 14(21), 591-608. (Trabalho original publicado em 1987). Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v14n31/v14n31a11.pdf>
- Martín-Baró, I. (2017). *Crítica e libertação na Psicologia: estudos psicossociais* (F. Lacerda Jr., trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1987).
- Martins, J. S., & Santos, D. K. dos. (2022). atendimentos psicossociais a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: percepções de psicólogas de um CREAS/PAEF. *Psicologia: ciência e profissão*, 42, 1-18. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003233520>
- Massimi, M. (2004). Ideias psicológicas na cultura luso-brasileira, do século XVI ao século XVIII. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira & F. T. Portugal (Orgs.), *História da Psicologia: rumos e percursos* (pp. 75-84). Rio de Janeiro: Nau Editora.
- Massimi, M. (2012). Em busca de novos horizontes para reconstruir as relações entre cultura e Psicologia. In M. Massimi, A. M. Jacó-Vilela, C. Facchinetti, M. Mahfoud & P. Sanchis (Orgs.), *Psicologia, Cultura e História: perspectivas em diálogo* (pp. 111-126). Rio de Janeiro: Outras Letras.
- Méllo, R. P., Silva, A. A., Lima, M. L. C., & Di Paolo, A. F. (2007). Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*, 19(3), 26-32. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300005>
- Melo, A. S. E. de, Maia Filho, O. N., & Chaves, H. V. (2016). Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 153-159. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1162>
- Mendes, K. T., & Costa, P. H. A. (2018). Psicologia e pobreza no Brasil: histórico, produção de conhecimento e problematizações possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(4), 1118-1136. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/42227/29273>
- Menezes Filho, N., & Kirschbaum, C. (2015). Educação e desigualdade no Brasil. In M. Arretche (Org.), *Trajetórias das desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos 50 anos* (pp. 109-132). São Paulo: UNESP.

- Mestriner, M. L. (2011). *O Estado entre a filantropia e a assistência social* (4a ed.). São Paulo: Cortez.
- Ministério da Cidadania. (2019). *Censo SUAS 2019: Resultados Nacionais – CREAS*. Brasília: Ministério da Cidadania. Recuperado de <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- Ministério da Cidadania. (2021). *Atuação da política de assistência social no contexto da pandemia do novo coronavírus*. Brasília: Ministério da Cidadania. Recuperado de https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/relatorios/DE_OLHO_NA_CIDADANIA_v6_12.05.pdf
- Ministério da Saúde (MS). (2014). *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos*. Brasília: MS. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf
- Ministério da Saúde (MS). (2020). *Boletim Epidemiológico Especial n. 34: doença pelo coronavírus COVID-19*. Recuperado de https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/05/boletim_epidemiologico_covid_52_f
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2005). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Brasília: MDS.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS)*. Brasília: MDS.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2010). *Fome Zero: uma história brasileira* (Vol. 1). Brasília: MDS. Recuperado de <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Fome%20Zero%20Vol1.pdf>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2011). *Perguntas e respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)*. Brasília: MDS. Recuperado de https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/perguntas-respostascreas.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2012). *Centro-Dia de Referência para pessoas com deficiência: orientações técnicas sobre o serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias*. Brasília: MDS.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2014). *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais*. Brasília: MDS. (Trabalho original publicado em 2009).
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate (MDS). (2018). *Proteção social no SUAS a indivíduos e famílias em situação de violência e outras violações de direitos: fortalecimento da rede socioassistencial*. Brasília: MDS. Recuperado de

<http://blog.mds.gov.br/redesuas/protecao-social-no-suas-a-individuos-e-familias-em-situacao-de-violencia-e-outras-violacoes-de-direitos/>

- Mol, A. (2010). Actor-Network Theory: sensitive terms and enduring tensions. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 50(1), 253-269. Recuperado de <https://dare.uva.nl/search?identifier=75bbc661-0a89-475a-9eef-8c8c5a2e9904>
- Montenegro, L. M., & Bulgacov, S. (2014). Reflections on Actor-Network Theory, governance networks, and strategic outcomes. *Brazilian administration review*, 11(1). doi: <https://doi.org/10.1590/S1807-76922014000100007>
- Moura Jr., J.F., Cidade, E. C., Ximenes, V. M., & Sarriera, J. C. (2014). Concepções de pobreza: um convite à discussão psicossocial. *Temas em Psicologia*, 22(2), 341-352. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-06>
- Nascimento, I. L.; Duarte, L. C. B., & Moraes, T. D. (2018). Saúde dos psicólogos em Centros de Referência de Assistência Social. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 18(2), 373-380. doi: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.2.14004>
- Nascimento, I. L., & Moraes, T. D. (2020). Atividade de trabalho e saúde de psicólogos do Suas: aproximações. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(1), 1-16. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100015
- NETTO, J. P. (2001). Cinco notas a propósito da “questão social”. *Revista Temporalis*, 3(1), 12-24.
- Netto, J. P. (2005). O movimento de reconceituação: 40 anos depois. *Serviço Social & Sociedade*, 84, 5-19. Recuperado de <http://www.unirio.br/cchs/ess/Members/rafaela.ribeiro/servico-social-i-2018.2/o-movimento-de-reconceituacao-40-anos-depois-j-p-netto/view>
- Nunes, D. B., Simeão, E., & Pereira O. (2020). A prática da pesquisa documental em Psicologia. *Revista Ibero-americana de Ciência da Informação*, 13(1), 339-359. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/RICI/article/view/29608>
- Oliveira, E. M. A. P., & Chaves, H. L. A. (2017). 80 anos do Serviço Social no Brasil: marcos históricos balizados nos códigos de ética da profissão. *Serviço Social & Sociedade*, 128, 143-163. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.098>
- Oliveira, T. T. S. S., & Caldana, R. H. L. (2014). Práticas psicossociais em Psicologia: um convite para o trabalho em rede. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 9(2), 184-192. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082014000200004
- Organização das Nações Unidas (ONU). (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Recuperado de <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>
- Organização das Nações Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais*. Recuperado de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/atuacao-internacional/relatorios-internacionais-1/pacto-internacional-sobre-os-direitos-economicos-sociais-e-culturais>

- Organização das Nações Unidas (ONU). (2020). *Panorama social da América Latina (resumo executivo)*. Santiago, Chile: ONU. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46784/1/S2000967_pt.pdf
- OXFAM Internacional. (2020). *Poder, lucros e a pandemia: da distribuição excessiva de lucros e dividendos de empresas para poucos para uma economia que funcione para todos*. Oxford, UK: Oxfam GB. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/poder-lucros-e-pandemia/>
- Pagès, M. (1976). *Orientação não diretiva em psicoterapia e psicologia social*. São Paulo: Forense
- Paiva, G. J. de. (2017). O psico-social/psicossocial – papel do hífen. In N. da Silva Jr. & W. Zangari (Orgs.), *A Psicologia Social e a questão do hífen* (pp. 25-29). São Paulo. São Paulo, SP: Blucher. Recuperado de <https://sites.usp.br/ppg-pst/wp-content/uploads/sites/218/2017/03/psicologiasocialquestaohifen.pdf>
- Paiva, F. S. de. (2018). Psicologia frente à “questão social”: reflexões sobre a práxis profissional no enfrentamento à pobreza. In *VI Encontro Nacional de Pesquisadoras/es em Serviço Social*. Juiz de Fora: UFJF. Recuperado de <https://periodicos.ufes.br/index.php/abepss/article/view/23430>
- Paiva, I. L., & Yamamoto, O. H. (2008). Os Novos Quixotes da Psicologia e a Prática Social no “Terceiro Setor”. *Psicologia Política*, 8(16), 231-250. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v8n16/v8n16a04.pdf>
- Panisson, G. (2019). *Entre práticas psicossociais e violações de direitos: sentidos atribuídos pelos usuários ao serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Recuperado de <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215331>
- Paugam, S. (2003). *Desqualificação social: ensaio sobre a nova pobreza* (C. Giorgetti & T. Lourenço, trad.). São Paulo: Cortez. (Trabalho original publicado em 1991).
- Paugam, S. (2014) O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais. In B. Sawaia, *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social* (14a ed.) (pp. 69-88). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1999).
- Pereira Jr., M. G. (2014). *A atuação da Psicologia no SUAS: um enfoque no CREAS, em seus desafios e potencialidades*. Curitiba: CRV.
- Piketty, T., Saez, E., & Zucman, G. (2018). *World inequality report 2018*. Paris, França: World Inequality Lab. Recuperado de <https://wid.world/document/world-inequality-report-2018-english/>
- Portaria n. 878*. (2001, 3 de dezembro). Estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela e dá outras providências. Recuperado de <http://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-878-de-3-de-dezembro-de-2001/>

- Pott, E. T. B. (2020). O papel da Política de Assistência Social em um contexto de pandemia: possibilidades e contradições. *Áskesis*, 9(2), 173-181. doi: <https://doi.org/10.46269/9220.512>
- Potter, J. (2010). Contemporary Discursive Psychology: issues, prospects, and Cordonan's awkward ontology. *British Journal of Social Psychology*, 49, 657–678. doi: [10.1348/014466610X486158](https://doi.org/10.1348/014466610X486158)
- Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and Social Psychology*. Los Angeles, USA: SAGE Publications.
- Potter, J., Wetherell, M, Gill, R. & Edwards, D. (1990). Discourse: noun, verb or social practice? *Philosophical Psychology*, 3(2), 205-217. doi: <https://doi.org/10.1080/09515089008572999>
- Quadros, L. C. de T. (2015). Uma trama tecida com muitos fios: o pesquisar como processo artesanal na Teoria Ator-Rede. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, 15(4), 1181-1200. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812015000400004
- Rego, W., & Pinzani, A. (2013). *Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania*. São Paulo: UNESP.
- Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n. 130*. (2005, 15 de julho). Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS. Recuperado de <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102523>.
- Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n. 269*. (2006, 13 de dezembro). Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS. Recuperado de <https://www.blogcnas.com/normativas-suas>
- Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n. 04* (2011, 24 de maio). Institui parâmetros nacionais para o registro das informações relativas aos serviços ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e Centros de Referência Especializados da Assistência Social – CREAS. Recuperado de <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-4-de-24-de-maio-de-2011/>
- Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n. 20* (2013, 20 de dezembro). Altera a Resolução n. 4, de 24 de maio de 2011 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Recuperado de <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-20-de-de-dezembro-de-2013/>
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 466* (2012, 12 de dezembro). Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Recuperado de <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 510* (2016, 07 de abril). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana,

na forma definida na Resolução. Recuperado de <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

- Ribeiro, A. B. (2010). *O psicólogo na proteção social especial: atuação junto às vítimas de violação de direitos no CREAS* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Recuperado de <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17487>
- Ribeiro, A. B.; Paiva, I. L.; Seixas, P. de S., & Oliveira, I. M. F. F. de. (2014). *Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte. Fractal – Revista de Psicologia*, 26(2), 461-478. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/421>
- Ribeiro, C. C., Ceneviva, R., & Brito, M. M. A. (2015). Estratificação educacional entre jovens no Brasil: 1960 a 2010. In M. Arretche (Org.), *Trajetórias das desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos 50 anos* (pp. 79-108). São Paulo: UNESP.
- Ribeiro, M. E., & Goto, T. A. (2012). Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: uma experiência de clínica ampliada e intervenção em crise. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(1), 184-194. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v5n1/v5n1a12.pdf>
- Romagnoli, R. C. (2006). Algumas reflexões acerca da clínica social. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, 8(2), 47-56. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rdpsi/a/6GzrsCKHBnzbB4TgMxtkkdm/?lang=pt&format=pdf>
- Romagnoli, R. C., Fadul, F. M., & Souza, C. (2023). A intersetorialidade em tempos de pandemia: perspectivas a partir da ótica da assistência social. In B. B. Brambilla, G. Nogueira, P. M. S. Jacinto & R. V. S. Rocha (Orgs.), *A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: fundamentos, desafios e horizontes teórico-metodológicos* (pp. 361-376). Salvador: Diálogos Editorial.
- Romagnoli, R. C., Neves, C. E. A. B., & Paulon, S. M. (2017). Intercessão entre políticas: Psicologia e produção de cuidado nas políticas públicas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(2), 236-250. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000200017
- Romagnoli, R. S., & Silva, B. C. (2019). O cotidiano da intersetorialidade e as relações entre as equipes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 107-126. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a07.pdf>
- Rosa, H. R., & Amador, F. S. (2023). A política de Assistência Social em movimento: uma análise do trabalho como atividade. In B. B. Brambilla, G. Nogueira, P. M. S. Jacinto & R. V. S. Rocha (Orgs.), *A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: fundamentos, desafios e horizontes teórico-metodológicos* (pp. 71-88). Salvador: Diálogos Editorial.
- Rosato, C. M. (2011). Psicologia e direitos humanos: cursos e percursos comuns. *Psicologia em Revista*, 20(1), 11-27. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-707498>

- Rueda, D. (2005). Insider–Outsider politics in industrialized democracies: the challenge to social democratic parties. *American Political Science Review*, 99(1), 61-74. doi: <https://doi.org/10.1017/S000305540505149X>
- Sales, A. R. P. (2017). *Condições de trabalho do psicólogo no SUAS* (Tese de doutorado). Universidade de Fortaleza, Fortaleza. Recuperado de <https://uol.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&ns=true&obraCodigo=105793>
- Sales, A. R. P., & Maciel, R. H. (2019). The practice of the Psychologist in Brazilian Social Welfare. *Temas em Psicologia*, 27(1), 233-247. doi: <https://doi.org/10.9788/TP2019.1-17>
- Sanches, N., Martins, T. C., & Silva, R. B. (2020). O trabalho da Psicologia na Assistência Social: análises a partir de um grupo focal. *Aletheia*, 53(2), 165-178. doi: <http://dx.doi.org/10.29327/226091.53.2-13>
- Santos, B. de S. (2014). *Direitos humanos, democracia e desenvolvimento*. São Paulo: Cortez.
- Santos, M. E. P. dos, & Macedo, E. B. de. (2020). Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual: uma revisão de literatura. *Polêmica*, 20(2), 22-41. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/60207>
- Santos, M. P. A. dos, Nery, J. S., Goes, E. F., Silva, A. da, Santos, A. B. S. dos, Batista, L. E., & Araújo, E. M. de. (2020). População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançado*, 34(99), 225-243. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>
- Saraceno, B. (2001). Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: A. Pitta (Org.), *Reabilitação psicossocial no Brasil* (pp. 55-59). São Paulo: Hucitec.
- Saraiva, L. F. de O. (2016). *A familiarização da assistência social: promoção de direitos e gestão da vida no encontro entre vulnerabilidades, (des)proteção e periculosidade* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-16082016-102659/pt-br.php>
- Sawaia, B. (2009). Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. *Psicologia e Sociedade*, 21(3), 364-372. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300010>
- Schiffrin, D. (2001). Discourse markers: language, meaning and contexto. In D. Schiffrin, D. Tannen & H. E. Hamilton (Eds.), *The handbook of discourse analysis*. Massachusetts, US: Blackwell Publishers.
- Schilling, F. (2012). Direitos humanos, violência e desafio do atendimento a vítimas: a busca por justiça. In Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região (CRP-SP) (Org.), *Psicologia, violência e direitos humanos*, 56-68. São Paulo: CRP SP. Disponível em <https://repositorio.usp.br/item/002309498>

- Schwartz, Y. (2000). Trabalho e uso de si. *Pro-Posições*, 5 (32), 34-50. Recuperado de <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8644041>
- Schwartz, Y. (2011). Conceitualizando o trabalho, o visível e o invisível. *Trabalho, educação e saúde*, 9(1), 19-45. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/tes/a/HTF7DtBVhZfgVZXqhkPX4Mx/abstract/?lang=pt>
- Searle, J. R. (1969). *Speech Acts. An essay in the philosophy of language*. Cambridge, UK: University Printing House.
- Searle, J. R. (1998). *Mind, language and society: philosophy in the real world*. New York, US: Basic Books.
- Searle, J. R. (2002). *Consciousness and language*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Seixas, P. S., Coelho-Lima, F., Fernandes, S. R. F., Andrade, L. R. M., & Yamamoto, O. H. (2016). As políticas sociais nos fundamentos dos projetos pedagógicos dos cursos de Psicologia. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 437-446. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pee/a/xrxBFZ45CQC8Km83thZfBCj/?format=pdf&lang=pt>
- Silva, J. B., Vasconcellos, P. A., & Figueiredo, V. C. N. (2018). Trabalho e sofrimento: desafios da saúde mental de profissionais da Assistência Social. *Psicologia em Estudo*, 23, 1-11. doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e39108>
- Silva, M. M. (2020). Pandemia, crise e expropriações: auxílio emergencial e contradições da focalização. *Vértices*, 22(esp.), 727-747. doi: <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v22nEspecial2020p727-747>
- Silva Jr., N. (2017). A psicologia social e os múltiplos sentidos do hífen. In N. da Silva Jr. & W. Zangari (Orgs.), *A Psicologia Social e a questão do hífen* (pp. 91-100). São Paulo. São Paulo, SP: Blucher. Recuperado de <https://sites.usp.br/ppg-pst/wp-content/uploads/sites/218/2017/03/psicologiasocialquestaohifen.pdf>
- Silva, R. (2018). *Psicologia e políticas públicas de enfrentamento da pobreza: desafios para a formação e atuação de psicólogos (as)* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-06072018-105916/pt-br.php>
- Silva, R. B., & Bonatti, G. L. (2020). A clínica ampliada e o trabalho do psicólogo nos Centros de Referência de Assistência Social. *Revista Psicologia e Saúde*, 12(2), 50-72. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.891>
- Silva, R. B., & Cezar, P. C. N. (2013). Atuação do psicólogo no CREAS em municípios de pequeno porte. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 4(1), 80-98. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v4n1/a07.pdf>

- Silva, R. B., & Osawa, R. N. T. (2020). Psicologia e a questão do trabalho em rede na Política de Assistência Social no Brasil. *Psicoperspectivas*, 19(2), 1-13. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242020000200129
- Silva, R. B., & Simcic, J. V. B. (2021). As políticas públicas e atuação para o SUAS na formação do psicólogo no Paraná. *Revista de Psicologia*, 12 (2), 75-90. Recuperado de <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/60849>
- Silveira, C. W., Campe, D. S., Chiapinotto, L., Moreira, R. M., Silva, S. S., Guasque, V. M., & Pereira, V. T. (2018). O fazer profissional no CREAS: ilhas, travessias e descaminhos possíveis. *Revista Polis e Psique*, 8(3), 246-264. doi: <http://dx.doi.org/10.22456/2238-152X.81033>
- Souza, P. H. G. F. (2018). *Uma história de desigualdade: a concentração de renda entre os ricos do Brasil (1926-2013)*. São Paulo: Hucitec.
- Souza, P. H. G. F. (2021). A pandemia de Covid-19 e a desigualdade racial de renda. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 26, 37-44. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br>
- Souza, W. A., Mexko, S., & Benelli, S. J. (2022). Política de Assistência Social e processo de estratégia de hegemonia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, 1-16. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003232592>
- Spink, M. J. (2010). *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Recuperado de <https://static.scielo.org/scielobooks/w9q43/pdf/spink-9788579820465.pdf>
- Spink, P. (2005). A administração cotidiana e a heterogeneidade da pobreza. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, 10(47), 5-19. Recuperado de <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cgpc/article/view/44041>
- Spink, P. (2013). Análise de documentos de domínio público. In M. J. Spink (Org.), *Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Disponível em www.bvce.org. (Trabalho original publicado em 2001).
- Spink, M. J. P.; Brigagão, J. I. M.; Nascimento, V. L. V. do, & Cordeiro, M. P. (Orgs.) (2014). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
- Somers, M. R. (1984). The narrative construction of identity: a relational and network approach. *Theory and society*, 23(5), 605-649. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/658090>
- Sposati, A. de O. (2001). Desafios para fazer avançar a Política de Assistência Social no Brasil. *Revista Serviço Social e Sociedade*, 68, 54-82.

- Sposati, A. de O. (2004). *A menina Loas: um processo de construção da Assistência Social*. São Paulo: Cortez.
- Stamato, M. I. C. (2016). Exclusão social e subjetividade: o papel da Psicologia na Política de Assistência Social. In M. I. C. Stamato, M. T. B. P. Vieira, D. I. M. Lemos & H. Alves (Orgs.), *Psicologia e políticas públicas: reflexões e experiências* (pp. 11-30). Santos: Editora Universitária.
- Torossian, S. D., & Rivero, N. E. (2013). Políticas públicas e modos de viver – a produção de sentidos sobre a vulnerabilidade. In: L. R. da Cruz & N. Guareschi, *Políticas públicas e assistência social: diálogos com as práticas psicológicas* (4a ed., pp. 56-69). Petrópolis: Vozes.
- Torres, R. L. (2009). *Direito ao Mínimo Existencial*. Rio de Janeiro: Renovar.
- Tsallis, A. C., Ferreira, A. A. L., Moraes, M. O., & Arendt, R. J. (2006). O que nós psicólogos podemos aprender com a Teoria Ator-Rede? *Interações*, 12(22), 57-86. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35402204>
- van Dijk, T. (1996). Ideological discourse analysis. *MOARA - Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Letras*, 6, 13-45. doi: <http://dx.doi.org/10.18542/moara.v2i6.2896>
- Silva, J. N., Abrantes, S. P. & César J. M. (2023). O que faz o psicólogo no SUAS: reflexões em um CREAS em Campina Grande/PB. In B. B. Brambilla, G. Nogueira, P. M. S. Jacinto & R. V. S. Rocha (Orgs.), *A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: fundamentos, desafios e horizontes teórico-metodológicos* (pp. 315-328). Salvador: Diálogos Editorial.
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44): 203-220. doi: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Warmling, D., Campos, D. A. de, Menezes, E. L. C. de, Lindner, S. R., & Coelho, E. B. S. (2017). Construcionismo Social: contribuições para a pesquisa qualitativa. *Investigación Cualitativa em Salud*, 2. Recuperado de <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1479>
- Wittgenstein, L. (1999). *Investigações filosóficas* (J. C. Bruni, trad.). São Paulo: Nova Cultural. (Trabalho original publicado em 1953).
- Witczak-Plisiecka, I. (2013). *From speech acts to speech actions*. Łódź, Poland: Łódź University Press.
- Yamamoto, O. H. (2012). 50 anos de profissão: responsabilidade social ou projeto ético-político? *Psicologia: ciência e profissão*, 12, 6-17. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pcp/a/cBdQj3p5tNcRM8fSGh9mWtr/>

ANEXO 1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa que visa identificar como psicólogo(a)s que trabalham em CREAS compreendem e aplicam em seus cotidianos de trabalho o conceito de “atendimento psicossocial”. Este estudo pretende contribuir para uma melhor compreensão de como essas práticas acontecem, uma vez que elas não aparecem especificadas em normativas do SUAS ou orientações do Conselho Federal de Psicologia, por exemplo.

O estudo faz parte da pesquisa intitulada “*Atendimento psicossocial na prática: um estudo com psicólogo(a)s que trabalham em CREAS*”, conduzido por Camila Lisboa, aluna do doutorado em Psicologia Social da Universidade de São Paulo (USP).

A participação na pesquisa não envolve nenhum tipo de ônus financeiro ou material para você. Em aceitando participar, te faremos algumas perguntas sobre seus dados pessoais e sobre sua formação. Além disso, conversaremos um pouco sobre suas práticas, tal como você as executa em seu dia a dia de trabalho. Queremos saber das suas ideias e experiências sobre o assunto, não há respostas certas ou erradas.

Essa entrevista será realizada presencialmente ou em ambiente virtual, e será gravada. O vídeo/áudio será mantido sob os cuidados da pesquisadora responsável pelo estudo e de sua equipe de pesquisa, todos comprometidos com o sigilo do material, que não será compartilhado com nenhuma outra pessoa ou instituição. Sua identidade e toda informação que possa identificá-la serão mantidas sob sigilo em todas as etapas da pesquisa e também nas divulgações acadêmicas que serão feitas com base nela.

Como benefícios pela sua participação, esperamos que você tenha a oportunidade de falar livremente sobre suas ideias e práticas de trabalho sem julgamentos, podendo também compreender como outros profissionais se posicionam sobre o mesmo assunto, a partir das divulgações posteriores dos resultados da pesquisa. Não estimamos a existência de danos ou riscos decorrentes da sua participação. Entretanto, caso você sinta qualquer desconforto psicológico associado a ela, poderá contar com o atendimento clínico dos profissionais do serviço de Psicologia do Instituto de Psicologia da USP.

A partir deste Termo, asseguramos que você tem plena liberdade para não responder a dadas perguntas se não o desejar, de desistir de fazer parte do estudo e de retirar o consentimento de participação em qualquer momento em que a pesquisa estiver sendo feita. Quaisquer dúvidas que você tenha sobre o estudo ou sobre sua participação poderão ser esclarecidas diretamente pela pesquisadora responsável, através dos contatos abaixo. Outras dúvidas, sobre os procedimentos éticos deste estudo, podem ser esclarecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da USP (CEPH-IPUSP).

A partir deste termo, você concorda em participar da pesquisa e em ter suas entrevistas gravadas, analisadas e publicadas para os fins que estabelecem o estudo aqui descrito.

Este Termo está assinado em duas vias – uma que será entregue a você e outra que ficará com a pesquisadora.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL:

Camila Pereira Lisboa

Doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

E-mail: camilalisboa@usp.br

Telefone: (11) 94444-9732

CEPH-IPUSP:

Av. Prof. Mello Moraes, 1.721, Bloco G, 2º Andar, sala 27. Cidade Universitária – São Paulo/SP.

CEP: 05508-030

E-mail: cep.ip@usp.br

Telefone: (11) 3091-4182

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora: 

Assinatura do(a) participante: _____

ANEXO 2. ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO DE ENTREVISTA

Questões gerais:

- 1) Idade
- 2) Quanto tempo está em CREAS?
- 3) Qual seu vínculo de trabalho?

Perguntas específicas ao estudo:

- 1) Me conta do seu trabalho no CREAS. O que você faz lá?
- 2) Como você aprendeu a fazer essas atividades?
- 3) Normativas do SUAS e alguns materiais do CFP usam um termo para descrever uma das atividades a serem ofertadas pelo CREAS. Esse termo é “atendimento psicossocial”.
 - Vocês usam esse termo no CREAS onde você atua?
 - Caso sim, em quais situações?
- 4) Quais atividades que sua equipe faz lá no CREAS você acha que melhor representam um “atendimento psicossocial”?*⁷³
- 5) No CREAS onde você atua, quais são as categorias profissionais que ofertam atendimento psicossocial?*
- 6) Você acha que existem diferenças entre o atendimento psicossocial que é realizado por psicólogos do atendimento psicossocial realizado por outros profissionais que trabalham no CREAS?*
 - Caso sim, o que é específico da Psicologia?
- 7) Você teve disciplinas durante a Faculdade sobre políticas públicas/SUAS? Fez algum curso para atuar na área?
- 8) Está satisfeito(a) em trabalhar em CREAS ou tem planos de mudar de área de atuação? Caso queira migrar, para qual área deseja ir?
 - Por quê?

⁷³ Não legitimando o termo “atendimento psicossocial” como parte de suas práticas, essas questões marcadas com asterisco necessitaram ser adaptadas às respostas ofertadas pelo(a) psicólogo(a).