



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC  
CENTRO DE HUMANIDADES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO ACADÊMICO EM PSICOLOGIA

ELEONORA PEREIRA MELO

**E VAMOS À LUTA:** o fazer do(a) psicólogo(a) no  
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

FORTALEZA – CEARÁ

2011

ELEONORA PEREIRA MELO

**E VAMOS À LUTA:** o fazer do(a) psicólogo(a) no  
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino.

FORTALEZA – CEARÁ

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca de Ciências Humanas

- 
- M485e      Melo, Eleonora Pereira.  
              E vamos à luta: o fazer do(a) psicólogo(a) no Centro de Referência Especializado de  
Assistência Social (CREAS) / Eleonora Pereira Melo. – 2011.  
              131 f. , enc. ; 30 cm.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades,  
Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2011.  
              Área de Concentração: Psicologia.  
              Orientação: Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino.
1. Psicólogos – Ceará – Atitudes. 2. Bem-estar social – Política governamental – Ceará.  
3. Centro de Referência Especializado de Assistência Social. I. Título.

---

CDD 362.2042508815

ELEONORA PEREIRA MELO

**E VAMOS À LUTA:** o fazer do(a) psicólogo(a) no  
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia. Área de Concentração Psicologia.

Aprovada em 25 / 08 / 2011.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino – Orientador  
Universidade Federal do Ceará – UFC

---

Profa. Dra. Veriana de Fátima Rodrigues Colaço  
Universidade Federal do Ceará – UFC

---

Profa. Dra. Regina Heloísa Mattei de Oliveira Maciel  
Universidade de Fortaleza – UNIFOR

À minha amada mãe, meu referencial de vida, que partiu e me deixou um vazio na alma.

Saudade é não saber

Não saber o que fazer com os dias que ficaram mais compridos, não saber como encontrar tarefas que lhe cessem o pensamento, não saber como frear as lágrimas diante de uma música, não saber como vencer a dor de um silêncio que nada preenche.

Martha Medeiros

Para Sempre

Por que Deus permite  
que as mães vão-se embora?

Mãe não tem limite,  
é tempo sem hora,  
luz que não apaga  
quando sopra o vento  
e chuva desaba,  
veludo escondido  
na pele enrugada,  
água pura, ar puro,  
puro pensamento.

Morrer acontece  
com o que é breve e passa  
sem deixar vestígio.

Mãe, na sua graça,  
é eternidade.

Por que Deus se lembra  
- mistério profundo -  
de tirá-la um dia?

Fosse eu Rei do Mundo,  
baixava uma lei:

Mãe não morre nunca,  
mãe ficará sempre  
junto de seu filho  
e ele, velho embora,  
será pequenino  
feito grão de milho.

Carlos Drummond de Andrade

## AGRADECIMENTOS

Foram muitos os que me ajudaram a concluir este trabalho.  
Meus sinceros agradecimentos...

...a Cristo, acima de tudo, pela proteção e pelas bênçãos que recebo diariamente.

...à minha família, pela acolhida e ajuda constantes.

...a Eduardo Tavares, meu esposo, amigo e companheiro. Juntos, estamos trilhando caminhos que têm nos levado ao fortalecimento cada vez mais intenso do amor que existe entre nós.

...à família de meu esposo, pelo amparo, pelo apoio e pela amizade.

...ao Prof. Dr. Cássio Adriano Braz de Aquino, orientador desta dissertação, que se mostrou uma pessoa tranqüila e amiga, conduzindo com suavidade, bom humor e desprendimento os momentos de supervisão. Para além de seu trabalho de orientador, teve a paciência de ouvir todas as minhas lamúrias cada vez que eu pedia ajuda. Obrigada!

...aos colegas da turma 2009.1 do Mestrado Acadêmico em Psicologia da UFC pelos prazeres das discussões calorosas, pelos momentos de aprendizagens, angústias e alegrias, pelo acolhimento e pela caminhada conjunta que nos fez ir tão longe. Em especial a Larissa, Shirley, Rebeca, Luciana, Adriana e Luisa. Meninas, não nos esqueçamos de nossa “disciplina obrigatória” e que ela possa acontecer em outros momentos e em diferentes lugares.

...aos professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC pelo compartilhar de saberes e experiências e na ajuda durante o mestrado.

...a Hélder Hamilton Dias do Carmo, assistente administrativo do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC, por sempre nos socorrer dos trâmites burocráticos da universidade.

...à Profa. Dra. Veriana de Fátima Rodrigues Colaço, companheira da época em que participei do Núcleo Cearense de Estudos e Pesquisas sobre a Criança (NUCEPEC). Agradeço especialmente por participar deste trabalho, fazendo parte da banca examinadora.

...à Profa. Dra. Regina Heloísa Mattei de Oliveira Maciel, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR, pela disponibilidade em participar como examinadora deste trabalho.

...aos psicólogos que se dispuseram a participar deste trabalho de pesquisa enquanto sujeitos de uma investigação.

...e a todos aqueles que não foram citados aqui, mas que, direta ou indiretamente, apoiaram-me neste estudo.

*O importante e o bonito do mundo é isso: que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas, mas que elas vão sempre mudando. Afinam e desafinam.*

Guimarães Rosa

## RESUMO

Esta dissertação procura investigar como se dá o fazer de psicólogos(as) inseridos(as) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de um município da Região Metropolitana de Fortaleza (RMF) – Ceará, a partir da percepção dos mesmos sobre seu trabalho. Para tanto, considera-se como referencial teórico, além dos diversos documentos oficiais que versam sobre as políticas públicas de Assistência Social e outros que ofereçam parâmetros para o trabalho do(a) psicólogo(a) no CREAS, os estudos sobre a Clínica da Atividade, sem ser excluída a colaboração de outras clínicas do trabalho como a Psicodinâmica do Trabalho, e também do conhecimento da Ergonomia. As investigações realizadas objetivaram analisar os documentos oficiais e/ou não oficiais até então existentes e que orientam a atuação do(a) psicólogo(a) no campo das políticas de Assistência Social, mais especificamente no CREAS, e conhecer as ações desenvolvidas pelos(as) psicólogos(as) no exercício de suas atividades de trabalho, mediante o favorecimento de um processo de interpretação dos(as) mesmos(as) sobre seu fazer e a repercussão de seu trabalho no contexto do CREAS onde exercem suas atividades. É adotado, para a pesquisa, dispositivo metodológico de investigação das situações de trabalho baseado na análise do contexto de trabalho a partir de uma aproximação dos recursos da autoconfrontação simples e do método de instruções ao sócia. A utilização desses recursos, que teve como base o levantamento de observações e de entrevistas realizadas com os(as) psicólogos(as) envolvidos no ócrea do município analisado, foi a forma vislumbrada para dar conta da realidade do local de trabalho escolhido e de seus(suas) profissionais. É possível perceber as diversas dimensões que envolvem a atividade desses(as) profissionais, e constata-se que o coletivo de psicólogos(as) inseridos no específico CREAS encontra-se fragmentado em função da dificuldade do compartilhamento de experiências e de instrumentos. No entanto, estes sujeitos ainda encontram, nas atividades que realizam, espaços de criação, de construção de sentido e de alcance de prazer. Este estudo tem como mérito iniciar um processo de reflexão teórica e produção de informação empírica que busca contribuir para uma melhor compreensão do papel do(a) psicólogo(a) no CREAS, gerando considerações que norteiam o amadurecimento das discussões sobre a atuação desse profissional num espaço relativamente novo para as ações da Psicologia. Espera-se que, a partir daqui, diretrizes mais firmes para o fazer do(a) psicólogo(a) nesta instituição possam surgir, de modo a direcionar as atividades dos profissionais, sua seleção, a avaliação de suas ações e a elaboração de capacitações mais condizentes com a realidade de trabalho. Do mesmo modo, que novos debates surjam no sentido de se pensar, inclusive, nos currículos acadêmicos de formação do(a) profissional de Psicologia, para que este(a) consiga atender às exigências cobradas por esses novos locais de trabalho para o(a) psicólogo(a), bem como as dos usuários de seus serviços.

Palavras-chaves: Práxis do(a) Psicólogo(a). Clínica da Atividade. Políticas Públicas. CREAS.



## ABSTRACT

This paper aims to examine how is the doing of psychologists at the Center of Specialized Reference for Social Assistance (CREAS) in a municipality of the metropolitan region of Fortaleza – CE, Brazil, from the perception of them about their work. So it is considered as a theoretical reference, various official documents about the public policies for social assistance and others that provide parameters for the work of psychologists in the CREAS, as well as studies on the Clinic of the Activity without being excluded from the collaboration of other clinics such as the Psychodynamic of the Work, and also the knowledge of the Ergonomics. The investigations aims to analyze the official and/or not official documents, until then existing, that guide the actions of the psychologists in the field of welfare policies, specifically in the CREAS, and to know the actions taken by the psychologists in carrying out their work activities, by favoring the psychologists a process of interpretation of their activities and the impact of their work within the centers where they carry out their activities. For this research, methodological investigating arrangements of work situations are adopted based on the analysis of the work context of an approach of the resources of the simple autoconfrontation method and the method of the instructions for the double. The use of these resources, which is based on a study of observations and interviews with the psychologists involved in the municipality examined, was the way envisioned to account for the reality of the workplace and their professionals chosen. It is possible to understand the various dimensions that involve the activity of these professionals, and it is found that the collective of psychologists inserted in the specific CREAS is fragmented due to the difficulty of sharing experiences and implements. However, these psychologists still find, in the activities they perform, creating spaces, construction of meaning and pleasure achievements. This study has the merit to initiate a process of theoretical and empirical production of information that sought to contribute to a better understanding of the role of the psychologist in the CREAS, generating considerations that guided the maturation of the discussions on the role of a professional in a new area for the actions of Psychology. It is expected that, from here, firmer guidelines to make the psychologist may arise at this institution so as to guide the activities of professionals, their selection, evaluation of their actions and the development of skills more consistent with the reality of the work. Similarly, it is expected that new debates arise in order to make think, even of academic records of training psychology professionals, so that it can meet the demands imposed by these new workplaces for the psychologist, as well as the users of these services.

Keywords: Practice of Psychologist. Clinic of the Activity. Public Policy. CREAS.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BSS	Banco Social de Serviços
CEAS	Conselho Estadual de Assistência Social
CEME	Central de Medicamentos
CF/88	Constituição Federal de 1988
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CRP	Conselho Regional de Psicologia
DECECA	Delegacia de Combate à Exploração de Crianças e Adolescentes
DPSE	Departamento de Proteção Social Especial
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FEB	Força Expedicionária Brasileira
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FMI	Fundo Monetário Internacional
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
IAP	Institutos de Aposentadoria e Pensões
IML	Instituto Médico Legal
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social

NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
ONG	Organizações não-governamentais
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA	Plano Individual de Atendimento
PIS	Programa de Integração Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PND	Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República
PNI	Política Nacional do Idoso
PRORURAL	Programa de Assistência aos Trabalhadores Rurais
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
RMF	Região Metropolitana de Fortaleza
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Social da Indústria
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SETAS	Secretaria do Trabalho e Ação Social
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SINPAS	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
STDS	Secretária do Trabalho e do Desenvolvimento Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>1 QUANDO EU SOLTAR A MINHA VOZ, POR FAVOR, ENTENDA:</b> apresentando o contexto do qual emergiu esta dissertação .....	11
<b>2 A GENTE NÃO QUER SÓ DINHEIRO, A GENTE QUER DINHEIRO E FELICIDADE:</b> as clínicas do trabalho e suas perspectivas para o estudo da atividade laboral .....	17
<b>3 CAMINHANDO E CANTANDO E SEGUINDO A CANÇÃO:</b> a Assistência Social no cenário das políticas governamentais .....	41
<b>3.1 Da ordem do favor à condição de direito social:</b> as origens da Assistência Social como política pública .....	41
<b>3.2 O percurso da Assistência Social na arena política brasileira</b> .....	52
<b>3.3 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)</b> .....	64
<b>4 ANDAR COM FÉ EU VOU QUE A FÉ NÃO COSTUMA FAIÁ:</b> a introdução da Psicologia na política de Assistência Social .....	78
<b>5 SONHAR MAIS UM SONHO IMPOSSÍVEL:</b> o fazer dos(as) psicólogos(as) no CREAS de um município da Região Metropolitana de Fortaleza .....	87
<b>5.1 Pressupostos metodológicos</b> .....	87
<b>5.2 Local da pesquisa e Ferramentas utilizadas</b> .....	88
<b>5.3 Participantes</b> .....	93
<b>5.4 Análise</b> .....	94
<b>6 SÓ DEPOIS DE MUITO TEMPO COMECEI A ENTENDER:</b> palavras finais .....	119
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	123
<b>ANEXOS</b>	

**1 QUANDO EU SOLTAR A MINHA VOZ, POR FAVOR, ENTENDA: apresentando o contexto do qual emergiu esta dissertação**

Coração na boca  
Peito aberto  
Vou sangrando  
São as lutas dessa nossa vida  
Que eu estou cantando.  
Gonzaguinha

A proposta de pesquisar o fazer do(a) psicólogo(a) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) surgiu, inicialmente, motivada pela trajetória profissional de dois anos da autora desta dissertação nessa unidade pública de atenção a pessoas em situação de violação de direitos. De meados do ano de 2008 a julho de 2010, houve vinculação, enquanto psicóloga, ao CREAS do município de São Gonçalo do Amarante, integrante da Região Metropolitana de Fortaleza (RMF), Ceará.

O CREAS é uma unidade pública estatal integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A Assistência Social, no Brasil, por sua vez, só foi assegurada como direito à Seguridade Social, ao lado da Saúde e da Previdência Social, na Constituição de 1988. Esta inserção da Assistência Social enquanto política pública de direito, e não benesse do Estado, exigiu a alteração de paradigmas, concepções e diretrizes, rompendo com a antiga, porém ainda persistente, cultura conservadora, que se baseia em mecanismos viciosos de atenção à pobreza e aos excluídos, isto é, práticas assistencialistas como o paternalismo, o fisiologismo e o clientelismo (PEREIRA, 2007b).

De lá para cá, muitos debates e esforços foram travados no sentido de transformar a letra constitucional em realidade. A consolidação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 15 de outubro de 2004 (BRASIL, 2004b), foi um passo importante nesse sentido, uma vez que contribuiu para a construção e a implementação do SUAS.

O novo modelo de Assistência Social preconiza a primazia da atenção às famílias e aos seus membros, a partir do seu território de vivência, priorizando aqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações. Tal perspectiva de atenção às famílias surge no intuito de fazer avançar o caráter preventivo de proteção social, buscando fortalecer laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, para que suas capacidades e qualidade de vida levem à concretização de direitos humanos e da cidadania (BRASIL, 2005).

Assim, a proteção social de Assistência Social busca possibilitar:

[...] a garantia de proteção social ativa, isto é, não submete o usuário ao princípio de tutela, mas à conquista de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades, capacitações, serviços, condições de convívio e socialização, de acordo com sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social (BRASIL, 2005, p. 25).

O CREAS, dentro dessa política, deve constituir-se como pólo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e suas famílias com direitos violados (BRASIL, 2006a). Enquanto institucionalização de uma política de Estado, o CREAS funciona tomando por base um modelo político-administrativo descentralizado. Em outras palavras, a coordenação e as normas gerais de seus serviços cabem à esfera federal, e a coordenação e a execução de suas ações às esferas estadual e municipal. Por isso, é possível encontrar tais unidades espalhadas em todo território nacional.

Sua equipe mínima, segundo o Guia de Orientação nº 1 (BRASIL, 2006a) e ratificado pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b), deve ser composta por coordenador(a), assistente social, psicólogo(a), advogado(a), educadores(as) sociais e agente administrativo. Fica aberto, dependendo da necessidade e do interesse, o ingresso de profissionais de outras categorias.

Destarte, ao ingressar no serviço do CREAS, a autora desta pesquisa realizou revisão da literatura disponível sobre a atuação dos(as) profissionais no CREAS e acabou evidenciando algumas lacunas no âmbito da compreensão do trabalho do(a) psicólogo(a) nessa instituição, até mesmo pelo caráter relativamente recente do serviço, provido pela PNAS, e pela especialização de suas ações. O que foi encontrado, na época, limitava-se a alguns documentos oficiais destinados a fornecer diretrizes gerais aos serviços da Assistência Social, como o Guia de Orientação nº 1 do CREAS (BRASIL, 2006a), bastante introdutório e em caráter de aperfeiçoamento, à própria PNAS e aos “*Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social*” (CFESS; CFP, 2007). Outros textos que oferecessem normas de atuação específicas para as atividades do(a) psicólogo(a) no CREAS eram, até aquele momento, inexistentes ou não suficientemente difundidos.

O que foi apresentado nos documentos acima citados é que os integrantes da equipe do CREAS devem procurar, dentre outros: ofertar ações de orientação, proteção e acompanhamento psicossocial a indivíduos e às suas famílias em situação de risco ou violação de direitos, visando à integridade física, mental e social dos mesmos; fortalecer as redes sociais de apoio da família; contribuir no combate a estigmas e preconceitos; prevenir o abandono e a institucionalização; organizar atividades e desenvolver procedimentos e

metodologias participativas que contribuam para o fortalecimento dos vínculos familiares e a capacidade protetiva da família etc. Mas como exatamente isso deve ser feito? Que recursos, instrumentais ou metodologias podem ser utilizados para atingir tais objetivos? Dentro da equipe do CREAS, que responsabilidades e ações cada profissional deverá assumir?

Compreendemos que no contexto de atuação do CREAS, a prática do(a) psicólogo(a) deve visar a uma ação transformadora do quadro de riscos e vulnerabilidades sociais predominantes no nosso país, no sentido de priorizar as necessidades ético-afetivas dos indivíduos e de valorizar a diversidade de necessidades e expressões de sentimentos. Ação transformadora significa, desse modo, uma atitude ética, uma preocupação tanto com as questões públicas quanto com o sofrimento, porém sem eximir o Estado de sua responsabilidade (SAWAIA, 2008). No plano da práxis:

[...] significa buscar orientações para recriar, neste mundo diminuído, desenraizado e desumanizado pela tecnociência, novos espaços de representação democrática das necessidades humanas, recuperando o homem rico de necessidade, com potencialidade de ação e emoção dos escombros da eficácia instrumental (SAWAIA, 2008, p. 126).

A mudança social, como vista aqui, privilegia, então, a consolidação do processo de democratização, a garantia dos direitos humanos, a minimização das desigualdades sociais e a desnaturalização de práticas discriminatórias, além de prover níveis de proteção que garantam o exercício da cidadania e possibilitem a autonomia das pessoas. Nesse sentido, transformar as relações de opressão, evidentes em nosso país, e colaborar para a humanização é um dos muitos desafios colocados para os(as) psicólogos(as) como política de atuação profissional.

O que vimos, no entanto, é que, ao mesmo tempo em que são exigidas ações nesse sentido, não são apresentadas diretrizes específicas para a efetivação das mesmas, ao passo em que não são disponibilizadas referências próprias para a atuação dos profissionais na instituição. Isso abre, para os trabalhadores, margem para dúvidas e inseguranças em suas atividades e seu meio de trabalho, pois não há certezas nem consensos sobre como, de fato, deve-se fazer.

Diante desse quadro, manifestou-se a dúvida: com a escassez de diretrizes específicas para a atuação do(a) profissional de Psicologia no CREAS, como, então, o(a) psicólogo(a) vem desenvolvendo suas ações nessa instituição? Em conversas com alguns(mas) colegas de profissão que também atuavam em CREAS, constatou-se que os(as) mesmos(as) tinham dificuldades de reconhecer seu papel e as implicações de seu trabalho na instituição e, até mesmo, de encontrar direcionamentos que os orientassem sobre o que fazer.

Foi possível observar, previamente, as angústias relacionadas com esta sensação de “estar à deriva” dentro da instituição, com reclamações semelhantes a esse respeito, bem como a frequente falta de acordo na forma como as atividades deveriam ser realizadas. Uns acreditavam que o trabalho deveria priorizar somente o atendimento clínico individual, com caráter curativo e com atenção voltada apenas à vítima; outros, por sua vez, partiam da perspectiva da Psicologia Social Comunitária, em que o trabalho deveria reconhecer que o contexto dos acontecimentos constitui-se de complexidades organizadas, vividas intersubjetivamente e produtoras de conhecimento, com ações voltadas para ultrapassar a esfera do individual e do particular em direção ao social, atuando junto às relações que são travadas cotidianamente. Há aqueles, ainda, que oscilam entre uma e outra linha de ação. Claro que se tratavam de observações não científicas, mas a constância dessas situações nos encontros e nas reuniões com os(as) profissionais chamou a atenção, carecendo, portanto, serem melhor analisadas.

É importante evidenciar que essa realidade, que perpassa o dia-a-dia do(a) profissional de Psicologia, parece gerar a fragmentação de uma narrativa de vida no trabalho, das potencialidades desse trabalho em favor de cumprimento de objetivos, aparentemente, desprovidos de sentido ou inalcançáveis.

Sabe-se que a Psicologia, enquanto ciência, é profundamente marcada pela tradição classificatória e estigmatizadora do positivismo, com ações historicamente voltadas para as elites e comprometidas com os interesses da classe dominante (BOCK, 2009). Estas características são expressas, prioritariamente, através de práticas ditas clássicas, como o atendimento clínico individualizado e descolado dos contextos onde os(as) profissionais e usuários(as) estão inseridos. Portanto, ainda não há uma ampla disseminação das construções teóricas voltadas para as demandas exigidas pelas políticas de Assistência Social, como fome, pobreza, violência etc. Há uma inabilidade para atuar com estas realidades de modo a desnaturalizá-las e a buscar sua transformação.

Apesar disso, percebemos que a Psicologia em nosso país, inserida neste contexto de crescente valorização da cidadania e dos direitos humanos como instrumentos geradores de transformação social, procura, por meio de debates e estudos, repensar seu papel e atualizar suas referências profissionais de acordo com os avanços da sociedade brasileira e com os novos desafios surgidos. O próprio Código de Ética Profissional de Psicologia, reformulado e relançado em agosto de 2005, é reflexo desse movimento, uma vez que aponta direcionamentos para a atuação do(a) psicólogo(a) em que seja possível a construção de



práticas comprometidas com a transformação social, em direção a uma ética voltada para a emancipação humana (CFP, 2005).

Dessa forma, nota-se o quanto é urgente tratar de um assunto tão importante para nossa categoria, pois a diversidade social nos é posta, exigindo a adoção de novas estratégias de atuação a serem construídas e apreendidas, adequadas à realidade e aos objetivos desses novos espaços.

Por isso, tendo-se em mira a pertinência e a atualidade do tema, que verdadeiramente se mostra apto a colaborar com os recentes debates sobre a atuação dos(as) psicólogos(as) nas políticas públicas, em especial a de Assistência Social, bem como a escassez de bibliografia específica sobre o mesmo advinda da própria curta história da Psicologia nesse âmbito, além das possíveis contribuições que este estudo poderá trazer para o conhecimento e para a sociedade, procuramos investigar, como objetivo geral desta pesquisa, o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS, tomando como referência a percepção do(a) profissional de Psicologia que trabalha nesta instituição. A pesquisa foi realizada com psicólogos(as) que estão inseridos no CREAS de um município da RMF.

Para alcançar tal objetivo, analisamos os documentos oficiais e/ou não oficiais, até então existentes, que orientam a atuação do(a) psicólogo(a) no campo das políticas de Assistência Social, mais especificamente no CREAS; e procuramos conhecer as ações desenvolvidas, de fato, pelos(as) psicólogos(as) no exercício de suas atividades de trabalho no CREAS investigado, mediante o favorecimento de um processo de interpretação dos(as) mesmos(as) sobre seu fazer e a repercussão de seu trabalho no contexto em que estão inseridos.

Para tanto, consideramos como principal referência teórica, além dos diversos documentos oficiais que versam sobre as políticas públicas que interessam a esta pesquisa e outros documentos que ofereçam parâmetros para o trabalho do(a) psicólogo(a) no CREAS, os estudos sobre a Clínica da Atividade, sem ser excluída a colaboração de outras clínicas do trabalho, como a Psicodinâmica do Trabalho, e também do conhecimento da Ergonomia. Tais estudos foram apreendidos como modelos de orientação, e não um conjunto rigoroso de proposições metodológicas.

Dessa forma, nesta dissertação, apresentaremos detalhadamente, no capítulo a seguir, os pressupostos teóricos e metodológicos que possibilitaram o processo de aproximação frente ao objeto de pesquisa e que sustentaram as considerações em torno da atividade de trabalho dos(as) profissionais de Psicologia que atuam no CREAS do município visitado.

No capítulo subsequente, traremos à tona o percurso da política de Assistência Social, em especial no Brasil, como forma de tentar localizar em que contexto o CREAS encontra-se e, a partir de então, poder comentar a participação do(a) psicólogo(a) nesta instituição.

O capítulo seguinte expõe, brevemente, algumas considerações sobre a inserção do(a) psicólogo(a) no campo das políticas públicas, com destaque para a de Assistência Social.

No próximo capítulo, apresentaremos o caminho metodológico que orientou a pesquisa de campo, em cujo local de investigação fazem parte três psicólogos, sendo um na condição de coordenador da unidade. As análises qualitativas das informações coletadas, também, serão evidenciadas detalhadamente.

Por fim, no sexto e último capítulo, manifestaremos algumas considerações resultantes do trabalho de pesquisa empreendido.

Creemos que a relevância desta pesquisa encontra-se no fato de que ela pode ensejar novas reflexões que contribuam com a prática dos(as) psicólogos(as) nas políticas públicas e, mais especificamente, com a atuação do(a) profissional de Psicologia no CREAS. Ademais, esperamos que a investigação aqui apresentada colabore para a consolidação de um conhecimento acadêmico que dialogue com o real das atividades realizadas por estes(as) trabalhadores, o que levará a melhorias tanto da qualidade dos serviços e ações, quanto na possibilidade de recuperar, por meio de uma nova ótica, a centralidade do trabalho para os sujeitos que a ele se dedicam, assim como a importância de cada indivíduo com sua história, cultura e saber histórico na constituição e na transformação do trabalho e das condições que impedem o agir e o criar.

2 **A GENTE NÃO QUER SÓ DINHEIRO, A GENTE QUER DINHEIRO E FELICIDADE: as clínicas do trabalho e suas perspectivas para o estudo da atividade laboral**

A gente não quer só dinheiro  
A gente quer inteiro  
E não pela metade.

Titãs

Este capítulo é dedicado ao esclarecimento das bases teóricas, bem como das categorias e dos conceitos-chaves que operam o processo de aproximação frente ao objeto de pesquisa e que sustentam as reflexões e considerações sobre a atividade de trabalho dos(as) profissionais de Psicologia que atuam no CREAS de um município da RMF, Ceará. Assim, de uma explicação mais genérica do que se tratam as clínicas do trabalho, partimos para a Clínica da Atividade de modo mais aprofundado e seguimos a outras abordagens que se interessam por situações de trabalho, delineando suas formas de compreensão do contexto laboral.

As clínicas do trabalho são um conjunto de abordagens com diversidade epistemológica, teórica e metodológica, mas que apresentam, como objetivo comum, a compreensão da relação entre o sujeito, de um lado, e o trabalho e o meio, do outro. Entre seus traços fundamentais, temos que

as clínicas do trabalho defendem a centralidade psíquica e social do trabalho, entendido como uma atividade material e simbólica constitutiva do laço social e da vida subjetiva. Elas atribuem grande importância às situações concretas do trabalho, valorizando um questionamento sobre as demandas colocadas pelo mundo do trabalho aos psicólogos e também sobre o uso dos dispositivos propostos quando da análise, pesquisa e intervenção naquelas situações. Partilham da convicção de que as práticas de pesquisa devem ser engajadas, e não simples expedientes de coleta de dados, muitas vezes sem a devida ressonância com o trabalho pelas pessoas (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011 p. 17).

Nesse sentido, nas clínicas do trabalho, a pesquisa-ação é uma prática importante, que pressupõe um tipo de envolvimento do(a) investigador(a) no qual ele atua como um coagente na transformação dos processos organizacionais, principalmente os micro-organizacionais. Da mesma maneira, em busca do aumento do poder de agir dos sujeitos, essas clínicas privilegiam metodologias qualitativas em que os(as) trabalhadores(as) são convidados(as) a refletir sobre suas práticas. Assim, buscam-se criar condições psicossociais para que os indivíduos se apropriem de sua atividade, seja na forma de um retorno reflexivo sobre ela,

como também na forma de atuações elaboradas pelos coletivos de trabalho, procurando enfrentar as questões ou dificuldades colocadas pelas atividades comuns (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

Dentre as teorias que fazem parte das clínicas do trabalho, começemos por apresentar as ideias da Clínica da Atividade, corrente da Psicologia do Trabalho francófona emergente na década de 90 e cujo fundador e principal autor é Yves Clot. Ela traz reflexões importantes sobre o trabalho que é proposto (trabalho prescrito) e o trabalho de fato realizado (trabalho real), conceitos oriundos da Ergonomia, porém avança ao apresentar também discussões sobre o caminho percorrido pelo sujeito entre o que deve ser feito e o que, efetivamente, é feito (real da atividade).

Filiada, deliberadamente, à teoria histórico-cultural fundada por Vygotsky, a Clínica da Atividade, ao assumir tal posição epistemológica, toma como objeto a atividade como tal, e não o seu desenrolar e os obstáculos a ela colocados (CLOT, 2007). Ademais, nesta perspectiva, o desenvolvimento de um sujeito não é uma corrida em direção a uma meta previamente conhecida, ou seja, seu modelo não é embriológico. *“O desenvolvimento só é unidirecional e predeterminado fora das situações reais. O real se encarrega de transformar o desenvolvimento esperado em história não realizada”* (CLOT, 2007, p. 13).

Vygotsky vê o homem contemporâneo como um ser racional, que se origina ao assumir o controle de seu próprio destino, libertando-se dos limites impostos pela natureza, a partir do domínio e da transmissão dos produtos de uma cultura. Tais produtos são adquiridos através da interação social com os outros (VAN DER VEER; VALSINER, 2001).

O homem moderno não precisa adaptar-se ao ambiente externo de modo como fazem um animal ou um homem primitivo. O homem moderno conquistou a natureza, e aquilo que o homem primitivo fazia com as pernas ou as mãos, os olhos ou os ouvidos, o homem moderno faz com seus instrumentos (VYGOTSKY; LURIA, 1996, p. 178-179).

Vygotsky dava importante valor ao papel dos instrumentos e do trabalho na origem da cultura humana. Diferentemente dos animais, que também podem usar instrumentos, como nos testes com chimpanzés, o homem utiliza-se do trabalho. A explicação é que os animais fabricam e usam instrumentos, mas esse uso nunca se desenvolve no trabalho. Dessa forma, por não desenvolverem o trabalho, eles não podem desenvolver a fala e, de uma maneira geral, uma cultura. Situação distinta ao que acontece com os humanos, que são totalmente dependentes, em sua vida diária, do uso de instrumentos. Assim, para Vygotsky, a história dos

seres humanos é a história de artefatos, de órgãos artificiais (VAN DER VEER; VALSINER, 2001).

Gradativamente, o ser humano aprende a usar racionalmente as capacidades naturais. A influência do ambiente resulta no surgimento de novos mecanismos sem precedentes no animal; por assim dizer, o ambiente se torna interiorizado [internalizado – J.K.]; o comportamento torna-se social e cultural não só em seu conteúdo, mas também nos mecanismos, em seus meios. Ao invés de memorizar imediatamente algo de particular importância, o ser humano desenvolve um sistema de memória associativa e estrutural; desenvolvem-se a linguagem e o pensamento, surgem idéias abstratas e criam-se inúmeras habilidades culturais e meios de adaptação – em consequência do que o adulto cultural surge em lugar do homem primitivo. [...] o homem cultural difere enormemente do homem primitivo pelo fato de que um enorme repertório de mecanismos psicológicos – habilidades, formas de comportamento, signos e dispositivos culturais – evoluíram no correr do processo de desenvolvimento cultural, como também pelo fato de que toda sua mente se alterou sob a influência das condições complexas que o criaram (VYGOTSKY; LURIA, 1996, p. 179-180).

Os instrumentos culturais inventados pelo homem no percorrer de sua história podem ser considerados estímulos-meios, ou signos. O ser humano, com a ajuda desses signos, dominou seus próprios processos psicológicos, aperfeiçoando, dessa maneira, seu desempenho. O uso de signos externos para dominar processos psicológicos internos significa que o homem dominou a si mesmo da mesma forma como dominou a natureza. Assim, a história humana é, por um lado, a história do domínio cada vez maior do homem sobre a natureza por meio da criação de instrumentos e do aperfeiçoamento da tecnologia e, por outro lado, é a história do gradual controle do homem sobre si mesmo mediante a invenção da “*técnica cultural dos signos*” (VYGOTSKY, 1928, p.76 *apud* VAN DER VEER; VALSINER, 2001, p. 242).

Portanto, segundo Colaço *et al* (2007), Vygotsky apresenta uma concepção de desenvolvimento humano baseada na compreensão do mesmo como derivado do envolvimento da pessoa com o outro e com o seu meio, num processo de alterização e constituição mútua. Dessa feita, há uma transformação dialógica do mundo e de si por meio de fecundas mediações em diferentes contextos sócio-histórico-culturais, de fortes e múltiplas constituições em que desenvolvimento e aprendizagem entrelaçam-se, ganhando contornos e significados na cultura e na sociedade.

Ainda conforme Colaço *et al* (2007), ao discutir a relação desenvolvimento-aprendizagem, a teoria histórico-cultural aponta que o desenvolvimento é impulsionado pela aprendizagem. Aprender envolve o estar com o outro, mediador da cultura, e esta interação promove novas construções, isto é, o desenvolvimento é um processo que ocorre

interpsicologicamente, promovendo construções intrapsicológicas. Em outras palavras, o desenvolvimento psicológico é algo eminentemente social.

Diante disso, é preciso compreender o trabalho não como ação pessoal entre outras ações pessoais, porém como atividade simbólica e genérica, socialmente construída. Em outras palavras, “*o trabalho se apresenta, graças aos traços que deixa (objetos, signos, instrumentos e regras), às gerações que se sucedem [...], todos os caracteres impessoais de uma memória cuja estranheza seria para os sujeitos uma condição de libertação*” (CLOT, 2007, p. 76).

Para Clot (2007), a função social do trabalho realiza, ao mesmo tempo, a produção de objetos e de serviços, bem como a produção de trocas sociais que dão aos objetos seu valor numa determinada sociedade. No entanto, a função psicológica, no desenvolvimento dos sujeitos, não está contida, em sua potência, na função social. Esta última pode ser considerada um recurso para o crescimento do homem, ou mesmo, em alguns casos, apresentar-se nociva a este. Porém, a contingência das duas funções encontra-se na vinculação, e não existe nenhuma função em si que seja separável das funcionalidades que a história real das atividades humanas lhes confia. O que essas duas funções têm em comum é seu desenvolvimento possível ou impossível.

Assim, a função psicológica do trabalho reside, ao mesmo tempo, no patrimônio cultural que ele fixa e na atividade exigida para a conservação, a transmissão e a renovação desse patrimônio. Cada ser humano vê-se por meio de suas próprias atividades no interior da divisão do trabalho, simultaneamente, como sujeito e objeto dessas conservação e invenção. Por isso, para Clot (2007), o exame da divisão do trabalho é decisivo no que diz respeito a análise das atividades profissionais, pois é, de alguma forma, seu fundamento.

Como forma de abordar as situações do homem no trabalho numa perspectiva dialógica e do desenvolvimento, buscando intervir na situação para favorecer transformações na atividade e restabelecer o poder de agir dos coletivos de trabalho, Clot desenvolve a Clínica da Atividade.

A opção pelo nome Clínica da Atividade traz em si elementos significativos à compreensão dessa abordagem. Por clínica, Clot associa à idéia de transformação, um dispositivo que se destina não somente ao conhecimento da situação, mas à tomada de ação para a mudança, no sentido de buscar a recuperação e a restauração do poder dos sujeitos sobre as diversas situações de seu trabalho. Tal conceito vem de sua afinidade com o pensamento do psicólogo italiano Ivar Odone (CLOT, 2006).

Oddone desenvolveu, na década de 70, um trabalho junto aos operários da Fiat submetidos a condições nocivas de trabalho que ficou conhecido como Modelo Operário Italiano de luta pela saúde. O princípio básico desse modelo é o de que são os próprios trabalhadores, protagonistas do trabalho, que devem identificar e avaliar os fatores de risco e os efeitos deletérios destes em suas situações de trabalho. Antes da existência desse modelo, as denúncias dos operários, apesar de serem fundamentadas na realidade, eram submetidas ao exame de um corpo técnico-perito, que socializava as soluções e rejeitava as que não fossem válidas. A transição no processo de luta pela saúde passou a se dar na medida em que o saber operário tornou-se fonte para as reflexões médicas acerca do ambiente de trabalho, e vice-versa (OSÓRIO DA SILVA, 2002; CLOT, 2006; DIAS, W., 2008).

Para Osório da Silva (2002), Oddone voltou-se para a pesquisa dos recursos que os próprios trabalhadores poderiam lançar mão para a promoção e proteção de sua saúde, recursos estes que os mesmo sequer suspeitavam possuir. Para tanto, ele criou um método, chamado de “instruções ao sócia”, que permitiu reconstruir as circunstâncias de produção e a organização do trabalho, até a condição na qual ele pudesse ver o que via o trabalhador em situação produtiva. As instruções, em tal método, eram feitas da seguinte forma:

Se existisse uma outra pessoa fisicamente idêntica a você, o que você lhe diria em relação a como se comportar na fábrica, a respeito de sua tarefa, de seus companheiros de trabalho, da hierarquia e da organização sindical (ou de outras organizações de trabalhadores), de modo que ninguém percebesse que se trata de uma outra pessoa e sim de você? (ODDONE *et al*, 1981, p. 57 *apud* DIAS, W. 2008, p. 39).

Segundo W. Dias (2008), Oddone sabia que não seria possível apreender o comportamento absolutamente real do sujeito com esse método, mas sim a representação que esse indivíduo tem acerca de seu próprio comportamento. Porém, com o método de instruções ao sócia, os trabalhadores foram levados a pensar acerca do seu trabalho e a maneira como cada um deles o realizava. Nesse momento, então, Oddone percebeu que seria necessário apropriar-se da experiência dos trabalhadores na construção de soluções para o enfrentamento dos riscos à saúde.

Clot (2006, p. 100) destaca que Oddone assegurou que os grupos operários se tornassem protagonistas no processo de pesquisa mediante o seu ingresso em “*comunidades científicas ampliadas*”, o que possibilitou a compreensão acerca da importância de formas de cooperação, como a co-análise, entre trabalhadores e pesquisadores, a fim de desenvolverem novos saberes que habilitassem a compreensão e a intervenção no ambiente de trabalho.

Seguindo esta linha, conforme Osório da Silva (2002), a Clínica da Atividade retoma um caminho apontado por Oddone, ao propor uma compreensão da relação entre trabalho e subjetividade não centrada na luta contra o sofrimento, mas na atividade de trabalho como fonte permanente de recriação de novas formas de viver. Oddone aponta para as possibilidades de superação dos impasses pelos próprios trabalhadores. Por este caminho, há um deslocamento do cientista da posição de protagonista da investigação e da produção de inovações, ficando a condução do processo nas mãos dos trabalhadores.

Por conta disso, Clot adota o conceito de clínica, pois ele expressa a idéia de comprometimento com os coletivos de trabalho ao apoiar sua tarefa de mudança das condições insalubres de labor e na promoção da saúde. O termo clínica expressa, portanto, a noção de que essa é uma disciplina engajada não apenas com o conhecer e o descrever; é clínica no sentido de ser um dispositivo de ação e conhecimento para a ação e transformação da situação de trabalho (DIAS, W., 2008).

Por sua vez, dando continuidade à explicação da escolha de Clot pela denominação Clínica da Atividade, o termo atividade remete à Ergonomia de tradição francesa, que estabelece os conceitos de trabalho real e trabalho prescrito. Porém, Clot (2007), para desenvolver o conceito psicológico de atividade, diferentemente da Ergonomia, que “*nunca foi muito sensível às dimensões subjetivas da atividade*” (LEPLAT, 1997 *apud* CLOT, 2007, p. 23), propõe que se acrescente às dimensões do trabalho prescrito e do trabalho real, o real da atividade. Tal conceito recebe fundamental influência do pensamento de Vygotsky, pois, para este autor, atividade não é operação (gesto visível, detalhe etc), mas sim o que é feito e o que ainda não foi feito, uma colisão de possíveis (CLOT, 2006). O conceito de atividade passa, então, a ser considerado numa perspectiva teórica para a aproximação à compreensão da subjetividade envolvida no trabalho.

Segundo Guérin *et al* (2001), a Ergonomia estuda uma situação de trabalho objetivando adaptá-la ao homem a partir das condições técnicas, ambientais, organizacionais, cognitivas e de regulação do trabalho. É uma abordagem, dessa forma, antropocêntrica. Visa contribuir para a concepção de situações de trabalho que não alterem a saúde dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que estes possam exercer suas competências num plano individual e coletivo, bem como alcançar os objetivos econômicos determinados pela empresa. O que justifica a prática do ergonomista é a transformação do trabalho, permitindo uma melhor articulação entre o social e o econômico.

O que se almeja na Ergonomia, para Lacomblez e Vasconcelos (2009), portanto, é a modificação das condições apresentadas para a realização do trabalho, recusando-se que



sejam apenas os próprios trabalhadores a transformar o “*uso de si em razão dos imperativos de uma lógica alheia ao seu equilíbrio*” (p. 54). Assim, intervenções essencialmente orientadas por objetivos de modificação do comportamento são afastadas.

O trabalho, para o ergonomista, é um sistema formado pela atividade, por suas condições e pelo resultado da atividade. A rigor, uma análise ergonômica do trabalho é uma análise desse sistema e de seu funcionamento (GUÉRIN *et al*, 2001). Dessa forma, é fundamental, primeiramente, ao se analisar o trabalho, para a Ergonomia, fazer a distinção entre trabalho prescrito e trabalho real.

Guérin *et al* (2001) definem o trabalho prescrito como a especificação formal, transmitida através de instruções orais ou por escrito, que diz respeito aos objetivos quantitativos, qualitativos, procedimentos a seguir, regras e normas. Em outras palavras, é a tarefa imposta ao sujeito. Esta tarefa congrega em si dois conceitos: as condições de trabalho (ferramentas, ambiente físico e matéria-prima) e as prescrições (as ordens, os procedimentos e os resultados a serem obtidos). É um quadro indispensável para que o trabalhador possa operar. “*Ao determinar sua atividade, ela o autoriza*” (*id, ibid*, p. 15).

Já o trabalho real, segundo os mesmos autores, corresponde ao trabalho que realmente é realizado pelos operadores. É a atividade de trabalho, isto é, uma estratégia de adaptação à situação real de trabalho, pela qual as pessoas se engajam para alcançar os objetivos prescritos, num lugar e num tempo determinados, servindo-se dos meios disponíveis ou inventando outros meios, considerando-se, ainda, as restrições e as vantagens dispostas pelas variabilidades. A atividade de trabalho organiza e estrutura os componentes da situação de trabalho, transformando o prescrito em real.

A distância entre o prescrito e o real é a manifestação concreta da contradição sempre presente no ato de trabalho, entre ‘o que é pedido’ e ‘o que a coisa pede’. A análise ergonômica da atividade é a análise das estratégias (regulação, antecipação etc) usadas pelo operador para administrar essa distância, ou seja, a análise do sistema homem/tarefa (GUÉRIN *et al*, 2001, p. 15).

Assim, partindo de uma demanda e após analisá-la, o ergonomista lança seu projeto de ação, definindo os resultados que podem ser esperados, os meios necessários para tal e os prazos. Em seguida, o ergonomista procurará compreender o funcionamento da situação de trabalho por meio de conversas com diferentes interlocutores (diretores, coordenadores, trabalhadores da ponta etc), procurando observar as estratégias adotadas por eles. Da mesma forma, analisará documentos, buscando compreender o processo técnico e as tarefas confiadas aos operadores. Tudo isso possibilita a reformulação de hipóteses, que o levarão a escolher

quais situações de trabalho deverão ser analisadas com maior detalhe e a elaborar um pré-diagnóstico. Tal pré-diagnóstico é posto em verificação através de um plano de observação, de modo que o possibilite a gerar um diagnóstico local e, em seguida, ao relacionar com aspectos mais gerais da organização ou da política da empresa, o ergonomista poderá ser levado a formular um diagnóstico geral, indicando soluções (GUÉRIN *et al*, 2001).

Lacomblez e Vasconcelos (2009) destacam que a melhoria das condições de trabalho não depende somente dos conhecimentos técnicos e científicos, visto que determinações por parte dos atores envolvidos são, igualmente, exigidas. Por conta disso, os conhecimentos dos trabalhadores são integrados em descrições pormenorizadas da sua atividade de trabalho e dos efeitos sentidos em sua saúde, mediante um questionamento de tipo maiêutico conduzido pelo ergonomista. De forma oportuna, os conhecimentos ergonômicos são evocados, num vai e vem entre as observações, permitindo, assim, a discussão dos dados obtidos e a construção gradual de preposições. O encontro dos dois registros de saberes permite não somente a uma descrição, mas, sobretudo, a uma compreensão dos fenômenos em causa, contribuindo para a definição de ações que visam à transformação do trabalho e, do mesmo modo, para uma renovação das representações e interpretações do que acontece nos locais de trabalho.

A atenção dada à linguagem, nesse processo, complementa Lacomblez e Vasconcelos (2009), é central na confrontação dos conhecimentos da experiência dos participantes e dos conhecimentos científicos do ergonomista. É a compreensão mútua entre narração e interpretação que irá permitir a passagem da formulação de problemas à sua desindividuação, à sua formalização e à reconstrução de uma argumentação.

A proposta da Ergonomia, portanto, apoia-se na análise da atividade, diferente de outros métodos que utilizam planilhas ou listas de verificação para descrever as situações de trabalho, que simplificam a atividade cognitiva dos operadores e negligenciam, dessa forma, alguns pontos de seus determinantes. Ela confronta o que deve ser feito com o que realmente é feito. Porém, o objetivo não é formular um julgamento de valor, mas situar essas informações em contexto e procurar interpretá-las. A observação das sucessivas manobras realizadas pelos trabalhadores e a investigação dos "porquês" e do "como" de suas intervenções, no momento em que eles as realizam, perguntando-lhes, em particular, sobre quais informações eles se fundamentam para agir e quais análises realizam a fim de saber o tipo de representações que justifiquem suas estratégias, possibilita reconstituir suas atividades e identificar os mecanismos de regulação e adaptação.

O ergonômista não age diretamente sobre o trabalho. Ao incitar o debate sobre sua realidade e as representações que dele se fazem, cria as condições de sua transformação. Por ficar atento antes de mais nada ao que as situações têm de particular, permite a compreensão a partir do que é, não do que deveria ser e deveria impor-se racionalmente a cada um, mas do que poderia ser e das condições a partir das quais cada um, com sua própria racionalidade, pode ser ator. [...] Compreender torna-se assim o meio de construir uma representação compartilhada do problema a resolver e dos obstáculos que é preciso transpor, antes mesmo de determinar suas soluções e seus meios; e essa compreensão compartilhada começa ainda antes da definição do problema por um trabalho conjunto do ergonômista e dos atores envolvidos (YVES LICHTENBERGER, 2001, p. 198-199).

O estatuto da ação do ergonômista é, simultaneamente, objeto de análise, para cujas potencialidades sensibilizam-se os trabalhadores, e meio, em que as orientações das finalidades da intervenção que o percurso comum vai tornando evidentes e pertinentes. A intenção é, destarte, promover “*a análise de um presente cumprido, historicamente ancorado e permanentemente construtor do futuro* (LACOMBLEZ; VASCONCELOS, 2009, p. 58). Porém, deve-se evitar as amarras de suportes teórico-metodológicos pré-definidos, abrindo-se a novas grelhas de interpretação, novos e interdependentes sujeitos e objetos de análise e novos parceiros de intervenção.

Ao estabelecer os conceitos de trabalho real e trabalho prescrito, a Ergonomia promoveu um grande avanço no campo da análise da atividade, uma vez que procurou identificar a atividade real do sujeito em situação de trabalho, de modo a adaptar o trabalho ao homem, e não o contrário. Porém, Clot (2007) destaca que é preciso ir além. Para este autor, a partir de sua aportação ao pensamento de Vygotsky, a atividade do sujeito não se volta unicamente para o objeto da tarefa, mas também para a atividade dos outros que se apoiam nessa tarefa e para suas outras atividades. A atividade psicológica no trabalho é aquilo que se faz no universo dos outros para dele participar ou se separar.

Outro limite da Ergonomia, para Clot (2006), é o de tratar a atividade sem tratar a subjetividade. Dessa forma, a diferença crucial entre Ergonomia e Clínica da Atividade é que, para esta última, atividade e subjetividade são uma dupla inseparável, e essa dupla é o foco de interesse de Clot na situação de trabalho.

Por isso, a definição de real da atividade possibilita à Clínica da Atividade desdobrar a perspectiva de análise presente na Ergonomia de tradição francesa. O objetivo passa a ser a compreensão não do que deve ser feito ou do que é feito, mas do trajeto percorrido pelo sujeito entre esses dois polos, ou seja, as vivências, as motivações, os conflitos, as paixões e os sentidos contidos no real de cada um, no real da atividade (CLOT, 2007).

O real da atividade diverge substancialmente daquilo que é prescrito ao trabalhador ou operacionalizado por ele, pois abrange “*o que não se faz, aquilo que não se pode fazer, aquilo que se busca fazer sem conseguir – os fracassos – aquilo que se desejaria ou poderia fazer, aquilo que não se faz mais, aquilo que se pensa ou sonha poder fazer em outro momento*” (Clot, 2001, p. 6). Ou seja, remete ao campo da subjetividade envolvida no trabalho, pois o real da atividade apresenta as tentativas do sujeito de superar os desafios que lhe são postos cotidianamente.

Assim, para Clot (2007), o conceito de atividade dirigida, que também foi tomado de empréstimo de Vygotsky e, em outras palavras, quer dizer uma atividade que é simultaneamente endereçada a seu objeto e à atividade dos outros que incidem sobre esse objeto, o lugar de início de uma ação, apresenta-se como uma unidade de compreensão e de explicação das situações de trabalho, pois “*o campo prático do agir humano é o lugar privilegiado da dialética entre explicar e compreender*” (*id, ibid*, p. 131). A ação é atada aos conflitos que a fazem nascer, nos quais se cruzam mecanismos de incitação e inibição das atividades. Estas, por sua vez, encontram-se no universo das atividades do outro, e todo o trabalho consiste em se dirigir ao universo alheio, pois não se pode compreender a atividade de um sujeito a partir dele mesmo. Assim, a Clínica da Atividade vai se situar como proposta ancorada na tentativa de apropriar-se da atividade dirigida enquanto objeto de análise.

Guérin *et al* (2001) apontam que, para a Ergonomia, a história pessoal de cada um influencia profundamente a dinâmica e o desenlace dos conflitos entre a personalidade e a organização do trabalho. Porém, o ergonomista não dispõe de ferramentas para lidar diretamente com essas relações entre organização de trabalho e personalidade. Por conta disso, essa abordagem das situações de trabalho se limita a identificar os conflitos psicológicos apenas para não contribuir para o agravamento das dificuldades dos trabalhadores envolvidos, o que poderia ocorrer se ela enfrentasse diretamente as “defesas psíquicas” existentes. Não lhe cabe contestar os comentários e nem os comportamentos observados durante a atividade dos trabalhadores submetidos a essas dificuldades. A Ergonomia acredita que agindo apenas sobre a transformação da situação de trabalho e das margens de liberdade que procurará introduzir na organização do trabalho, é que ela irá contribuir para adotar soluções novas para as dificuldades percebidas.

Por outro lado, para Clínica da Atividade (2007, p. 12-13), “*o trabalho não é uma atividade entre outras. Exerce na vida pessoal uma função psicológica específica que se deve chegar a definir. E isso, precisamente, em virtude do fato de ser uma atividade dirigida*”. Complementando, Clot (*ibid*, p. 18) diz que “*o trabalho só preenche sua função psicológica*

*para o sujeito se lhe permite entrar num mundo social cujas regras sejam tais que ele possa ater-se a elas. Sem lei comum para dar-lhe corpo vivo, o trabalho deixa cada um de nós diante de si mesmo”.*

Esse mundo social, esse coletivo enquanto meio para o desenvolvimento da subjetividade individual é uma noção oriunda dos estudos de Vygotsky. Clot (2006) fala-nos que Vygotsky apresenta a ideia de que o social não é simplesmente uma coleção de indivíduos e nem um encontro de pessoas. O social está arraigado em todos nós, no nosso comportamento, nos nossos pensamentos, é um recurso intrínseco ao desenvolvimento da subjetividade. Ele é constitutivo da subjetividade, faz parte dela, ou seja, individual e social constituem o plano dos processos subjetivos singulares. É isso que interessa à Clínica da Atividade, as dimensões coletiva e subjetiva do sujeito em situação de trabalho.

Desse ponto de vista, a atividade de trabalho favorece a inserção social, oferece ao trabalhador a possibilidade de descolar-se de si e se dirigir ao outro, da mesma forma que ao seu objeto, e, assim, desenvolver-se como ser humano. A atividade de trabalho implica escolhas, respostas a preocupações de diversas ordens (OSÓRIO DA SILVA, 2002).

Outra abordagem que, como a Clínica da Atividade, é igualmente considerada uma clínica do trabalho e também coloca o labor como lugar central na vida do sujeito é a Psicodinâmica do Trabalho, cujo fundador e principal autor é Christophe Dejours. A partir de referências da Psicanálise, da Psicopatologia e da Ergonomia, dentre outras, a Psicodinâmica do Trabalho aborda questões que dizem respeito à organização do trabalho e seus impactos sobre a saúde mental do trabalhador. Inicialmente, seu foco de atenção eram as dinâmicas que, em situação de trabalho, conduziam ora ao prazer, ora ao sofrimento, bem como a maneira como este último podia seguir diferentes desdobramentos, inclusive aqueles que culminavam em patologia mental ou psicossomática. Com o passar do tempo, essa abordagem ampliou sua atenção, transpondo os limites dos estudos da dinâmica saúde-doença (DEJOURS *et al*, 2007).

Dessa forma, para a Psicodinâmica do Trabalho, de acordo com Merlo (2002), é necessário conseguir entender como os trabalhadores conseguem manter certo equilíbrio psíquico, mesmo submetidos a condições de trabalho desestruturantes. Para tanto, procura estudar o espaço que separa um comportamento livre de um outro estereotipado, buscando localizar, a partir dos mecanismos de defesa do trabalhador, o processo de anulação desse comportamento livre, tentando desvendar seu sofrimento. Assim, Dejours define o campo da Psicodinâmica do Trabalho como aquele do sofrimento e do conteúdo, da significação e das formas desse sofrimento.

Para ele [Dejours] o sofrimento é um espaço clínico intermediário que marca a evolução de uma luta entre funcionamento psíquico e mecanismo de defesa por um lado e pressões organizacionais desestabilizantes por outro lado, com o objetivo de conjurar a descompensação e conservar, apesar de tudo, um equilíbrio possível, mesmo se ele ocorre ao preço de um sofrimento, com a condição que ele preserve o conformismo aparente do comportamento e satisfaça aos critérios sociais da normalidade (MERLO, 2002, p. 132).

Em outras palavras, como destaca Ribeiro *et al* (2008), o sofrimento no trabalho, tal como aponta Dejours, está relacionado à organização do trabalho e é compatível com a normalidade, em relação ao qual o indivíduo desenvolve mecanismos de regulação, chamados de defesas. Estas defesas não são individuais, mas sim coletivas, de tal forma que é necessário que o grupo sancione e aprove os mecanismos construídos para regular o sofrimento no trabalho. Assim, os sujeitos do coletivo compartilham as estratégias defensivas e excluem aqueles que não se adaptam a elas. Além disso, é importante ressaltar que a ideologia defensiva se mantém a partir de condições externas, isto é, das percepções que os trabalhadores têm do trabalho.

Continua Ribeiro *et al* (2008), afirmando que aquilo que caracteriza o conceito de defesa coletiva, diferentemente dos mecanismos de defesa individuais que se mantêm a partir de interiorizações, é que ele constrói-se a partir de fatos concretos do contexto e que, caso fossem removidos, fariam com que as ideologias defensivas se desfizessem por não serem mais necessárias como mecanismos coletivos de defesa, visto que a causa do sofrimento haveria sido eliminada.

Portanto, conforme Dejours *et al* (2007), o desdobramento do sofrimento em direção à saúde passa pela instauração de uma ética na qual são estabelecidas as bases de confiança recíproca e o fortalecimento da identidade no trabalho, esta construída no espaço entre o trabalho prescrito e o real. O processo que leva do sofrimento em direção à saúde acontece através do reconhecimento de todos os sujeitos, respeitados em suas capacidades e sentimentos. Caso não haja tal processo, é possível não ocorrer a construção de um sentido do trabalho na vida mental do trabalhador.

Merlo (2002) acrescenta que outra característica importante da Psicodinâmica do Trabalho é que esta visa à coletividade de trabalho, e não aos indivíduos isoladamente. Após diagnosticar o sofrimento psíquico em situações de trabalho, suas intervenções se dão no âmbito da organização do trabalho em que os indivíduos estão submetidos, e não em atos terapêuticos individuais.

Assim, segundo Ribeiro *et al* (2008), Dejours segue de um modelo de entendimento das questões relativas à saúde mental dos trabalhadores por meio de uma dupla abordagem: a organização do trabalho, entendida como a divisão dos homens, isto é, a hierarquia e a divisão de tarefas, ou seja, o que cada um deve fazer e faz e as relações que daí decorrem; e a fala dos trabalhadores, que traduz a sua saúde mental.

Desse modo, a Psicodinâmica do Trabalho situa sua investigação no plano do infrapatológico ou do pré-patológico, por meio da

[...] análise dinâmica dos processos psíquicos mobilizados pela confrontação do sujeito com a realidade do trabalho. 'Dinâmico' significa que a investigação toma como centro a gravidade dos conflitos que surgem do encontro entre um sujeito, portador de uma história singular, preexistente a este encontro e uma situação de trabalho cujas características são, em grande parte, fixadas independentemente da vontade do sujeito. [...] Isto significa que o sujeito corre o risco de não ser mais o mesmo antes do início do conflito e que a realidade do trabalho também corre o risco de ser transformada através do efeito de uma suplementação de subjetividade (DEJOURS *et al*, 2007, p. 120).

Assim, a partir de uma demanda dos trabalhadores, é realizada uma pré-pesquisa, que consiste em reunir material clínico formulado a partir de entrevistas com os mesmos. Após isso, são elaboradas hipóteses, que constituem uma primeira tentativa de interpretação. Porém, esta não acontece sobre os indivíduos isoladamente, mas sobre sujeitos pertencentes a um coletivo de trabalho. Depois, as hipóteses são postas em dupla prova de validação: inicialmente, o material clínico é submetido a outros especialistas de saúde mental do trabalho e, logo após, é feito um relatório sobre as questões de interpretação, e não diagnósticos, levantadas pelo material clínico. Este relatório servirá de base para discussões informais com o corpo executivo da empresa. Adiante, há uma recomposição da demanda, para, então, a pesquisa propriamente dita ser realizada. Por fim, após a pesquisa, é construído um relatório de intervenção que, também, deverá ser validado (DEJOURS *et al*, 2007).

Da mesma forma que o sofrimento é abordado por Dejours, o prazer também o é, pois a compreensão de como se elaboram esses dois aspectos da organização do trabalho é indispensável para se tentar uma interpretação globalizante dos laços entre trabalho e saúde e, da mesma forma, para se procurar alternativas satisfatórias (MERLO, 2002).

Portanto, como recapitula Clot (2007, p. 59-60):

O exame dos sistemas psicológicos defensivos pelos quais os sujeitos tentam conjurar esse real que lhe escapa é o principal recurso da Psicodinâmica do Trabalho. Essa conjuração do sofrimento pode desembocar no prazer se esse trabalho psíquico é reconhecido na organização. Mas os sistemas de defesa também podem voltar-se contra os sujeitos se isso não ocorrer. [...] Eis o motivo por que o

trabalho ocupa na construção da identidade e da saúde um lugar insubstituível [...]. Pois o trabalho é o lugar em que se desenrola para o sujeito a experiência dolorosa e decisiva do real, entendido como aquilo que – na organização do trabalho e na tarefa – resiste à sua capacidade, às suas competências, a seu controle. [...] Como esse engajamento de si com os outros constitui um trabalho psíquico, Dejours generaliza o conceito de ‘trabalho’. [...] Portanto, é o trabalho de subjetivação, como ‘atividade sobre si’, que é considerado central nessa perspectiva em que o trabalho não figura como ‘atividade-objeto’, em que, melhor dizendo, o objeto da atividade não é fundamental em sua análise.

Como podemos perceber, o primeiro ponto que distancia a Psicodinâmica do Trabalho da Clínica da Atividade é a forma como elas compreendem a subjetividade. Enquanto esta última toma Vygotsky como referência, aquela se fundamenta na Psicanálise.

Bendassolli e Soboll (2011) afirmam que o sujeito, na Psicodinâmica do Trabalho, é alguém dividido por conflitos intrapsíquicos e que, apesar disso, não pode constituir-se fora da relação ao outro, em jogos de reconhecimento pelo qual o sofrimento nas atividades de trabalho é transformado em prazer e, contra os quais, o trabalhador afirma seus desejos. Na Clínica da Atividade, por sua vez, o sujeito é atravessado por forças sócio-históricas em que ele faz uma apropriação subjetivante (singularizante e personalizante). No confronto com o real e por meio da atividade, o indivíduo se desenvolve e se afirma.

A posição de Y. Clot em relação ao trabalho é tomá-lo como atividade material e simbólica constitutiva do vínculo social, bem como constitutivo da vida subjetiva. Já C. Dejours (1996 *apud* LHUILIER, 2011, p. 42) afirma que “*nenhuma continuidade existe então entre funcionamento psíquico individual e funcionamento da sociedade. No máximo, a continuidade é um ideal ou uma fantasia individual*”.

Além disso, Clot (2007) destaca que Dejours se dedica a uma análise fenomenológica da relação com o trabalho, procurando entender a conversão do sofrimento originário do sujeito ao prazer graças à intersubjetividade da ação. Na Psicodinâmica do Trabalho, a atividade de trabalho pode até exercer função psicológica no desenvolvimento do sujeito, mas, para a Clínica da Atividade, diferentemente, ela é central e tem estatuto particular e, justamente por isso, deve ser tomada como objeto.

Osório da Silva (2002) esclarece que, na Clínica da Atividade, a atividade de trabalho é dirigida e situada, sempre singular, sendo a recriação de situações que prefiguram a ação. Essas situações constituem uma memória que se apresenta de duas maneiras: a primeira é a memória objetiva e impessoal, que se refere aos antecedentes sociais, fornecendo modelos de agir, vestir e desenvolver a atividade; a segunda forma, subjetiva e pessoal, designa os



invariantes operatórios e relacionais que organizam ou pré-organizam a ação, contendo tanto os conhecimentos teórico-técnicos quanto os gestos possíveis.

Porém, prossegue Osório da Silva (*ibid*), essa prefiguração pessoal, instrumento para a ação, é a personalização do cruzamento dos diferentes grupos de inserção a que cada trabalhador pertence e que fazem um determinado uso da língua e do gesto em circulação num ofício. Para Clot, é a memória pessoal que faz do trabalhador um sujeito, e não apenas um ator social. Por conseguinte, trabalhar é sempre, de alguma forma, buscar reconceber a tarefa, a fim de torná-la instrumento de sua própria atividade que é compartilhada com os outros. Trabalhar é esforçar-se para comandar a tarefa como um órgão vivo de sua individualidade.

Esse processo de subjetivação no trabalho dá-se com o ingresso do sujeito em um meio profissional dado, quando o mesmo se vê diante de um sistema social de regras reconhecidas ou interdidas pelo coletivo a que Clot (2007) chama de gênero profissional e que se situa entre o que é prescrito e a atividade realizada. Em outras palavras, o gênero

[...] não é senão o sistema aberto de regras impessoais não escritas que definem, num meio dado, o uso dos objetos e o intercâmbio entre as pessoas; uma forma de rascunho social que esboça as relações dos homens entre si para agir sobre o mundo. Pode-se defini-lo como um sistema flexível de variantes normativas e de descrições que comportam vários cenários em um jogo de indeterminações que nos diz de que modo agem aqueles com quem trabalhamos, como agir ou deixar de agir em situações precisas; como bem realizar as transações entre colegas de trabalho requeridas pela vida em comum organizada em torno de objetivos de ação. Trata-se das regras de vida e de ofício destinadas a conseguir fazer o que há a fazer, maneiras de fazer na companhia dos outros, de sentir e de dizer, gestos possíveis e impossíveis dirigidos tanto aos outros como ao objeto (CLOT, 2007, p. 50).

Percebemos aqui, novamente, a influência de Oddone sobre a força dos coletivos de trabalho. A Clínica da Atividade também vê, no coletivo, a capacidade simbólica que permite à atividade individual encontrar seus recursos em uma história coletiva. Por isso, o conceito de gênero está ligado diretamente à noção de coletivo de trabalho.

Na perspectiva da Clínica da Atividade, o gênero profissional pode ser compreendido como um corpo intermediário entre os sujeitos, um interposto social e simbólico situado entre as pessoas e o objeto do trabalho. Um gênero sempre vincula entre si os que participam de uma situação, como co-autores que conhecem, entendem e avaliam a situação da mesma forma. Por isso, o coletivo de trabalho é essencial, pois o gênero profissional está sustentado na experiência coletiva de reflexão sobre a atividade (Clot, 2007).

É o gênero, também, que realiza uma espécie de triagem das recriações feitas pelos trabalhadores no curso da atividade, em que o que é impossível de fazer é posto de lado e o que é possível é mantido. A partir daí, ocorre a cristalização do gênero, que será, em seguida,

transmitido de uma atividade a outra. É o coletivo que irá testar as recriações feitas em cima da prescrição oficial ou até mesmo transgressões, criando um memorial social do trabalho, que se fixa à ação, conformando as maneiras estabilizadas de se comportar, fazer, dizer ou sentir, ao menos por um tempo, nesse meio, uma vez que esse processo possui constante atualização (CLOT, 2006).

Vemos, portanto, na atividade que se realiza num gênero dado, uma parte explícita, que são os gestos, as técnicas, a linguagem comum entre os sujeitos que exercem a mesma atividade, e outra subentendida. Esta, nada mais é do que as regras não escritas e mutáveis, aquilo que o trabalhador sabe que deve fazer graças a uma comunidade de avaliações pressupostas, sem que seja preciso re-especificar a tarefa cada vez que ela se apresenta. É nessa parte subentendida do gênero que se inscrevem as habilidades consideradas na história de um coletivo e se estrutura as diversas espécies de trocas entre os sujeitos e destes com o objeto de trabalho.

Nesse sentido, Clot (2007) destaca que a atividade é polifônica, várias atividades falam na mesma atividade. Logo, para que uma ação seja executada, outras foram abandonadas, libertando o sujeito, assim, de um conflito. O objeto de trabalho nunca se coloca para o indivíduo de forma neutra. Essa ausência de neutralidade dá-se justamente pelo atravessamento da atividade dos outros que a planejam, organizam e normatizam o curso da ação antes de seu desenvolvimento, o que afeta o próprio objeto, podendo tornar a consecução da atividade impossível, impedida.

Destarte, o gênero, segundo Santos (2006), une aqueles que participam de uma mesma situação, gerando uma espécie de pertença social. Porém, também, pode ser considerado um recurso para a ação, impedindo que os trabalhadores permaneçam sozinhos e cometam falhas. É no seio do trabalho que o coletivo vai, permanentemente, recriando ou transgredindo a prescrição oficial, guardando na memória os gestos próprios, as regras concebidas e a linguagem elaborada. Por esse motivo, o gênero assume uma função psicológica importante.

Há, também, para além do gênero, o estilo da atividade, outro conceito apresentado por Clot (2007), que remete às soluções individuais encontradas pelo trabalhador quando diante de uma situação não prevista. É o impacto da ação do sujeito sobre o gênero. O reconhecimento do estilo presente na atividade possibilita à Clínica da Atividade incorporar a subjetividade no domínio do real, pois *“sem uma elaboração teórica dessa questão, o reconhecimento decisivo dos gêneros a que procedemos cairia no sociologismo”* (CLOT, 2007, p. 40).

Ele [o gênero] vive, mais ou menos intensamente de resto, das contribuições estilísticas que o reavaliam constantemente e lhe dão a sua dinâmica. Nutre-se do choque das variantes e de suas inter-relações internas das quais os estilos pessoais não apenas participam, como também acentuam, em todos os sentidos do termo. [...] O estilo retira ou liberta o profissional do gênero não negando este último, não contra ele, mas graças a ele, usando seus recursos, suas variantes, em outros termos, por meio do desenvolvimento, impelindo-o a renovar-se. O conhecimento dos gêneros profissionais mostra-se portanto indispensável à Psicologia do Trabalho se esta deseja ter uma oportunidade de compreender os estilos (*id, ibid*, p. 40-41).

A implicação subjetiva no trabalho supõe suspender a atividade para pensá-la em conjunto, uma vez que, para Clot, como já dissemos, o social não é simplesmente uma coleção de indivíduos. Dessa forma, no trabalho, os sujeitos buscam ressignificar a tarefa prescrita através do estilo e do gênero para sentirem que se apropriaram da mesma e, assim, colocá-la a serviço de sua própria atividade. Trabalhar é, em outras palavras, “*se esforçar para comandá-la [a atividade] como um órgão vivo de sua individualidade*” (CLOT; LITIM, 2001 *apud* OSÓRIO DA SILVA, 2002).

A atividade de trabalho, dessa forma, deve ser um recurso para o desenvolvimento do trabalhador. A Clínica da Atividade (CLOT, 2006) propõe, para tanto, possibilitar tal desenvolvimento ao coletivo profissional, a partir do momento em que o auxilia na elaboração dos objetivos e recursos para a ação, dos gestos e das ferramentas necessárias para o cumprimento do trabalho através do desenvolvimento da interpretação dos trabalhadores sobre o real. Assim, torna-se factível o reencontro do coletivo demandado pelo real e a redescoberta ou o reencontro do recurso interno do meio profissional.

Clot (2007) afirma que a Clínica da Atividade traz em si uma articulação teórica e metodológica, e apresenta algumas considerações a esse respeito, porém mais específicas à análise psicológica do trabalho, ao dizer que esta

[...] é sempre análise de um sujeito, de um grupo ou de vários, numa situação ou num meio. Ela concerne àquilo que os homens fazem com as provações pelas quais passam e das soluções que eles encontram, ou não encontram, a fim de enfrentá-las. É esse o motivo pelo qual, considerando que seu objeto são as condições de vida habitual num “meio natural”, a Psicologia do Trabalho tem de enfrentar habilidades anônimas, representações do senso comum, análises da razão prática e subjetiva daqueles que trabalham (Clot, 2007, p. 127).

Dessa feita, a análise é realizada em colaboração entre pesquisador e os trabalhadores envolvidos no processo de pesquisa. Ela nem se mostra apenas como simples descrição do vivido pelo sujeito investigado, nem somente como explicação externa dada pelo pesquisador, mas uma associação entre explicação e compreensão quando a mesma atividade é re-descrita num novo contexto. Isso porque o sentido, na análise da atividade, renasce nos deslocamentos

provocados pela atividade comum, que põe em confronto os conceitos espontâneos (aqueles adquiridos da experiência cotidiana e que não passaram pelo crivo da ciência) e os conceitos científicos (que são formais, organizados, sistematizados e testados pelos meios científicos), nas “passagens” de uma atividade a outra. *“A própria matéria da análise do trabalho são as metamorfoses da atividade ao longo do tempo, incluindo as metamorfoses que essa análise provoca”* (CLOT, 2007, p. 129).

Para tanto, como destaca Osório da Silva (2002), ao reconhecer a necessidade, já apontada por Oddone, do desenvolvimento de metodologias que permitam conhecer a atividade de trabalho definida como constante devir, a Clínica da Atividade propõe dois métodos: primeiro, uma reformulação das instruções ao sócio; segundo, a autoconfrontação cruzada. A Clínica da Atividade define, como objetivo da aplicação destes métodos, a produção de novas subjetividades e a busca de meios de assessorar os coletivos de trabalho em sua tentativa de ampliar sua capacidade de ação sobre o meio de trabalho real e sobre si mesmos, sem distanciar pensamento de ação. Para Clot, pensar diferentemente já é agir de modo inovador.

Destarte, continua Osório da Silva (2002), o foco de interesse dos métodos investigativos da Clínica da Atividade desloca-se do diagnóstico das formas de desgaste no trabalho, proposta por Dejours ou pela Ergonomia, à invenção de um dispositivo que permita pensar coletivamente o trabalho para o reorganizar, estabelecendo novas formas de participação. A investigação torna-se, dessa forma, um instrumento para a mobilização subjetiva em uma experiência coletiva de retomada de poder sobre o trabalho por aqueles que o executam.

Algumas dessas perspectivas seguem os princípios do método investigativo dos processos psicológicos proposto por Vygotsky justamente por utilizarem procedimentos de análise de situações de trabalho com caráter interventivo e prospectivo, bem como por buscarem a origem da dinâmica causal do comportamento durante as atividades. A proposição teórico-metodológica de Vygotsky fundamenta a Clínica da Atividade no momento em que esta propõe não apenas conhecer e descrever o funcionamento do trabalho, mas conhecê-lo em sua essência para transformá-lo (CLOT, 2007).

O método instrumental desenvolvido por Vygotsky (2004) estabelece um novo ponto de vista sobre a relação entre o ato de conduta e o fenômeno externo, em que dois tipos de relação que os envolvem podem ser distinguidas: em alguns casos, o fenômeno, considerado estímulo, pode desempenhar o papel de objeto para o qual o ato de comportamento dirige-se para resolver alguma das tarefas a que o indivíduo se propõe; já em outros, pode exercer o

papel de meio com a ajuda do qual se dirigem e executam as operações psíquicas necessárias para resolver essas tarefas. Em outras palavras, o estímulo externo condiciona e organiza o comportamento de maneira totalmente diferente e por meio de procedimentos absolutamente singulares. Assim, no primeiro caso, podemos denominar o estímulo de objeto; no segundo, de ferramenta psicológica do ato instrumental.

A base do método instrumental é, portanto, a singularidade do ato instrumental, que se apoia na presença simultânea de estímulos de ambas as classes, ou seja, de objeto e de ferramenta, cada um desempenhando funções qualitativamente distintas. Como consequência, no ato instrumental entre o objeto e a operação psicológica a ele dirigida, aparece o instrumento psicológico, que é um novo componente intermediário que se converte em centro estrutural na medida em que se determinam funcionalmente todos os processos que dão lugar ao ato instrumental. *“Qualquer ato de comportamento transforma-se, então, em uma operação intelectual”* (VYGOTSKY, 2004, p. 96).

A diferença entre o instrumento psicológico e o instrumento técnico, para Vygotsky (2004), é a orientação do primeiro para a psique e o comportamento, enquanto o segundo, que também se introduziu como elemento intermediário entre a atividade humana e o objeto externo, destina-se a provocar mudanças no próprio objeto. O instrumento psicológico não transforma em nada o objeto, é um meio de influir em si mesmo ou em outro, refletindo-se na atividade relacionada a nós mesmos.

Por isso, Vygotsky (2008) argumenta que, independente do processo psicológico em discussão, o pesquisador deve confrontar o sujeito com algum tipo de situação-estímulo de modo a influenciá-lo de uma determinada maneira para, então, poder examinar a resposta eliciada por aquela situação estimuladora. Assim, o fenômeno em estudo é evocado de uma forma artificial e, portanto, controlável, e as variações nas respostas que ocorrem, em relação às diversas mudanças nos estímulos, podem ser analisadas.

O comportamento, então, tem de ser estudado como um processo vivo, e não como um objeto. Devemos nos concentrar não no produto do desenvolvimento, mas no seu decurso. O método instrumental é, portanto, por sua essência, um método histórico-genético que proporciona a investigação do comportamento um ponto de vista histórico. Ele pesquisa o comportamento e seu desenvolvimento por meio das descobertas dos instrumentos psicológicos que estão implicados e do estabelecimento da estrutura dos atos instrumentais. Por fornecer tanto os princípios quanto os procedimentos, o método instrumental pode ser utilizado em qualquer metodologia ou procedimento técnico de investigação, como, por exemplo, a observação, o experimento etc (VYGOTSKY, 2004).

Em situação de pesquisa, caso encontremos o comportamento em sua forma fossilizada, isto é, depois de seus processos terem passado por um estágio de desenvolvimento histórico bastante longo e se tornado automatizados, devemos fazê-lo voltar à sua forma original. Porém, esta não é tarefa fácil para a análise psicológica, pois essas formas fossilizadas de comportamento, dada sua origem remota, estão sendo repetidas pela enésima vez e, por isso, tornaram-se mecanizadas. Eles perderam sua aparência original, e sua aparência externa nada nos diz sobre a sua natureza interna. Por isso, o pesquisador é frequentemente forçado, por meio do experimento aplicado na pesquisa, a alterar o caráter automático de determinados comportamentos, fazendo-os retornar à sua origem (VYGOTSKY, 2008).

Há circunstâncias durante a pesquisa, também, segundo destaca Vygotsky (2008), em que é possível nos depararmos com dois tipos de atividades que, embora possam ter a mesma manifestação externa, a sua natureza pode diferir profundamente quanto à sua origem ou à sua essência. Nesse caso, a análise tem o papel de descobrir as diferenças internas escondidas pelas similaridades externas, procurando evidenciar a essência dos fenômenos psicológicos em vez das características perceptíveis, bem como explicar, cientificamente, tanto as manifestações externas quanto o processo em estudo.

A tarefa básica da pesquisa deve, dessa forma, conforme resume Vygotsky (2008), ser uma reconstrução dinâmica de cada estágio no desenvolvimento do processo, buscando fazer com que este retorne aos seus estágios iniciais. Abranger, assim, numa pesquisa, o processo de desenvolvimento de uma determinada coisa, em todas as suas fases de mudança, significa, fundamentalmente, descobrir sua natureza, sua essência.

Diante disso, a autoconfrontação cruzada, metodologia própria da Clínica da Atividade, parte do pressuposto de que o processo de confrontação entre o trabalhador e a sua própria atividade permite a aproximação da situação concreta de trabalho, considerando toda a complexidade que a envolve, estabelecendo relações entre os aspectos observáveis dessa atividade e outras dimensões da atividade em geral. É uma metodologia de co-análise, pois organiza as relações entre os investigadores e os coletivos, tomando por base os enfoques teóricos da Clínica da Atividade (Fernández; Clot, 2007).

Na realidade, Fernández e Clot (2007) falam que o objetivo principal da autoconfrontação cruzada é ajudar o desenvolvimento da experiência profissional de coletivos de trabalhadores, pois, segundo esses autores, para entender uma situação é preciso, previamente, transformá-la, sempre que a intenção for ampliar o poder de ação dos coletivos.

Por isso, o analista do trabalho, durante a autoconfrontação cruzada, como interlocutor, deve possibilitar que o profissional surpreenda-se com aquilo que, por muito familiar, ou por suscitar sofrimentos relativos aos impedimentos da atividade, passa despercebido, levando-o à posição de observador de seu próprio trabalho. Com isso, é possível reproduzir o complexo processo que os leva a traduzir planos de comportamentos reais, trazer à tona as imagens de seu local de trabalho, evidenciar aqueles que fazem parte de sua experiência pessoal e expor a sua visão de mundo. Por esse método, os diferentes modos possíveis de enfrentamento do real da atividade podem ser postos em debate, desenvolvendo o gênero profissional e ampliando suas possibilidades como instrumento para a ação de cada um.

Para Clot (2007), quando um coletivo de trabalhadores descreve e busca compreender seu trabalho, com a participação de pesquisadores, há a revelação espontânea de conteúdos subjetivos que, interligados uns com os dos outros, dão significado e lógica para a vivência do trabalho.

Na autoconfrontação cruzada, o material que serve como ponto de partida é uma determinada atividade escolhida coletivamente pelos trabalhadores e pesquisadores, para ser registrada em vídeo e, posteriormente, colocada em análise. Metodologicamente, a autoconfrontação cruzada está dividida em três fases. Vejamos cada etapa detalhadamente.

Primeiramente, há a aproximação da realidade de trabalho, com a constituição dos grupos de análise, que segue para um longo trabalho de observação e filmagem das situações e meios profissionais. A etapa de observação mostra-se uma ferramenta potente para apreender as variabilidades inscritas na realização de uma atividade de trabalho. Porém, ela é limitada ao que se pode apreender por meio dos sentidos, uma vez que a atividade não está reduzida ao que é manifesto, mas envolve, também, dimensões como os saberes e valores, que não são facilmente apreensíveis. Dessa maneira, os dados das observações realizadas servirão como ponto de partida para momentos de verbalizações com os sujeitos pesquisados.

É nesse momento, também, que são escolhidas, com os grupos de análise, as cenas que serão registradas para serem submetidas à autoconfrontação. Clot (2007) destaca que a decisão de escolher as situações que irão constituir objeto de análise já é em si um primeiro trabalho com o coletivo de profissionais representativo da situação.

O objetivo dessa primeira fase não é chegar a uma concepção definitiva, mas manter aberta a discussão entre os trabalhadores de maneira que não cheguem a considerar que esgotaram todas as possibilidades de questionar a própria atividade. É preciso deixar aberto o espaço para a controvérsia (Fernández; Clot, 2007).

Como, para Clot (2006), o real da atividade não pode ser acessado diretamente, utiliza-se, para estudar o trabalho sob o ponto de vista da atividade, uma estratégia metodológica indireta, conhecida na Clínica da Atividade como autoconfrontação simples e cruzada. Esta corresponde à segunda fase do método em Clínica da Atividade.

Inicialmente, na autoconfrontação simples, é gerada a produção, por todos os sujeitos participantes, de um discurso referente à atividade observada. O indivíduo é confrontado às imagens de sua própria atividade, levando-o a pensar sobre o que faz e a resignificá-la. O trabalhador busca explicar ao investigador o quê, nas imagens, ele está fazendo. Para isso, é necessário descrever o contexto de suas ações. Em outras palavras, é descrever o que não é visível.

Portanto, a verbalização torna-se fonte de compreensão da atividade, pois é tomada em movimento e em direção, ligada à história dos sujeitos em desenvolvimento e construção. Esse momento também é registrado e deve ser realizado com cada participante individualmente.

Clot (2007) aponta, mais uma vez, a influência do pensamento de Vygotsky nesse momento de conformação da entrevista. O pensamento desenvolve-se na confrontação, a controvérsia é fonte de pensamento. Para Vygotsky, segundo Clot (*ibid*), o pensamento nasce duas vezes: uma primeira, quando se discute coletivamente, e renasce na atividade individual.

A esse primeiro nível, sucede uma fase ao longo da qual essa mesma atividade registrada é exposta ao olhar de um par, membro do coletivo que também está inserido no processo. É a autoconfrontação cruzada propriamente dita. Há, nesse momento, a produção discursiva contextualizada. Esse processo é igualmente gravado.

Segundo Vieira e Faïta (2003), esse método visa fazer desenvolver a reflexão e a interpretação não somente do pesquisador, mas também dos indivíduos envolvidos em situação de trabalho. Os trabalhadores saem da posição de objeto de observação para sujeitos que observam e interpretam. A ideia, portanto, é fazer pesquisa com as pessoas envolvidas, e não para ou sobre elas.

Clot (2007) destaca o caráter dialógico do enunciado ao dispor que o sujeito, em situação de autoconfrontação, busca no pesquisador e no par companheiro de trabalho uma maneira de agir sobre eles. Ele não o procura em si mesmo, mas nos outros. Ele vivencia, decifra e desenvolve suas emoções por meio das emoções dos outros.

A atividade de comentário ou de verbalização dos dados registrados, conforme o indivíduo dirige-se ao par ou ao pesquisador, dá acesso diferente ao real da atividade do sujeito. Ela é, em cada caso, redirecionada a um dado destinatário, pois a palavra do sujeito



não se volta somente ao objeto (a imagem de sua atividade), mas também para a atividade daquele que a registra. A autoconfrontação também tem o caráter de uma atividade dirigida. A verbalização em análise do trabalho é um instrumento de ação interpsicológico e social (CLOT, 2007).

Por fim, na última etapa da intervenção, é apresentada a todo o grupo uma montagem das sequências mais significativas das distintas controvérsias profissionais que foram gravadas. O objetivo dessa fase é que o coletivo aproprie-se do trabalho de seus companheiros como uma ferramenta para enriquecer as discrepâncias. O trabalho do pesquisador é manter vivas as discussões sobre o ofício como meio de vivificar o gênero profissional (Fernández; Clot, 2007).

No Brasil, como apontam Osório da Silva, Barros e Louzada (2011), tem-se operado com os conceitos e as metodologias da Clínica da Atividade em múltiplas composições entre ferramentas propostas por Clot e outros modos de produzir interferências/conhecimentos que já estavam, mesmo que parcialmente, aqui sedimentados. Recursos que não somente a filmagem podem ser utilizados para que o trabalhador confronte-se com o seu trabalho, de modo a tornar possível o acesso ao real da atividade. O essencial é manter as exigências metodológicas de produção de registros que desloquem o trabalhador, tornando-o analista de seu próprio trabalho.

Além disso, ainda conforme Osório da Silva, Barros e Louzada (2011), diferentes metodologias e conceitos por vezes co-habitam grupos de pesquisa já existentes no Brasil. As publicações na área apresentam, de modo recorrente, a aproximação de conceitos e metodologias advindos de disciplinas diferentes, por vezes divergentes, como a Ergonomia e a Psicodinâmica do Trabalho. *“As aproximações realizadas por esses grupos de pesquisa, mais do que ressaltar as divergências disciplinares, buscam ressaltar a potência de criação acionadas pelos fazeres humanos, tornando-os instrumentos de intervenção do real”* (id, ibid, p. 200).

A pesquisa que resultou esta dissertação é um exemplo do que traz essas autoras. A Clínica da Atividade foi tomada como ferramenta conceitual-metodológica principal, mas não única, para a análise das atividades dos(as) psicólogos(as) para as quais direcionamos nossa investigação, uma vez que, utilizamos, também, a colaboração das abordagens ora apresentadas, bem como outros caminhos de análise que puderam ser sugeridos pelas situações encontradas em campo.

Antes, porém, de adentrarmos aos meandros da investigação por nós implementada, vejamos, no capítulo a seguir, de forma pormenorizada, em que contexto encontra-se o

CREAS, seus objetivos, as tarefas prescritas para seu funcionamento e o público participante de suas ações. Tais esclarecimentos são importantes para buscar entender como o(a) psicólogo(a) insere-se nesta unidade pública estatal.

### **3 CAMINHANDO E CANTANDO E SEGUINDO A CANÇÃO: a Assistência Social no cenário das políticas governamentais**

Somos todos iguais, braços dados ou não.

Geraldo Vandré

Para se vislumbrar em que contexto o CREAS se encontra e, a partir daí, comentar sobre o papel do(a) psicólogo(a) nesta instituição, torna-se necessário, neste trabalho, falar da trajetória histórica da política de Assistência Social no Brasil. Afinal, para se entender o SUAS, é preciso, inicialmente, compreender o que significa Estado Social e de onde ele surgiu, pois é este o nascedouro da proteção social. Dessa forma, é possível perceber quando a Assistência Social saiu do âmbito das práticas caritativas e passou a ser considerada um direito, sendo o Estado obrigado, constitucionalmente, a garantir os mínimos necessários a uma vida digna.

#### **3.1 Da ordem do favor à condição de direito social: as origens da Assistência Social como política pública**

As práticas de assistência ao outro, conforme apontam autoras como Sposati (1992) e P. Pereira (2007b), são tão antigas quanto a própria humanidade. A ajuda ao próximo é guiada pela compreensão de que sempre haverá os mais frágeis que, não conseguindo pelos próprios meios reverter sua situação, precisarão de auxílio.

Assim, na sua acepção tradicional, a Assistência Social compreendia a concessão de auxílios materiais e financeiros e a prestação de serviços vindos de grupos filantrópicos e de instituições religiosas. Com a civilização judaico-cristã, essa ajuda toma a expressão de caridade e benemerência ao próximo como força moral de conduta. As ações eram isoladas e voltadas principalmente a crianças abandonadas, idosos e doentes. Não se tinha, neste contexto, a concepção de direito, mas de benesse prestada por alguns grupos não vinculados ao Estado.

O pauperismo, por sua vez, não era considerado um problema social, mas um fenômeno natural e, até mesmo, necessário. A fome era considerada algo inerente às leis da natureza e de Deus e era concebida como um incentivo ao trabalho. Nesse cenário, o Estado apenas se insinuava como agente de apoio ou de fiscalização das práticas religiosas caritativas.

Assim, conforme Castel (2008, p. 41), as primeiras medidas de proteção social, ainda marginais e não fazendo parte do cenário político do Estado, revelaram que a relação entre trabalho e pauperismo já constituía o cerne de uma lógica de assistência na qual *“as populações que dependem de intervenções sociais diferem, fundamentalmente, pelo fato de serem ou não capazes de trabalhar, e são tratadas de maneira completamente distinta em função de tal critério”*.

A defesa do não-posicionamento do Estado frente às situações de pobreza foi algo fortemente defendido nos séculos XVII e XVIII, em que dominava a cena econômica e política o ideário liberalista, caracterizado pela defesa, principalmente, da liberdade individual, da propriedade privada absoluta e incondicional e de uma estrutura política na qual predominava um Estado Mínimo. Em outros termos, o Estado deveria ter intromissão mínima na vida privada de seus cidadãos.

O liberalismo, enquanto referencial teórico, surgiu na Inglaterra durante a Revolução Gloriosa de 1688, que procurou limitar o poder do rei e o da Igreja católica. Mas foi durante a Revolução Francesa que uma outra dimensão para as ideias liberais foi inaugurada. A tríade *Liberté, Fraternité et Egalité*, apregoada pelos revolucionários franceses como patamar de vida para todos os cidadãos, acabou por difundir, para todo o mundo, o ideário liberal (COUTO, 2008).

Para os liberais, dois conceitos são fundamentais: o da autonomia e o da liberdade. O reconhecimento do homem como ser livre e autônomo levou à concepção de direitos que negam a interferência do Estado nos assuntos privados e ressaltam a autonomia das instituições na defesa da liberdade. Assim, para eles, *“os tribunais encarregados da proteção e do ordenamento jurídico, ao qual estariam submetidos o Estado e a sociedade, seriam independentes em sua atuação, submetendo-se, apenas, ao poder da lei”* (PEREIRA, P., 2007a, p. 29).

Dessa forma, o Estado, para o liberalismo, é uma instância separada da sociedade, transformando-se na mais elevada associação dos membros desta, devendo assegurar a identidade e a autonomia de seus cidadãos. A organização estatal não deve ser afetada por fatores sociais e econômicos e, portanto, não deve, também, preocupar-se em prestar serviços à sociedade e em mantê-la em equilíbrio. Quanto à questão econômica, comunga da crença defendida por Adam Smith, pai da economia moderna, de que uma *“mão invisível”* regularia o mercado, assegurando o equilíbrio entre a oferta e a procura.

Se é possível identificar as ideias liberais na conquista de direitos civis e políticos dos séculos XVIII e XIX, no século XX, com a introdução dos direitos sociais, começaram a ser

percebidas as modificações nos campos econômico e social. Essas alterações foram conformando mudanças no terreno dos direitos e enfraquecendo as ideias liberais, principalmente as que se referem à não participação do Estado no processo de afirmação dos direitos (COUTO, 1998).

O gérmen dessas alterações deu-se ainda no século XIX. Grandes transformações sociais, econômicas e políticas ganharam força com a Revolução Industrial. Têm-se a expansão do capital, mas, contraditoriamente, o aumento da pauperização da força de trabalho e a agudização da pobreza. Surge então, pela primeira vez, a expressão questão social para definir todo o conjunto de problemas engendrados pela sociedade capitalista (SPOSATI, 1992; CASTEL, 2008).

De fato, o terceiro quartel do século XIX marcou um período de grande expansão do poder do capital, mas trouxe como refluxo o movimento operário apresentado em manifestações coletivas e envolvido com causas políticas mais amplas. Os conflitos sociais, acirrados pela situação de pobreza extrema derivada da contradição existente entre exploração do capital sobre o trabalho, impuseram ao Estado a regulação das relações sociais de produção.

Dessa maneira, a Assistência Social, como uma das medidas de proteção social, adquiriu a conotação de necessidade inerente a esse sistema, integrando um movimento contraditório do capital, porque, ao mesmo tempo que não resolvia o problema do pauperismo, revelava-se necessária para minimizar seus efeitos.

Além disso, as tensões ocasionadas pelo processo de industrialização constituíram ameaça à ordem vigente dada a pressão daqueles que não encontravam o seu lugar nessa ordem a partir da organização do trabalho. Como consequência, a situação mostrou-se como um problema que precisava ser resolvido. Daí Castel (2008, p. 41) ter caracterizado a questão social como “*uma inquietação quanto à capacidade de manter a coesão de uma sociedade. A ameaça de ruptura é apresentada por grupos cuja existência abala a coesão do conjunto*”.

Para este autor (*ibid*), nessa época, houve, de um lado, o surgimento de uma ordem jurídico-política fundada no reconhecimento dos direitos da classe trabalhadora que, por outro lado, era antagonizada por uma ordem econômica negadora desses direitos. Isso levou à percepção de que o social deveria se insinuar como um sistema de regulações não-mercantis, assumindo um lugar entre o sistema econômico e a ordem política.

Complementando ao que diz Castel, temos que

a alteração básica refere-se à consideração da presença de fatores sociais nas causas da pobreza, que, conseqüentemente, conduzem ao reconhecimento da responsabilidade coletiva na satisfação das necessidades primárias, a qual passa a ser tomada como direito do homem. O Estado, assim, tende a assumir a assistência, não obstante permanece o papel significativo das instituições privadas e voluntárias. Na acepção moderna, a Assistência Social continua apoiada na provisão de bens ou na concessão de auxílios financeiros conjugada com a prestação de serviços conceituados como sociais (SPOSATI, 1992, p. 56).

Portanto, o Estado capitalista liberal, diante das crescentes demandas sociais a que se viu obrigado a responder, renunciou à sua posição equidistante de árbitro social e passou não só a regular a economia e a sociedade com mais intensidade, mas também a empreender ações sociais, prover benefícios e serviços e a exercer atividades empresariais. Destarte, o Estado tomou partido pelos conflitos entre capital e trabalho agravados pelo processo de industrialização, assumindo um papel de forte regulador, dando origem ao Estado de Bem Estar (*Welfare State*) ou Estado Social (PEREIRA, P., 2007a).

Couto (2008) aponta que a conformação do Estado moderno em Estado de Direito, a partir das ideias liberais, é fundamental para o estabelecimento dos direitos civis e políticos. O Estado Social, no entanto, vai ser criado quando a necessidade de responder diretamente às necessidades substanciais das classes trabalhadoras, em vista da integração social, torna-se crucial, surgindo, assim, as bases concretas para a formação dos direitos sociais. Para o Estado de Direito, os direitos individuais são formulados por um sistema jurídico capaz de assegurar seu exercício pela cobrança individual. No Estado Social, a resposta vem em forma de políticas sociais.

Logo, a assistência vai sendo apropriada pelo Estado sob duas formas: uma, como maneira privilegiada para enfrentar politicamente a questão social; outra, para dar conta de condições intensas de pauperização da força de trabalho (SPOSATI, 1992).

Dessa feita, o Estado Social buscou minimizar as desigualdades sociais oriundas do modelo centrado no mercado através de políticas sociais em resposta às demandas da classe trabalhadora. O modelo econômico da social democracia europeia era visto como a única saída para viabilizar a coesão social ameaçada pela crescente luta de classes, articulando harmonia social com o progresso econômico.

P. Pereira (2007a) afirma que, do final do século XIX à eclosão da Primeira Guerra Mundial, muitos países industrializados, excetuando-se Estados Unidos e Canadá, introduziram em sua agenda de intervenção social políticas públicas compensatórias dos riscos sofridos pela classe trabalhadora. Porém, com a crise econômica de 1929, que provocou o acirramento das tensões sociais, a proposta do Estado Social, em todo mundo ocidental,

ganhou força e atingiu seu apogeu após a Segunda Grande Guerra, principalmente nas décadas de 1950-60. Nesse período, as relações sociais passaram a ser reguladas pelo Estado, que se constituiu em principal fonte de provisão e de financiamento do bem-estar social, em substituição à lógica de regulação pelo mercado prevalecente até então (COUTO, 2008).

De acordo com Castel (2008), o estabelecimento do *Welfare State* está diretamente ligado ao reconhecimento político da ineficácia de outras formas de regulação da questão social. Esse processo ocorreu principalmente nos países em que o crescimento da produção de riquezas não veio acompanhado pelo processo de redução da pobreza. Assim, frustradas as alternativas para a resolução da questão social, como aquelas que defendiam soluções via mercado, via ações de solidariedade ou mesmo via da moralização do povo, as medidas de proteção pelo Estado tornaram-se a saída mais viável. A partir de então, a assistência, ainda que incipiente, passou a ser assumida pelo Estado, conferindo-lhe o estatuto de política social que iria transformar-se, posteriormente, num importante componente do Estado de Bem Estar.

O *Welfare State* caracteriza-se, principalmente, pela planificação social e pela doutrina keynesiana. De fato, foi John Maynard Keynes, economista inglês, quem propôs uma intervenção estatal na economia por meio de investimentos no mercado produtivo e na promoção de bem-estar, buscando, assim, minimizar as desigualdades sociais. Divergindo da ideia econômica clássica defensora da autorregulação do mercado, Keynes acreditava que o Estado deveria promover a construção maciça de obras públicas, objetivando gerar dispêndios capazes de erradicar o desemprego e manter aquecida a procura global pelos produtos postos à venda para garantir o pleno emprego (PEREIRA, P., 2007a; COUTO, 2008).

A doutrina keynesiana, conforme P. Pereira (2007a), estimulou a criação de medidas macroeconômicas que incluíam desde a regulação do mercado, passando pelo investimento público e chegando ao combate à pobreza. Isso tudo, no entanto, visava não exatamente à socialização da produção, mas a socialização do consumo. O mundo capitalista pode, então, viver um período de grande prosperidade, que deu sustentação às novas propostas do Estado.

Para Castel (2008), a configuração do Estado de Bem Estar como instituição e estrutura da sociedade capitalista somente foi possível em virtude da existência de uma coletividade salarial, em que o trabalho e o salário formaram as variáveis essenciais de coesão social. Como a maioria da população, sobretudo dos países capitalistas avançados, era assalariada, bem como em função da reprodução do mercado, o Estado pode recolher os fundos para garantir o bem-estar dos que estavam incluídos na ordem do trabalho, além de minimizar os riscos da parcela excluída dessa mesma ordem.

Desse modo, no período que transcorreu as décadas de 40 a 70 do século passado, houve uma horizontalização da oferta de proteção social guiada pelos governos centrais, que auxiliavam um número cada vez maior de categorias assalariadas ou não, denotando uma tendência à universalização dos serviços sociais, os quais adquiriram *status* de direito social.

Os projetos do *Welfare State*, segundo Couto (2008), buscaram modificar as forças do mercado em três direções: garantindo aos indivíduos uma renda mínima, independente do valor do trabalho ou de sua propriedade; restringindo o arco da insegurança, colocando as famílias em condições de fazer frente a certas contingências sociais, como doença, velhice e desemprego; e assegurando que a todos os cidadãos, sem distinção de classe, fosse oferecida uma gama de serviços sociais. O sistema de proteção social foi sendo construído, dessa maneira, a partir de um amplo aparelho burocrático estatal e com inúmeras repercussões nas legislações que foram surgindo no mundo.

É preciso ressaltar, no entanto, que tais sistemas desenvolveram-se dentro de um modelo econômico cujas principais características eram: elevadas taxas de crescimento; demanda de trabalho que acompanhava esse dinamismo econômico; salários que cresciam paralelamente às elevações da produtividade; e economias relativamente fechadas, que permitiam aos estados nacionais possuírem certa autonomia na regulação das políticas econômicas e sociais (BEHRING, 1998 *apud* DIAS, A., 2006).

A ascensão da proteção social à condição de direito do cidadão e dever do Estado leva autoras como Sposati (1992, p. 34-35) a concluir que

[...] por mais paradoxal que possa parecer, o avanço das políticas sociais terminam por ser menos a ação do Estado em prover a justiça social e mais o resultado de lutas concretas da população. Estas duas faces fazem parte da política social. De um lado, instrumento de superação (ou redução) de tensões sociais, forma de despolitizá-las e encaminhá-las para frentes menos conflitivas na relação capital-trabalho, de outro, espaço de expressão de interesses contraditórios das classes sociais: luta pela determinação do valor da força de trabalho e atendimento às necessidades objetivas do capital. Nesse sentido, as políticas sociais são mais que condições de reprodução das condições de vida do trabalhador: são formas de realização de direitos sociais e, conseqüentemente, da cidadania.

Sobre esta conclusão, é preciso se fazer um adendo. Couto (2008) afirma que uma das questões centrais no terreno das políticas sociais tem sido compreendê-las em relação ao binômio conquista ou concessão. Isso porque, de um lado, há aqueles que entendem as políticas sociais como campo contraditório, que possibilita o acesso a benefícios e serviços que de outra forma são negados, ao mesmo tempo em que se mostra um espaço de lutas, confronto e expansão de direitos. Em outras palavras, as demandas dos trabalhadores e suas



disputas por ampliar direitos sociais ganharam tanta visibilidade que acabaram por introduzir a ideia de que elas se constituíram numa conquista.

Assim, para P. Pereira (2007b), falar de Assistência Social como política é vislumbrá-la como um processo complexo, não mais guiado pela improvisação, pela intuição e pelo sentimentalismo, mas por condutas racionais, éticas e cívicas. Racional por tratar-se de um processo de tomada de decisões coletivas com vistas à construção de planos de ação sistemáticos, continuados e previsíveis de necessidades sociais. Ético por combater as iniquidades sociais. E cívico porque prestar um conjunto de benefícios e serviços à população, como dever do Estado, em resposta às suas necessidades sociais, é concretizar direitos sociais.

Do outro lado do binômio apontado por Couto (2008), no entanto, para alguns teóricos, o que caracteriza as políticas sociais é o seu compromisso em manter a acumulação e reproduzir a força de trabalho, buscando legitimar o sistema capitalista, evidenciando sua concepção de concessão.

Nesta esteira, P. Pereira (2007b) ressalta que, para muitos, a Assistência Social não seria, portanto, uma política social, pois não se organiza em torno de decisões informadas por conhecimentos científicos, e sim por conta de uma anomalia social, isto é, uma “clientela” negligenciada que, a rigor, só existe porque as outras políticas sociais e as econômicas (saúde, educação, previdência, habitação, trabalho, renda etc.) que deveriam impedi-la de existir, não funcionam a contento. No rastro dessa percepção, continua a autora, a Assistência Social também não seria um direito, mas um antidireito, que estigmatiza e humilha quem dela necessita. Isso é mais destacado pelos defensores do primado do mercado no processo de satisfação das necessidades. A ideia é que se houvesse trabalho para todos, a Assistência Social não seria necessária. Porém, como o mercado é imperfeito, ela é tolerável desde que não fira a ética do trabalho e não reforce a propensão do pobre ao parasitismo.

Essa última concepção ganhou terreno e muitos adeptos, principalmente, a partir da década de 1970, quando uma nova crise do padrão de acumulação do capital desponta, incidindo diretamente sobre as economias nacionais. Tal crise gerou uma tendência decrescente das taxas de lucro, seguidas de altos índices inflacionais, do desemprego estrutural, do recrudescimento da pobreza e da exclusão social, da precarização do trabalho e do desmonte dos direitos sociais (COUTO, 2008).

Além disso, com a queda das taxas de lucros, ocorreu uma ofensiva revolução tecnológica na produção pela globalização da economia. Para Antunes (2007), essa revolução tecnológica produziu um processo de heterogeneização, fragmentação e complexificação da classe trabalhadora. Houve uma tendência à qualificação e à intelectualização dos

trabalhadores centrais, de maneira paralela à desespecialização e desqualificação do subproletariado moderno, levando a um grande número de sobrantes no mercado de trabalho, que não conseguiam mais atender aos requisitos deste, e gerando o desemprego estrutural.

Todo esse panorama suscitou novas formas de expressão da questão social, fazendo com que as bases econômicas que sustentavam o projeto de planejamento da fórmula de regulação keynesiana, dessa forma, ruíssem.

Castel (2008) defende a ideia de que não se trata da antiga questão social, aquela iniciada no final do século XIX, mas de uma “*nova questão social*”, caracterizada por uma sucessão de novos problemas ou antigos problemas superdimensionados. Para este autor, a instabilidade das situações de trabalho ou, em suas palavras, “*o enfraquecimento da condição salarial*” (*ibid*, p. 495) é o ponto de partida para se compreender essa redefinição da questão social.

O surgimento do pauperismo, agora, não vem pela ausência de trabalho, mas sim pela nova organização deste. No século XIX, a pobreza foi gerada pelo processo acelerado de industrialização. Neste momento, é a precarização do trabalho, oriunda das novas exigências tecnoeconômicas da evolução do capitalismo moderno, a essência do problema.

Vários foram os fatores, como sustenta Couto (2008), que possibilitaram o declínio do Welfare State, dentre eles, a crise financeira que levou ao limite a capacidade do Estado para bancar as políticas sociais. A mudança macroeconômica que desloca o potencial da indústria para a área dos serviços foi a contribuição fundamental para tal crise, pois gerou, com isso, um volume inferior de recursos e restringiu a capacidade de investimento.

Do outro lado, o movimento organizado da classe trabalhadora continuou a pressionar o Estado para atender cada vez mais às suas demandas. Além disso, a estrutura etária da população mundial elevou-se, incorporando uma nova demanda ao campo das políticas sociais.

Outro ponto significativo foi a globalização da economia, uma vez que o cerne dos projetos do Welfare State encontrava-se no Estado nacional, com atores fortes para o restabelecimento do pacto necessário para tais projetos. Com essa nova configuração do capitalismo, os atores nacionais fragilizaram-se, e já não tinha como haver sustentação dos planos.

Ademais, contribuiu para o definhamento do Estado de Bem Estar a crise do mundo do trabalho, pois as políticas sociais eram baseadas em uma sociedade estruturada em torno do trabalho formal e apoiada pela possibilidade de a população viver e contribuir por meio de sua inserção no mercado de trabalho.

Diante desse quadro, P. Pereira (2007a) aponta que, a partir da década de 1980, uma nova ortodoxia econômica assumiu o lugar do keynesianismo no mundo ocidental, ficando conhecida como neoliberalismo. Na realidade, trata-se do renascimento das ideias do liberalismo econômico, mas com nova roupagem adaptada aos tempos atuais do capitalismo globalizado e de produção flexível.

Na lógica do pensamento neoliberal, conforme argumenta Couto (2008), o enfrentamento das desigualdades, via atuação do Estado, é considerado indesejável. O enorme custo desse enfrentamento incidirá diretamente sobre o lucro e também reforçará a ideia de abandono do mundo produtivo, pois os trabalhadores preferirão o benefício estatal ao trabalho.

Elegendo o Welfare State e seus pilares como responsáveis pela crise financeira, os neoliberais propuseram soluções sedimentadas num projeto ideológico, político e econômico que exalta a liberdade dos mercados. São elas: cortar substancialmente o gasto público para liberar recursos para a inversão privada; desregular o mercado de trabalho e comercializar a força laboral; diminuir o efeito redistributivo das políticas sociais, o que supõe a flexibilização ou retração da sua garantia; combater à inflação com estabilidade monetária a qualquer preço; estimular a geração de poupança; e forçar o pagamento da dívida externa, no caso exclusivo dos países endividados de economia periférica (PEREIRA, P., 2007a; COUTO, 2008).

Essas orientações foram, na sua totalidade, apontadas pelo Consenso de Washington e, muitas delas, deveriam ser fortemente aplicadas aos países de Terceiro Mundo, condicionando, inclusive, a ajuda financeira dos organismos internacionais a essas nações ao compromisso com o que foi preceituado.

O Consenso de Washington ocorreu em 1989, quando o Fundo Monetário Internacional (FMI), o Banco Mundial, o governo norte-americano, economistas e políticos latino-americanos de orientação neoliberal reuniram-se em Washington para elaborar um receituário para as economias periféricas. As indicações apresentadas ficaram conhecidas como Consenso de Washington, em que dez medidas foram estipuladas para serem seguidas pelos países. São elas: ajuste fiscal; redução do tamanho do Estado; privatizações; abertura comercial; fim das restrições ao capital externo; abertura financeira; desregulamentação e reestruturação do sistema previdenciário; investimento em infra-estrutura básica; fiscalização dos gastos públicos; e fim de obras faraônicas (BATISTA, 1994 apud COUTO, 2008).

Para P. Pereira (2007a), no entanto, o neoliberalismo não obteve êxito no que propunha. As taxas de crescimento econômico não foram melhores que as do período

keynesiano. O controle da inflação alcançou sucesso, mas com consequências socialmente perversas. Houve o crescimento do desemprego e da desigualdade de salários, que contribuiu para o aumento da pobreza e da desigualdade social.

Em relação à elevação dos lucros empresariais, estes ocorreram, ampliando o fosso entre ricos e pobres, pois o aumento notável dos lucros empresariais não se traduziu em inversões produtivas e em crescimento do capital fixo, mas se transformou em capital volátil. A lucratividade foi usada em atividades especulativas, enquanto a taxa de acumulação do capital fixo continuou declinando.

A desregulamentação do mercado de trabalho e a diminuição da progressividade fiscal oneraram, gradualmente, quem possuía mais renda, e o aumento dos impostos indiretos incidiu mais pesadamente sobre os trabalhadores e consumidores de baixa renda. Além do mais, um dos pontos altos do período neoliberal foi a diminuição dos investimentos produtivos, acompanhada da redução do investimento público em infra-estrutura física e social.

Couto (2008) salienta que em países de economia central, em que existia um forte sistema de proteção social constituído, os ajustes neoliberais tiveram muitas dificuldades para se implantar, ocorrendo mais na órbita das relações com países de economia periférica. Porém, nestes últimos, em que o Estado de bem-estar social ainda era incipiente, como é o caso do Brasil, reforçou-se a ideia política de caráter emergencial, focalizada e contando com a solidariedade comunitária, informal e voluntária.

Como consequência, as políticas sociais retornaram ao seu caráter liberal residual. A questão da garantia dos direitos volta a ser pensada no âmbito dos direitos civis e políticos, deixando os sociais para a benevolência da sociedade, que retoma o papel de responsável para atender as exigências sociais, deixando o Estado para a realização de ações focais. As demandas geradas pelo mercado passam a ser atendidas ou pela filantropia ou pelo próprio mercado, mudando a ótica do direito para a da mercadoria. Por isso, o neoliberalismo vem sendo apontado como desregulamentador de direitos.

O trabalho, como mencionado a pouco, também passou a ser regido pelos princípios da economia de mercado, permitindo a produção e a acumulação de riquezas e o desenvolvimento de forças produtivas em níveis que a humanidade jamais conheceu. Porém, permaneceu sendo um fator básico de socialização, na atividade principal e no elemento definidor, embora não exclusivo, de boa parte do sentido da vida dos indivíduos.

Segundo Castel (2008, p. 578), *“o trabalho continua sendo uma referência não só economicamente, mas também psicologicamente, culturalmente e simbolicamente dominante,*

*como provam as reações dos que não o têm*". Por isso, o não-trabalho assume, igualmente, um papel fundamental, o que o leva a dizer (*ibid*, p. 496) que *"o não-trabalho é mais que o desemprego"*.

A função integradora desempenhada pelo trabalho na sociedade salarial merece destaque para compreender que *"[...] a característica mais perturbadora da situação atual é, sem dúvida, o reaparecimento de um perfil de 'trabalhadores sem trabalho' [...] os quais, literalmente, ocupam na sociedade um lugar de supranumerários, de 'inúteis do mundo'"* (CASTEL, 2008, p. 496). São indivíduos supérfluos que dificilmente se constituem em um potencial de luta, pois não atuam diretamente sobre qualquer setor essencial da vida social.

A novidade é que os vitimizados sociais, agora, são distintos daqueles da época da gênese da questão social, em que, mesmo o trabalhador pior qualificado e desprotegido socialmente era indispensável ao sistema e tinha assento social. O que se presencia hoje é a superabundância para o processo produtivo de um número significativo da população mundial e a impossibilidade de tratá-la pelos métodos antigos da gestão social próprios do Welfare State, ora em reestruturação.

O quadro atual que se apresenta é o da incerteza, no qual o trabalho está perdendo sua capacidade de integrar indivíduos na sociedade. Não se trata apenas do problema do pauperismo, mas sim da precarização. A zona de vulnerabilidade social, aquela definida por Castel (2008, p. 24) como uma *"zona intermediária, instável, que conjuga a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes de proximidade"*, precisa ser controlada ou reduzida. Caso contrário, continuará fomentando a exclusão e colocando em risco a coesão social.

Precisa-se, portanto, trazer à tona o perigo permanente de queda pelo qual passam aqueles que se encontram nas zonas de integração, caracterizadas pela associação entre trabalho estável e inserção relacional sólida. O trabalho deve, destarte, ser visto *"[...] não como relação técnica de produção, mas como um suporte privilegiado de inscrição na estrutura social"* (CASTEL, 2008, p. 24).

Para Castel (2008, p. 568-569),

a exclusão não é uma ausência de relação social, mas um conjunto de relações sociais particulares da sociedade tomada como um todo. Não há ninguém fora da sociedade, mas um conjunto de posições cujas relações com seu centro são mais ou menos distendidas: antigos trabalhadores que se tornaram desempregados de modo duradouro, jovens que não encontram emprego, populações mal escolarizadas, mal alojadas, mal consideradas etc. [...] Os "excluídos" são, na maioria, das vezes, vulneráveis que estavam "por um fio" e que caíram. Mas também existe uma circulação entre essa zona de vulnerabilidade e a da integração, uma desestabilização dos estáveis, dos trabalhadores qualificados que se tornam precários, dos quadros bem considerados que podem ficar desempregados.

Portanto, na análise das metamorfoses da questão social, não basta apenas considerar os que têm sido diretamente atingidos pelo desemprego ou por formas de precarização do trabalho, mas deve-se levar em conta o conjunto da sociedade, pois a própria natureza dos laços e vínculos que constituem o centro das relações sociais e salariais é central para a questão.

Com base nisso, Castel (*ibid*) afirma que nada poderá substituir o poder público no enfrentamento da crise da sociedade salarial, pois as antigas formas de solidariedade encontram-se, atualmente, desgastadas. Porém, requer-se uma outra forma de intervenção estatal. É necessário encontrar um “*Estado interventor*”, estrategista e protetor, que proponha novas maneiras de ocupar o mundo, onde o trabalho não tenha mais o grande papel de integrador. No entender do autor, a solução dos problemas sociais está centrada nas políticas de integração (direcionadas a todos os cidadãos, buscando restabelecer o equilíbrio social, homogeneizar a sociedade e reduzir as desigualdades sociais), e não nas políticas de inserção (focalizadas em programas sociais para as populações mais pobres e que não conseguem entrar ou se manter no universo produtivo).

São considerações significativas sobre como o Estado deve procurar intervir nas formas atuais da questão social, em que a Assistência Social ganha novos contornos e surge com um papel mais agregador, sem perder de vista a condição de proteção e a noção de direito historicamente ligadas a ela. Essa posição vai muito ao encontro da atual proposta de política de Assistência Social brasileira. Porém, antes de conhecer melhor suas particularidades, é mister analisar, inicialmente, qual foi o percurso transcrito, no Brasil, pela proteção social e como se deu a constituição das políticas públicas de corte social em nosso país.

### **3.2 O percurso da Assistência Social na arena política brasileira**

No Brasil, a Assistência Social não teve origem histórica distinta de sua acepção tradicional, apresentada no começo deste capítulo, ou seja, era baseada na caridade e na solidariedade religiosa. Desde o século XVIII, a caridade e a filantropia estavam intimamente ligadas às práticas assistenciais desenvolvidas em nosso país. Os modelos de atendimento assistencial encaminhavam-se, em geral, para o asilamento ou a internação dos indivíduos em condição de abandono ou doença. O papel das Santas Casas de Misericórdia é o exemplo maior nesse período.

A questão social, em nosso país, aparece concreta e legitimamente reconhecida somente na década de 30 do século passado, no Governo Vargas. Sposati (1992) afirma que, salvo exceções, até 1930, a consciência possível em nosso país não apreendia a pobreza enquanto expressão da questão social. Quando esta se insinuava para o Estado, era enquadrada como “caso de polícia” e tratada como disfunção pessoal dos indivíduos. Os problemas sociais eram mascarados e ocultados sob forma de fatos esporádicos e excepcionais. A competência para cuidar de tal “fenômeno”, seguindo a tradição moral e religiosa, acabava ficando com a rede de organismos de solidariedade social da sociedade civil, em especial àqueles ligados às igrejas de diferentes credos.

Ademais, é interessante notar que, no caso brasileiro, o percurso da garantia constitucional de direitos tomou um rumo bastante peculiar. Mondaini (2009) destaca que na experiência histórica clássica vivida por países como Inglaterra e França, viu-se, de forma não linear e não ao mesmo tempo para todos, o reconhecimento dos direitos civis (liberdades individuais) nos séculos XVII e XVIII, dos direitos políticos (igualdade política) no século XIX e, por fim, dos direitos sociais (igualdade social) no século XX. No Brasil, essa sequência foi invertida, tendo sido os direitos sociais primeiramente legitimados no Estado Brasileiro no século XX, e os direitos civis e políticos, após o negro período ditatorial, só plenamente reconhecidos na Constituição de 1988. Ressalve-se o fato de que, para muitos brasileiros, tais direitos só se deram no campo jurídico-formal.

Além disso, não obstante as medidas governamentais de proteção social tenham sido legalmente iniciadas no governo Vargas, com as primeiras legislações de proteção aos trabalhadores, foi apenas com a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/88) que o conceito de Seguridade Social alcançou substância. Foi a partir dele que a Assistência Social passou a ser dever do Estado, desvinculando-se, em parte, do caráter contratual/contributivo que caracteriza a previdência, para assumir um propósito mais amplo. Adiante, o assunto será retomado.

Por ora, é preciso ter em mente que, se na tradição europeia, como aponta Couto (2008), ocorreu uma forte presença do Estado não só como regulador no campo dos direitos sociais, mas também como provedor dos mesmos, o que constitui uma característica do *Welfare State*, no Brasil, antes da CF/88, foi a ambiguidade na enunciação desses direitos o traço marcante do período.

No Estado brasileiro, a concessão do direito à assistência, iniciada com Vargas, deu-se pelo trabalho, ou seja, aqueles que se encontravam inseridos no mercado de trabalho, enquanto força de trabalho livre, obtinham o direito à segurança e à assistência de suas

necessidades básicas. Dessa maneira, a posição ocupacional e o rendimento obtido passaram a ser requisitos de inclusão ou exclusão nos benefícios sociais. Tais critérios, portanto, atingiam somente os trabalhadores urbanos, que conseguiam ser inseridos nas políticas sociais por conta de suas vinculações ao mercado formal de trabalho. A questão é que a maioria da população ainda era formada por trabalhadores rurais e permanecia, assim, desprotegida.

A era varguista centrou-se na tentativa de organizar as relações entre capital e trabalho. Mediante a implementação de uma política trabalhista, Getúlio Vargas buscou, concomitantemente, controlar as greves e os movimentos operários e instituir um sistema de seguro social. O reconhecimento da questão social, pelo Estado brasileiro, como uma questão política a ser resolvida sob sua direção, fez com que a assistência se configurasse tanto como uma esfera programática da ação governamental para a prestação de serviços, como mecanismo político para amortecimento de tensões sociais (SPOSATI, 1992; COUTO, 2008).

Nesse ínterim, as ações estatais, como as políticas sociais, deveriam ser encaradas como uma relação entre a sociedade civil e o Estado, refletindo a dupla característica de coerção e consenso, de concessão e conquista. Além disso, permanecia a ideia moral pela qual atribuir benefícios ao trabalhador formal era um modo de disciplinar e incentivar o trabalhador informal, tido por vadio, a trabalhar formalmente (SPOSATI 1992; 2008).

Couto (2008) ressalta que, entre os anos de 1930 e 1945, período que corresponde à era Vargas, foi delineada a criação de um projeto social de recorte autoritário com ação voltada para a arena dos direitos sociais, entendidos como necessários ao processo de industrialização pelo qual passava o país. Aquela época foi marcada por grandes transformações sociais, políticas e econômicas geradas pela transição do modelo de desenvolvimento agroexportador para o urbano-industrial, assinalando, também, a construção de um Estado nacional intervencionista e centralizador. Datam desse momento: a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP); do Ministério do Trabalho; a Carteira do Trabalho e a garantia de acesso aos direitos previdenciários e trabalhistas que a acompanhavam; da Legião Brasileira de Assistência (LBA); do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS); do Ministério da Educação e Saúde; e do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).

Porém, o texto legal que melhor representa esse período, segundo Mondaini (2009), é a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de 1943, símbolo maior, no campo dos direitos sociais, do reconhecimento do trabalhador urbano como cidadão, mas desprovido de autonomia sindical e política. A CLT representou a tentativa de controle político do movimento operário por meio da junção de uma série de “concessões” sociais com a



imposição de uma ordem sindical marcada por uma forte regulação estatal. Contraditoriamente, a CLT revela-se, também, como fruto das demandas históricas dos trabalhadores em termos sociais. Contudo, no discurso dominante, continuava sendo passada a idéia de que esses direitos não eram resultados de conquistas dos trabalhadores, mas concessões dadas de forma espontânea pelo Estado.

No campo da Assistência Social, ressalta-se a criação da LBA, em 1942. Surgiu quando Darcy Vargas, esposa do presidente, reuniu senhoras da alta sociedade para apadrinhar pracinhas brasileiros da Força Expedicionária Brasileira (FEB) e apoiar suas famílias durante a II Guerra Mundial. Do apoio às famílias dos pracinhas, a LBA ampliou sua abrangência para toda a nação e passou a desenvolver sua ação às famílias da grande massa não previdenciária quando da ocorrência de calamidades, trazendo o vínculo emergencial e circunstancial à Assistência Social. Além disso, a Assistência Social, aqui, como ação social, deve ser concebida como um ato de vontade, e não como um direito de cidadania (SPOSATI, 2008).

Ademais, como atesta Sposati (1992), com a LBA, o atendimento das repercussões da pobreza e da miséria deixou de ser “caso de polícia”, mas assumiu, em seu trato, o âmbito da moral privada, numa lógica conservadora da Assistência Social em sua versão filantrópica.

Com sua linha programática de ação assistencialista<sup>1</sup>, ressaltou um modelo conservador que trata o Estado como uma grande família, na qual as esposas de governantes, as primeiras damas, eram que cuidavam dos desvalidos sociais. É o paradigma do não direito, da reiteração da subalternidade, assentado no modelo de Estado patrimonial. Neste, a Assistência Social é entendida como espaço de reconhecimento dos necessitados, e não das necessidades.

Além disso, complementa Sposati (1992, p. 30-31):

Outro efeito da presença do mecanismo assistencialista consiste em permitir a justificativa de um rebaixamento na qualidade dos serviços. Enquanto dirigidos a pessoas de “poucas exigências”, “ignorantes”, os programas sociais podem ser reduzidos a soluções precárias. Na perspectiva assistencial, os serviços públicos se destinam a uma população dita “carente e minoritária”. Neste sentido, são prestados em condições precárias, quantitativa e qualitativamente, e estabelecem clientelas elegíveis dentre os demandatários.

---

<sup>1</sup> O termo assistencialista, dentro da Assistência Social enquanto política pública, possui uma conotação pejorativa. O dicionário Houaiss (2009) apresenta uma definição que acreditamos ser bastante clara e concisa. Trata-se de “*sistema ou prática que se baseia no aliciamento político das classes menos privilegiadas através de uma encenação de Assistência Social a elas; populismo assistencial*”.

Do fim do governo varguista até o golpe militar de 1964, pouca coisa havia mudado, apesar da democratização vivida pelo país desde 1946. O fato significativo foi a instituição da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), em 1960, que consistiu na unificação dos benefícios e serviços prestados pelos diversos IAP com outros de serviço social e alimentação. A LOPS garantia, também, o mesmo regime de serviços e benefícios a todos os trabalhadores regulados pela CLT, independente da sua categoria profissional. No entanto, os trabalhadores rurais, as empregadas domésticas e os profissionais autônomos permaneciam a não ter acesso à previdência social (COUTO, 2008).

Entretanto, Mondaini (2009) aponta que à medida que a proteção aos trabalhadores urbanos ampliava, as pressões para o aumento dos direitos sociais adquiridos por esses próprios trabalhadores, bem como a inclusão das demandas de outros segmentos da sociedade brasileira, também avançavam. Tal movimento de radicalização passa, necessariamente, pela criação das Ligas Camponesas, que se expandiu até o ponto de influenciar as lutas empreendidas por setores católicos em nome do rompimento com as concepções tradicionalistas assumidas pela Igreja Católica no Brasil.

No período assinalado, a grande novidade, como demonstra Couto (2008), encontra-se na Constituição de 1946, que aboliu os instrumentos que cerceavam as liberdades dos cidadãos, garantindo-se, no campo dos direitos sociais, a liberdade de associação sindical e o direito de greve. Essa autonomia foi ao encontro do crescimento das demandas por um maior número de direitos sociais pelos trabalhadores urbanos e por outros segmentos da sociedade brasileira, sugerindo a ampliação dos direitos e garantias sociais num sentido universalizante.

O processo econômico brasileiro da época, de crescente industrialização do mercado de trabalho, exigiu a criação de um tipo específico de formação profissional, forçando a ação do governo no sentido de implantar serviços que atendessem a essa demanda. Foi aí que ocorreu a criação do sistema “S”: Serviço Social da Indústria (SESI), Serviço Social do Comércio (SESC) e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI). Tais sistemas buscavam, através da canalização de recursos vindos dos empregadores e trabalhadores, o atendimento à saúde dos trabalhadores e de suas famílias e a criação de sistemas educacionais voltados para as necessidades técnicas do processo de industrialização. Aqui, a Assistência se mesclava com as necessidades de saúde e de educação profissional para atender às demandas do mercado de trabalho, além de conformar o perfil do trabalhador que seria útil ao processo (COUTO, 2008).

Com os governos ditatoriais iniciados a partir do golpe militar em 1964, uma fase de retrocesso nos direitos políticos e civis foi inaugurada, mas se permitiu, simultaneamente, a

consolidação do sistema de proteção social, acompanhados por profundas mudanças na estrutura insitucional e financeira das políticas. No período entre meados de 1960 e meados de 1980, são implementadas políticas de cobertura social relativamente amplas, por meio de organização de sistemas nacionais públicos e estatalmente regulados de provisão de serviços sociais básicos.

No pós-64, Freire (2007) observa que após o Estado se aparelhar “legalmente” para garantir a contenção de qualquer ação de oposição por parte dos diversos setores sociais, foram definidas diversas medidas “compensatórias” que, de alguma forma, vieram permitir um avanço da legislação social, ainda que limitado, de um lado, pelas exigências do modelo econômico e, do outro, pelo alijamento de seus beneficiários de qualquer participação. Isso leva à crença que esta autora tem de que, em nossa sociedade, a cidadania não se constituiu historicamente, pois sempre foi atravessada por relações de favor e de dependência, ao contrário do que aconteceu nos países europeus.

Nessa época, como apresenta Couto (2008), foram efetuadas, no âmbito da política social previdenciária, ações de integridade técnico-política de áreas a ela relacionada. Na década de 1960, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em que foram unificados os institutos de previdência de aposentadoria e pensão existentes à época, dentro da política centralizadora do governo federal. Outra inovação foi a introdução de mecanismos de formação de patrimônio dos trabalhadores e da chamada participação nos lucros da empresa, ou seja, surgiram o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP).

Já durante os anos de 1970, a cobertura previdenciária foi estendida, também, às categorias profissionais que haviam sido marginalizadas nos planos anteriores. Entre as medidas desse período, estavam a inclusão dos empregados domésticos, a regulamentação da inscrição de trabalhadores autônomos em caráter compulsório e a extensão dos benefícios de Previdência e Assistência Social aos empregados rurais e seus dependentes. Os trabalhadores informais, os desempregados e os trabalhadores em ocupações não regulamentadas pela lei continuaram descobertos. Para os trabalhadores rurais, foi lançado o Programa de Assistência aos Trabalhadores Rurais (PRORURAL), que previa benefício de meio salário mínimo de aposentadoria e o aumento dos serviços de saúde para esse segmento populacional.

Além disso, foram implantados, na mesma época, o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS). Este último reuniu o INPS, o Instituto Nacional de Assistência Médica e

Previdência Social (INAMPS), a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), a LBA e a Central de Medicamentos (CEME), tendo como objetivo incorporar, em uma única estrutura, as instituições que, anteriormente, tinham uma relação direta na oferta dos benefícios à população. Ressalte-se, da mesma forma, nessa década, o estabelecimento, como benefício previdenciário, da Renda Mensal Vitalícia, que consistia em um benefício mensal no valor de meio salário mínimo, dirigido aos trabalhadores com mais de 70 anos de idade que não dispusessem de meios de subsistência e que tivessem contribuído, pelo menos, por doze meses.

Nesse interregno, ainda conforme Couto (2008), o Brasil viveu o momento que ficou conhecido como “milagre econômico”. A economia apresentou altos índices de crescimento, o consumo de bens duráveis alcançou patamares nunca antes vistos. Foram construídas estradas, hidrelétricas e consolidado um grande parque industrial no Brasil.

Com a proposta de transformar o Brasil em uma grande potência econômica internacional, a ditadura militar implantou uma política econômica que seguia a máxima de que primeiro a economia deveria crescer, para, depois, seus resultados serem divididos. A prosperidade prometida por este projeto, no entanto, mostrou-se falaciosa. A consequência dessa orientação foi a alta concentração de renda no Brasil, acompanhada por uma política econômica restritiva do ponto de vista da participação da população na riqueza nacional. Arrocho salarial, péssimas condições de vida nas cidades, alta mortalidade infantil, analfabetismo, crescimento da dívida externa, dentre outras, foram os sacrifícios impostos à população.

Esse quadro persistiu durante todo o regime ditatorial. A partir da segunda metade dos anos 1970, porém, iniciou-se o processo de luta pela democratização política, que adquiriu novas características e estratégias. Presenciou-se o surgimento de um novo processo de luta que, por intermédio de diferentes entidades de classe, partidos políticos, organizações não governamentais, sindicatos e outros movimentos, promoveu várias manifestações públicas, que pressionaram os militares a procederem ao processo de redemocratização. Como resultado, iniciou-se, em 1982, um movimento conhecido por “Diretas Já”, que culminou, em 1984, com a transição da ditadura militar para o Estado Democrático de Direito (COUTO, 2008).

Os anos de 1980 foram uma década rica em movimentos sociais e em participação da sociedade organizada por meio de entidades, organizações não-governamentais (ONG) e sindicatos, que compuseram ativamente o movimento de construção de uma nova

constituição, que enunciou direitos resultantes, agora, da participação popular, inexistentes nas outras constituições. Foi nesse cenário que importantes e significativos avanços foram construídos, acarretando novas configurações e concepções para a esfera dos direitos civis, políticos e sociais, expressas numa nova forma de organizar e gestar o sistema de Seguridade Social brasileiro, trazendo, para a área, a Assistência Social como uma política social de natureza pública.

Em 1985, Sposati (2008) expõe o contexto em que se exigia, do setor assistencial, práticas inovadoras para demandas postas pela nova realidade nacional de transição democrática, em que um número crescente da população pedia respostas mais ágeis e efetivas de uma política assistencial. Foi nesse ano que o 1º Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República (PND) foi elaborado, particularizando a Assistência Social como política pública e reconhecendo o usuário como sujeito de direitos. O PND sugeriu que a participação dos usuários da Assistência Social fosse ampliada e realizou, também, a ruptura com a leitura caritativa e tutelar com que a proteção social era tradicionalmente gerida. Desde então, discutiu-se mais intensamente o caminho para se formular uma política pública de Assistência Social por meio da inclusão de direitos sociais, tendo como maior avanço a adoção do direito à Seguridade Social na CF/88.

Dessa forma foi que, como dito anteriormente, no corpo do texto da CF/88, a Assistência Social configurou-se como política pública de direito, garantindo a proteção social e integrando o tripé da Seguridade Social, ao lado da Previdência e da Saúde. Desse modo, ela alcançou o reconhecimento do Estado brasileiro pela sua responsabilidade normativa e sua exequibilidade frente às necessidades sociais. A partir de então, as relações sociais entre o poder público, os prestadores de serviços sociais e a população usuária são reconfiguradas, tomando por base a concepção de Estado Democrático de Direitos.

Isso porque foi a Carta Constitucional de 88 que, pela primeira vez, consagrou seção própria para disciplinar a justiça social, prevendo regras de proteção social à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. A Assistência Social, nos termos constitucionais, será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição, pois não apresenta natureza de seguro social, sendo realizada com recursos do orçamento da Seguridade Social, previstos no art. 195 (BRASIL, 2004a), além de outras fontes. Deverá ser organizada com base na descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos serviços às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de

Assistência Social. Prevê, ainda, a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações nas três esferas governamentais.

Todavia, diferente daquilo sugerido por Castel para as novas configurações da questão social, em que o Estado deve propor novas maneiras de solução fora da primazia do trabalho como integrador social, as regras constitucionais de Assistência Social, nos termos do inciso III do art. 203 (*id, ibid*), visam à promoção da integração ao mercado do trabalho como forma de promoção da dignidade da pessoa humana.

Apesar disso, é fundamental entender, como salienta Sposati (2008), que a Assistência Social, como os direitos sociais e humanos, opera por direitos coletivos, e não somente pelo alcance de individualidades. Em outras palavras, significa dizer que a Assistência Social não opera só com o direito individual de liberdade, mas com o direito peculiar a grupos, categorias, segmentos, na direção do direito à segurança social. São novas categorias de sujeitos de direitos, cuja base está na solidariedade de cidadania.

Porém, em pleno processo de efervescência da promulgação da Constituição de 1988 e das discussões críticas em torno de suas conquistas, o Brasil tornou-se signatário do acordo firmado com organismos financeiros internacionais, como o Banco Mundial e o FMI, por meio das orientações contidas no Consenso de Washington. A assunção do compromisso de encaminhar as orientações produzidas por tal Consenso indicou a diminuição dos gastos nas políticas sociais e na retirada do Estado do campo social (COUTO, 2008).

O movimento de implantação da Assistência Social enquanto política pública estatal é atrasado com a chegada da corrente neoliberal ao Brasil, que gerou impedimentos para o avanço das conquistas sociais. Em 1990, o governo Collor impediu que a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) fosse promulgada e vetou seu nascimento. Contudo, as pressões prosseguiram e, em 1993, após apresentação, discussão e negociação de vários projetos e emendas, a LOAS foi sancionada pelo Presidente Itamar Franco (SPOSATI, 2008).

A LOAS (BRASIL, 1993) inaugura uma nova era para a Assistência Social brasileira. Ela propõe um novo conceito de Assistência Social, no cenário nacional, que tenta afastar-se do campo dos favores políticos e da caridade, configurando-se como política de proteção social com o dever de indicar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros necessitados de serviços de atenção socioassistencial. Tal Lei deixa claro que a Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado e que se trata de uma política de Seguridade Social não

contributiva, que deve prover os mínimos sociais através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas e buscar a universalização dos direitos sociais.

Considerando os níveis de desigualdade que o Brasil apresenta, a LOAS foca suas diretrizes no atendimento aos cidadãos em situação de vulnerabilidade e pobreza. Na exposição de seus motivos, enfatiza que se levou em consideração, para sua elaboração, o comprometimento da Assistência Social com o estatuto da cidadania. Ademais, é com base nesta concepção que a Assistência Social configura-se como um tipo particular de política social que assume duas formas: uma restritiva, voltada para os segmentos populacionais em situação de pobreza extrema; e uma ampla, que conflui para as demais políticas sociais, contribuindo para a extensão destas políticas aos mais necessitados e, portanto, para a modernização da Assistência Social. Ademais, propõe a introdução de mudanças estruturais e conceituais na Assistência Social pública, criando, por meio dela, um outro cenário com novos atores e, seguramente, novas estratégias e práticas, além de novas relações interinstitucionais e com a sociedade.

Com a LOAS, a família passar a ser o alvo principal de intervenção no novo modelo e a estar no centro da organização da rede socioassistencial. Seu fortalecimento torna-se, portanto, um dos objetivos da Assistência Social enquanto política, tendo em vista que é a família o espaço primeiro de proteção e socialização dos indivíduos e que, para cumprir com tais funções, precisa ser protegida. Então, ao invés de responsabilizar a família, ela é chamada como parceira, e, ao ser fortalecida pela ação pública estatal, resguarda sua autonomia e reafirma o seu protagonismo.

Considera, ainda, que deve haver a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica, reafirmando a natureza não contributiva da Assistência Social. Em outras palavras, deve-se realocar o foco de atenção das ações nas necessidades, e não no necessitado, de modo a romper com a idéia de que o indivíduo e/ou sua família é exclusivamente responsável pelas situações de risco e vulnerabilidades a que estão submetidos.

Do mesmo modo, os serviços no campo da Assistência Social devem estar acessíveis a todas as pessoas que deles necessitem, independentemente de qualquer discriminação, privilégio ou apadrinhamento. Compreende-se que é preciso haver a promoção da equidade no acesso aos recursos financeiros, visando à redução das desigualdades sociais e ao enfrentamento das disparidades regionais e locais. Ou seja, trata-se da criação de condições para que se tenha uma sociedade mais justa, com uma distribuição mais equânime de bens

econômicos e sociais, de modo que cada realidade seja tratada de forma diferenciada, em função de suas demandas, necessidades e potencialidades. Ser equânime é ter disposição para reconhecer, igualmente, os direitos e as necessidades de cada família, seus membros e indivíduos e, no caso da implementação de políticas, admitir a existência da diversidade regional, no que diz respeito aos aspectos econômicos, sociais, culturais e políticos, dentre outros.

Para a LOAS, uma política pública só se faz quando o Poder Público assume suas responsabilidades na condução desta política. Isto não significa ignorar as iniciativas privadas ou mesmo aquelas afetas ao campo da benemerência e caridade, porém se trata da consideração de que a legitimidade do direito viabilizada pelo agente público deve ter neste mesmo agente o fornecimento das condições que permitam o acesso aos direitos. Por isso, dizemos que o Estado tem primazia na condução da política sem prejuízo da complementaridade do rede socioassistencial privada.

A história da LOAS, entretanto, não termina com sua promulgação. A partir deste momento, é travada uma grande luta para a sua ampla implementação. Um importante passo nesse sentido aconteceu quando a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003, apresentou como principal deliberação a implantação do SUAS, modelo de gestão para todo o território nacional que deve integrar os três entes federativos, ou seja, governos federal, estaduais e municipais. Seu objetivo é viabilizar um sistema descentralizado e participativo e pleitear a universalização dos direitos à Seguridade Social e à proteção social com a composição da política pública de Assistência Social.

A estruturação de tal Sistema só foi possível graças à elaboração da PNAS, aprovada em 22 de setembro de 2004 pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Com ela, foi instituído este novo modelo organizacional de ações, serviços, projetos, programas e benefícios<sup>2</sup> de Assistência Social, unificando conceitos e procedimentos em todo território

---

<sup>2</sup> A LOAS (BRASIL, 1993) define o que são serviços, programas, projetos e benefícios. Os serviços são atividades continuadas que visam à melhoria da vida da população brasileira por meio do desenvolvimento de ações direcionadas para suas necessidades básicas. Objetivam processar o acesso à segurança e à cobertura de necessidades essenciais. Apoiam, ainda, o processo de inclusão social de seus usuários na vida comunitária e familiar. Os programas são ações integradas e complementares, delimitadas em tempo e espaço, voltadas para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e serviços socioassistenciais. Já os projetos caracterizam-se por terem princípio, meio e fim e são ofertados às famílias e indivíduos, visando à sua qualificação, autonomia e emancipação. Buscam, também, subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e sua organização social. Por sua vez, os benefícios manifestam-se pela forma de transferência direta de valores monetários aos seus destinatários. Podem ser de natureza continuada ou eventual.



nacional. Foi a PNAS, também, que possibilitou a normatização dos padrões dos serviços, qualidade no atendimento aos usuários, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura de serviços e da rede prestadora de serviços socioassistenciais.

Outro avanço na constituição do SUAS ocorreu em 2005, quando sua Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) foi pactuada. A NOB/SUAS disciplina e normatiza a operacionalização da gestão da PNAS em consonância com a Constituição de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. Seu conteúdo estabelece parâmetros mais detalhados para a gestão do trabalho a ser implementado na área da Assistência Social, englobando todos os trabalhadores do SUAS, órgãos gestores e executores de ações, serviços, programas e benefícios.

Além disso, partindo do princípio de que a qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e da valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS, em 2006, surge a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS), que consolida os principais eixos a serem considerados para a gestão do trabalho no campo da Assistência Social.

A respeito dos serviços, programas e projetos do SUAS, estes são organizados de acordo com as funções que desempenham, da característica do usuário que deles necessita e da sua complexidade de atendimento. A atenção social, dentro do Sistema, gira em torno de dois níveis: a proteção social básica e a proteção social especial de alta e média complexidade.

A proteção social básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos etc) e/ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero, por deficiências, dentre outras). Prevê, ainda, o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Este nível de proteção tem como unidade de referência para a oferta de seus serviços, programas e projetos o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

O CRAS é o local primordial de prestação de atendimento socioassistencial a famílias, articulação dos serviços disponíveis na localidade e potencialização da rede de proteção social básica. Trabalha a família como unidade de referência, fortalecendo vínculos internos e externos de solidariedade. Contribui, também, para o processo de autonomia e emancipação

social das famílias, fomentando seu protagonismo, através do desenvolvimento de ações que envolvem diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações. Além disso, atua de forma preventiva, evitando que essas famílias tenham seus direitos violados, recaindo em situações de risco.

Por sua vez, a proteção social especial é a modalidade de atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em decorrência de abandono, violência doméstica, abuso e exploração sexual, situação de rua, vivência de trabalho infantil e outras formas de submissão a situações que provoquem danos e agravos à condição de vida desses sujeitos e os impeça de possuir autonomia e bem-estar. Os serviços de proteção social especial são subdivididos em níveis de alta e média complexidade.

Os serviços da proteção social de alta complexidade garantem proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) a famílias, seus membros ou indivíduos que se encontrem sem referência e/ou ameaçados e, nestas situações, necessitam ser retirados de seu núcleo familiar ou comunitário. Tal nível de proteção prioriza a construção de novos modelos de atenção aos indivíduos que não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias por meio do acolhimento em abrigos, casas lar, casas de passagem, residências inclusivas, repúblicas e famílias acolhedoras, em contraposição aos antigos orfanatos e asilos. Para a população em situação de rua, são priorizados os serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, a aquisição de novas referências na sociedade e a conscientização sobre direitos e deveres.

Já os serviços de proteção especial de média complexidade oferecem atendimento às famílias, seus membros e aos indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste caso, requerem estrutura que permita atenção especializada e/ou acompanhamento sistemático e monitorado. Necessitam, ainda, realizar acompanhamento mais individualizado, com maior flexibilidade nas soluções de proteção. A unidade de referência deste nível de proteção especial é o Centro Especializado de Assistência Social (CREAS). Por fazer parte do foco deste estudo, o CREAS será mais bem contemplado no tópico abaixo.

### **3.3 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**

O CREAS, enquanto unidade pública estatal, constitui-se como polo coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, responsável pela oferta de

orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados, mas que não tiveram seus vínculos familiar e comunitário desfeitos. Diante disso, deve promover a integração de esforços, recursos e meios para enfrentar a dispersão dos serviços e potencializar a ação para seus usuários.

Dada a complexidade e especificidade das situações atendidas, o CREAS deve contar com profissionais capacitados e em número suficiente para prestar atendimento de qualidade aos usuários. Conforme o Guia de Orientação nº 1 (BRASIL, 2006a), o trabalho deve ser desenvolvido por equipe multidisciplinar composta, minimamente, por coordenador(a), assistente social, psicólogo(a), advogado(a), educadores(as) sociais (profissionais de nível médio ou superior que se dedicam, principalmente, a abordagem ao usuário em situação de rua e/ou de exploração sexual) e agente administrativo, com atendimentos prestados em sede própria ou pelo deslocamento de equipes em territórios e domicílios. Além desses profissionais, podem ser contratados outros que sejam necessários ao desenvolvimento das atividades.

Além disso, o CREAS pode ser implantado de modo a ter abrangência municipal ou regional, de acordo com o porte, o nível de gestão<sup>3</sup> e a demanda dos municípios, além do grau de incidência e complexidade das situações de risco e violação de direitos. No caso da regionalização do atendimento, cabe à iniciativa de grupos de municípios ou do estado a sua implantação, ficando este último responsável pela execução do serviço.

De modo geral, pode-se dizer que os principais objetivos do CREAS, conforme o Guia de Orientação nº 1 (2006a), são:

- Assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar de orientação, proteção e acompanhamento psicossocial a indivíduos e suas famílias em situação de risco ou violação de direitos, visando à integridade física, mental e social dos mesmos;
- Fortalecer as redes sociais de apoio da família;
- Contribuir no combate a estigmas e preconceitos;
- Prevenir o abandono e a institucionalização;

---

<sup>3</sup> Os níveis de gestão, segundo a NOB/SUAS, vão de acordo com a capacidade que cada município tem de executar e cofinanciar os serviços de Assistência Social. Podem ser qualificados em inicial, básica e plena.

- Organizar atividades e desenvolver procedimentos e metodologias que contribuam para o fortalecimento dos vínculos familiares e a capacidade protetiva da família.

Para tanto, o CREAS deve articular os serviços de média complexidade e operar a referência e a contrarreferência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica, devendo funcionar em estreita articulação com estes serviços, bem como com as demais políticas públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos (SGD)<sup>4</sup> e movimentos sociais, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social. Para que tal atuação se concretize, é importante estabelecer mecanismos de contato permanente, como reuniões, encontros e outras instâncias para discussão, acompanhamento e avaliação das ações, inclusive intersetoriais.

Logo na implantação do SUAS, em municípios de gestão inicial e básica, o CREAS referenciava e atendia as famílias com violação de direitos envolvendo crianças e adolescentes. Em municípios de gestão plena, todas as formas de violação de direitos deveriam ser acolhidas, isto é, não somente crianças e adolescentes faziam parte do público da instituição, mas também mulheres, idosos e outros segmentos em situação de risco pessoa e social.

Atualmente, todos os municípios, independente do nível de gestão, devem, paulatinamente, ampliar o atendimento do CREAS com a oferta dos seguintes serviços, caracterizados pela resolução nº 109 de 2009 (BRASIL, 2009, p. 19-31):

- 1) Nome do Serviço – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).
  - a. Descrição – serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção

---

<sup>4</sup> O Sistema de Garantia de Direitos (SGD) é um conjunto articulado e integrado de instâncias públicas governamentais e da sociedade civil que atendem, defendem e controlam as ações de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, sempre na busca da proteção integral. Está estruturado legalmente pela Resolução nº. 113 de 19 de abril de 2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Veio para assegurar o cumprimento do artigo de número 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que diz que “a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente será feita através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”. O SGD se apoia em três eixos: da Promoção de Direitos, da Defesa de Direitos e do Controle Social. Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares, Ministério Público, Defensoria Pública, Juizado da Infância e da Juventude, Delegacias especializadas, dentre outros, são exemplos de instituições que compõem o SGD.

de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetam a situações de risco pessoal e social. O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. É preciso garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e de seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

- b. Usuários – famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: violência física, psicológica e negligência; violência sexual (abuso e/ou exploração sexual); afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção (conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA); tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou etnia; outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações e/ou submissões a situações que provocam danos e agravos à condição de vida do indivíduo e o impeça de usufruir de autonomia e bem-estar; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) em decorrência de violação de direitos.
- c. Objetivos – contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades; contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários; contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família; contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos; prevenir a reincidência de violações de direitos.
- d. Trabalho Social Essencial ao Serviço – acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço;

orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; atendimento psicossocial; orientação jurídico-social; referência e contrarreferência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; identificação e mobilização da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio.

- e. Impacto Social Esperado – redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; orientação e proteção social a famílias e indivíduos; acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais; identificação de situações de violação de direitos socioassistenciais; melhoria da qualidade de vida das famílias.

## 2) Nome do Serviço – Serviço Especializado em Abordagem Social.

- a. Descrição – serviço ofertado de forma continuada e programada com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô etc. O serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.
- b. Usuários – crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.

- c. Objetivos – construir o processo de saída das ruas e possibilitar condições de acesso à rede de serviços e à benefícios assistenciais; identificar famílias e indivíduos com direitos violados, a natureza das violações, as condições em que vivem, as estratégias de sobrevivência, a procedência, as aspirações, os desejos e as relações estabelecidas com as instituições; promover ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias; promover ações para a reinserção familiar e comunitária.
  - d. Trabalho Social Essencial ao Serviço – proteção social proativa; conhecimento do território; informação, comunicação e defesa de direitos; escuta; orientação e encaminhamentos sobre/para a rede de serviços locais com resolutividade; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD; geoprocessamento e georeferenciamento de informações; elaboração de relatórios.
  - e. Impacto Social Esperado – redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; proteção social a famílias e indivíduos; identificação de situações de violação de direitos; redução do número de pessoas em situação de rua.
- 3) Nome do Serviço – Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).
- a. Descrição – serviço de atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço, faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida. Na sua

operacionalização, é preciso elaborar o Plano Individual de Atendimento (PIA) com a participação do adolescente e da família, devendo conter os objetivos e metas a serem alcançados durante o cumprimento da medida, perspectivas de vida futura, dentre outros aspectos a serem acrescidos, de acordo com as necessidades e interesses do adolescente. O acompanhamento social ao adolescente precisa ser realizado de forma sistemática, com frequência mínima semanal que garanta o acompanhamento contínuo e possibilite o desenvolvimento do PIA. No acompanhamento da medida de PSC, o serviço deverá identificar, no município, os locais para a prestação de serviços, a exemplo de entidades sociais, programas comunitários, hospitais, escolas e outros serviços governamentais. A prestação dos serviços configurar-se-á em tarefas gratuitas e de interesse geral, com jornada máxima de oito horas semanais, sem prejuízo da escola ou do trabalho, no caso de adolescentes maiores de 16 anos, ou na condição de aprendiz a partir dos 14 anos. A inserção do adolescente em qualquer dessas alternativas deve ser compatível com suas aptidões e favorecedora de seu desenvolvimento pessoal e social.

- b. Usuários – adolescentes de 12 a 18 anos incompletos, ou jovens de 18 a 21 anos, em cumprimento de medida socioeducativa de LA e de PSC, aplicada pela Justiça da Infância e da Juventude ou, na ausência desta, pela Vara Civil correspondente, bem como suas famílias.
- c. Objetivos – realizar acompanhamento social a adolescentes durante o cumprimento de medida socioeducativa de LA e de PSC e sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais; criar condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática de ato infracional; estabelecer contratos com o adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e a capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção de autonomias; possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de



habilidades e competências; fortalecer a convivência familiar e comunitária.

- d. Trabalho Social Essencial ao Serviço – acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; referência e contrarreferência; trabalho interdisciplinar; articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD; produção de orientações técnicas e materiais informativos; monitoramento e avaliação do serviço; proteção social proativa; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e familiar de atendimento, considerando as especificidades da adolescência; orientação sociofamiliar; acesso à documentação pessoal; informação, comunicação e defesa de direitos; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização para o exercício da cidadania; desenvolvimento de projetos sociais; elaboração de relatórios e/ou prontuários.
- e. Impacto Social Esperado – vínculos familiares e comunitários fortalecidos; redução da reincidência da prática do ato infracional; redução do ciclo da violência e da prática do ato infracional.

4) Nome do Serviço – Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

- a. Descrição – serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometam o desenvolvimento da autonomia. O serviço precisa contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que

requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e na valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados. As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla “cuidador e dependente”. Soma-se a isso o fato de que os profissionais da equipe poderão identificar demandas do dependente e/ou do cuidador e situações de violência e/ou violação de direitos e acionar os mecanismos necessários para resposta a tais condições. A intervenção será sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou pessoa idosa.

- b. Usuários – pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares.
- c. Objetivos – promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias; desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuam para a intensificação da dependência; prevenir o abrigamento e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do SGD; promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;

acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades; prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados.

- d. Trabalho Social Essencial ao Serviço – acolhida; escuta; informação, comunicação e defesa de direitos; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação interinstitucional com o SGD; atividades de convívio e organização da vida cotidiana; orientação e encaminhamento para a rede de serviços locais; referência e contrarreferência; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; estudo social; diagnóstico socioeconômico; cuidados pessoais; desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; acesso à documentação pessoal; apoio à família na sua função protetiva; mobilização de família extensa ou ampliada; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; mobilização para o exercício da cidadania; elaboração de relatórios e/ou prontuários.
- e. Impacto Social Esperado – acessos aos direitos socioassistenciais; redução e prevenção de situações de isolamento social e abrigo institucional; diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência; fortalecimento da convivência familiar e comunitária; melhoria da qualidade de vida familiar; redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos; proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomias.

##### 5) Nome do Serviço – Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

- a. Descrição – serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de

sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Oferece trabalho técnico para a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência. Precisa promover o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação civil. Proporciona endereço institucional para utilização, como referência, do usuário. Nesse serviço, deve-se realizar a alimentação de sistema de registro dos dados de pessoas em situação de rua, permitindo a localização da/pela família, parentes e pessoas de referência, assim como um melhor acompanhamento do trabalho social.

- b. Usuários – jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência.
- c. Objetivos – possibilitar condições de acolhida na rede socioassistencial; contribuir para a construção de novos projetos de vida, respeitando as escolhas dos usuários e as especificidades do atendimento; contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua; promover ações para a reinserção familiar e/ou comunitária.
- d. Trabalho Social Essencial ao Serviço – acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; informação, comunicação e defesa de direitos; referência e contrarreferência; orientação e suporte para acesso à documentação pessoal; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com outros serviços de políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do SGD; mobilização de família extensa ou ampliada; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; mobilização para o exercício da cidadania; articulação com órgãos de capacitação e preparação para o trabalho; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; elaboração de relatórios e/ou prontuário.

- e. Impacto Social Esperado – redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; proteção social às famílias e indivíduos; redução de danos provocados por situações violadoras de direitos; construção de novos projetos de vida.

Para a realização destas ações, deve ser assegurada a estruturação dos serviços, dotando-os de condições operacionais como instalação física suficiente e adequada, veículo para a realização das visitas domiciliares e institucionais, além de linha telefônica, computador, impressora e demais equipamentos e materiais de consumo.

A qualidade do trabalho prestado precisa estar fundamentada no planejamento da implementação e do funcionamento do serviço, o que pressupõe, dentre outros procedimentos: elaboração de diagnósticos socioterritoriais da incidência e complexidade das situações de violação de direitos; identificação da retaguarda de serviços de proteção social de alta complexidade e da proteção social básica, bem como mapeamento da rede de serviços; articulação e vínculos interinstitucionais, incluindo o SGD; capacitação dos profissionais, definição de fluxos, competências e procedimentos, além da incorporação de formas de gestão participativa com envolvimento de gestores, profissionais, usuários, parceiros etc.

Além disso, as instalações físicas devem estar compatíveis com os serviços nelas ofertados, de modo a levar ao bom funcionamento do CREAS e à adequada recepção de seus usuários. Segundo o Guia de Orientação nº 1, a instituição deve dispor de recepção, salas de atendimento individualizado, de atividades coletivas e administrativas, além das áreas convencionais de serviços (banheiros e cozinha com as devidas adequações). O ambiente do CREAS precisa ser acolhedor para facilitar a expressão de necessidades e opiniões, garantindo privacidade e preservação da integridade e da dignidade dos usuários, assegurando acessibilidade das pessoas com dificuldades de locomoção de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Por fim, diante da demanda apresentada, a equipe de profissionais do CREAS, no dever de suas funções, além das competências e atribuições privativas inerentes a formações, deve dispor de conhecimentos acerca de vários documentos oficiais do governo, a citar alguns: CF/88; LOAS; PNAS; NOB/SUAS; ECA; Política Nacional do Idoso (PNI); Estatuto do Idoso; Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência; Plano Nacional de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE); Plano Nacional de Promoção, Proteção

e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária; Lei nº 11.340/2006, vulgarmente conhecida por “Lei Maria da Penha” etc.

Como podemos ver, é bastante ampla a área de atuação para os profissionais do CREAS. Contudo, as orientações apresentadas para o funcionamento do CREAS são gerais, não envolvendo especificações do trabalho de cada categoria profissional que nele atua.

Cada clientela e cada serviço são de uma especificidade que acaba por exigir muita dedicação e estudo do profissional a fim de garantir o caráter especializado das ações. No entanto, o que acontece é que, muitas vezes, as equipes apresentam-se incompletas ou em número insuficiente para atender uma demanda permanentemente crescente, inclusive com casos de profissionais assumindo dupla função na instituição.

Ademais, a realidade de alguns municípios faz com que todas as propostas esbarrem na precariedade e indefinição de recursos. Os municípios recebem a responsabilidade pela instituição, mas dependem da negociação para liberação de recursos, apesar da previsão de fundos especiais. Os recursos previstos são do orçamento da Seguridade Social, já muito comprometido com a saúde e a previdência, ambas deficitárias.

Não pretendemos, porém, discorrer sobre as deficiências do CREAS, mas citamos tais problemas por acreditar que incidem diretamente sobre o trabalho de cada um(a) dos(as) profissionais que compõem a instituição, inclusive do(a) psicólogo(a), profissional que está no centro da atenção deste estudo. Acreditamos que tais situações poderão subsidiar e/ou complementar as discussões sobre o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS.

Além disso, ressaltamos que a criação da resolução nº 119 de 2009, que descreve os serviços a serem realizados no CREAS, não trouxe orientações específicas das tarefas que devem ser desenvolvidas pelos(as) psicólogos(as). Tal inexistência de especificações intensifica o debate acerca da definição do perfil desse(a) profissional na instituição, que competências são necessárias possuir, que saberes precisam ser centrais na sua prática, quais diretrizes, conceitos e postulados devem ser considerados no processo de seleção e treinamento, como aproximar os diversos saberes intrínsecos às práticas psicológicas ao campo da proteção social de média complexidade, dentre outras questões.

A demanda por uma prescrição de atividades ao(à) profissional de Psicologia no CREAS, por mínima que seja, aduz as possíveis contribuições que esta dissertação intenta oferecer no que diz respeito a um fazer da categoria em tal unidade pública estatal, apontando, inclusive, para a validação desse fazer dentro da política pública de Assistência Social. Não temos a pretensão de apresentar padronizações para as atividades do(a) psicólogo(a) no âmbito do serviço em questão, mas apenas subsidiar reflexões a respeito da atuação desse(a)

profissional a partir do que nos colocam os(as) próprios(as) sujeitos(as) envolvidos(as) nesta pesquisa.

#### 4 ANDAR COM FÉ EU VOU QUE A FÉ NÃO COSTUMA FAIÁ: a introdução da Psicologia na política de Assistência Social

Certo ou errado até  
A fé vai onde quer que eu vá.

Gilberto Gil

A compreensão acerca do trabalho do(a) psicólogo(a) que atua no CREAS passa pela recuperação da trajetória percorrida pela categoria para inserir seu fazer no campo das políticas públicas, em especial, a de Assistência Social. Apesar de a inclusão de profissionais de Psicologia nas equipes de trabalho em políticas públicas ter tomado maiores proporções somente na última década, como aponta Fontenele (2008), já existia o engajamento social e político de alguns profissionais da área desde seu reconhecimento como profissão no Brasil, ocorrido em 27 de agosto de 1962. Da mesma forma, a busca de um compromisso social da Psicologia com a maioria da população brasileira e seu contexto sociopolítico e econômico vem tomando corpo há, pelo menos, vinte anos.

De fato, Yamamoto (2007), ao discutir a função social da Psicologia, afirma que, com diferentes nuances, o tema do compromisso social esteve presente desde os primeiros estudos sobre a profissão no país. O texto de Yamamoto é revelador ao nos mostrar que, na década de 70, já existiam críticas em relação ao chamado elitismo da Psicologia, ou seja, a preferência amplamente hegemônica dos(as) psicólogos(as) pela atividade clínica associada ao modelo subjacente de profissional liberal, formado à luz das profissões médicas. Esse elitismo estaria contribuindo para o delineamento da profissão e afastando o(a) psicólogo(a) dos segmentos do bem-estar e do setor público, cuja abrangência potencial do fazer psicológico seria muito maior.

A história da Psicologia no Brasil talvez ajude a entender o porquê, durante muito tempo, a maioria de seus profissionais optou pela atuação clínica junto às classes mais abastadas da sociedade. O fazer psicológico no país, segundo Mancebo (2008), antecedeu à regulamentação da profissão. Desde o século XIX, práticas e preocupações teóricas de ordem psicológica eram partilhadas com a Medicina, a Pedagogia, a Filosofia e outros campos disciplinares. Do mesmo modo, alguns cursos de Psicologia também antecederam à regulamentação e à própria delimitação do currículo mínimo de Psicologia, também lançado em 1962.

Porém, o início propriamente dito das atividades psicológicas aplicadas, no Brasil, foi desencadeado pela revolução de 1930. Nessa época, pelo intenso processo de industrialização



iniciado no país durante o governo Vargas, uma parte do empresariado e elementos dentro do Estado viam no projeto de otimização do trabalho, assim como na busca pela eficiência do processo educacional, uma possibilidade de atender uma parcela significativa dos problemas referentes à força de trabalho. Em decorrência, a Psicologia chega para selecionar e recrutar os trabalhadores para diferentes cargos no serviço público, na indústria e no comércio. Compreendia-se, assim, que a avaliação objetiva das aptidões e habilidades, como um critério racional de alocação dos sujeitos no trabalho, promoveria, ao lado do aprimoramento técnico, uma adaptação mais adequada e produtiva aos cargos e às funções (MANCEBO, 2008).

Concomitantemente, na mesma época, o escopo das ações da Psicologia também vai se estruturando, conforme Coimbra (2008), em torno das preocupações com a chamada infância “*desadaptada*”, com as crianças com “*dificuldades*” emocionais e/ou de aprendizagem. Não se evidencia, ainda, a questão da prevenção, mas do atendimento curativo ou remediativo a esses infantes. Somente a partir das décadas de 1960 e 1970 é que a importância dada à prevenção no circuito família-escola, no sentido de se evitar as “crianças-problema”, irá dominar os meios psicoterápicos e escolares brasileiros. Nesse momento, a leitura da psicanálise sobre as relações familiares avança no país, e instituições e dispositivos são instrumentalizados e fortalecidos por ela. Como vemos, a Psicologia, desde o seu início, sustenta um discurso normatizador, segregador e profilático.

Mas o crescimento da formação universitária em Psicologia começa, efetivamente, somente após a regulamentação da profissão no país. A ditadura militar instaurada no Brasil em 1964 impediu que a temática social fosse inserida nos currículos, gerando uma formação acadêmica despolitizada, alienada e elitista. Isso marcou a organização da profissão e possibilitou a construção da idéia de que o(a) psicólogo(a) só faz psicoterapia (CFESS; CFP, 2007).

Assim, segundo Coimbra (2008), desde o início da graduação, está impressa a marca da tradição positivista. Para esta autora, são exemplos a hegemonia do behaviorismo, com suas características de cientificidade, neutralidade, objetividade e tecnicismo, da Psicologia Social de inspiração norte-americana, reproduzida, aqui, de forma mecânica, e pela psicanálise, marcada pela “psicologização” da vida social e política. Na década de 1970, época do Brasil do milagre, a clínica torna-se a grande demanda dos estudantes de Psicologia, que almejam possuir seus consultórios privados, e os psicanalistas são os seus modelos de referência. O atendimento privado predomina, em detrimento do trabalho em outros setores.

Apesar disso, ainda na década de 1970, a participação política da categoria ganha certa expressão, por meio da criação ou da ocupação dos sindicatos por segmentos combativos da

Psicologia e, posteriormente, pelas contribuições trazidas pelo Sistema Conselhos, composto pelos conselhos regionais e federal de psicologia. Além do mais, com o aumento de profissionais egressos das universidades e o reduzido número de postos de trabalho, o desemprego torna-se um fantasma presente que assombra a categoria. Esta é, então, “empurrada”, mesmo que de forma discreta, para outros públicos e outros espaços de atuação, quais sejam, as classes menos favorecidas economicamente e as políticas públicas (YAMAMOTO, 2007; FONTENELE, 2008).

Yamamoto (2007) destaca, para além das preocupações em relação ao mercado de trabalho da Psicologia, as análises de Sylvia Leser Mello, em 1975, e de Regina Helena Campos, em 1983, em relação ao compromisso social dos(as) psicólogos(as). A primeira questiona-se quanto aos limites das abordagens tradicionais centradas no indivíduo, sem a consideração dos determinantes sociais em sua conduta. De modo semelhante, a segunda afirma que a migração do(a) psicólogo(a) para as classes pobres exporia as insuficiências teóricas e técnicas da Psicologia para suas demandas.

De certo, como evidencia Catharino (2008), a partir de uma tradição colonialista, nosso país importaria técnicas de forma indiscriminada, para aplicação imediata, permanecendo as ciências das quais elas derivam como mero acessório. A demanda oriunda dos interesses de repartições estatais, paraestatais e das empresas privadas impulsionou, de certo modo, a institucionalização da formação profissional, vinculada aos interesses de grupos específicos que, obviamente, possuíam problemas também específicos. A formação em Psicologia é, então, marcada por um pragmatismo que se expressa em soluções para problemas que nem sempre estão circunscritos ao âmbito técnico. Ressalta-se, portanto, a dissociação entre teoria e prática, assim como a impotência do ensino superior para formar profissionais que prestarão serviços à comunidade.

Mesmo com a chegada do século XXI, estas preocupações continuaram prementes para a categoria. Durante o I Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas, ocorrido em 2001, em sua mesa redonda de abertura, Marcus Vinícius de Oliveira Silva aponta para a clara percepção do caráter estratégico das políticas públicas para o futuro da profissão de psicólogo. Ele afirma que aquela clientela liberal que, durante muito tempo, sustentou um regime de trabalho dos profissionais de Psicologia, está cada vez mais reduzida. Então, ou os psicólogos assumem as políticas públicas ou não terão perspectivas como profissão no Brasil. Apesar disso, o próprio Marcos Silva, em sua fala, reconhece que os(as) psicólogos(as), muitas vezes, não dominam os elementos relativos ao contexto no qual atuam. Como, então, querer que estes profissionais assumam tais postos de trabalho sem estarem preparados para

isso? Como conceber a Assistência Social, por exemplo, como campo para a atuação da Psicologia?

Em outras palavras, o ingresso de profissionais da Psicologia nos setores de bem-estar social e serviços públicos deu-se, primeiramente, muito mais pela necessidade de mercado, antes mesmo de se estudar a real necessidade do(a) psicólogo(a) nesse campo ou mesmo de prepará-lo ou instrumentalizá-lo para a ação nessa área. Como aponta Porto (2010, p. 10),

[...] a entrada da Psicologia no contexto da política pública de Assistência Social não partiu de uma profunda e sistemática reflexão crítica, de caráter ético-político, conceitual, metodológico e profissional, mas de questões mais circunstanciais como o fato de ser uma categoria com amplo espectro de atuação, com possibilidade de contribuir nos diferentes níveis de complexidade da proteção social.

Fontenele (2008) traz informações mais consistentes a esse respeito. Em levantamento realizado por esta autora em documentos oficiais, principalmente dos seus referenciais bibliográficos, e por meio de entrevistas com profissionais de Psicologia e Serviço Social, com objetivo de investigar a inserção da Psicologia no momento da elaboração da PNAS e das NOB (NOB/SUAS e NOB-RH), bem como os referenciais teóricos e modelos de atuação que se espera da profissão no campo da Assistência Social, não foi encontrado nenhum registro histórico da participação da Psicologia ou mesmo menção a psicólogos em exercício ou entidades representativas destes na construção de tais documentos. Das 39 referências bibliográficas constantes na PNAS, somente uma faz alusão à produção no campo da Psicologia. Por sua vez, na NOB/2004 e NOB-RH/versão preliminar 2006, não aparece qualquer referência bibliográfica.

Dentre suas conclusões, destacamos: 1) a não participação da Psicologia nas discussões e elaboração da PNAS e do SUAS indica uma inserção parcial desta, em que psicólogos(as), em sua maioria, assumem papéis apenas como executores; 2) a Psicologia, como ciência e profissão, necessita, urgentemente, participar politicamente do SUAS e mostrar outras possibilidades de abordagens teórico-metodológicas que dialoguem melhor com a realidade social brasileira e os princípios defendidos pelo SUAS.

De forma semelhante, também procuramos referências bibliográficas que mostrassem a exposição dos motivos que levaram a inserção do(a) profissional de Psicologia na equipe mínima do CREAS. Porém, nada encontramos. Entramos, então, em contato, por meio de *e-mail*, com a Sra. Juliana Maria Fernandes Pereira, psicóloga, integrante da Coordenação Geral dos Serviços Especializados a Família e Indivíduos do Departamento de Proteção Social Especial (DPSE) da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do Ministério do

Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), na busca dos motivos que levaram a inclusão desse profissional no CREAS. A profissional supôs que, por termos pesquisado bibliografia relativa às situações atendidas no CREAS e por sermos profissional de Psicologia, compreenderíamos perfeitamente a relevância e fundamental importância do(a) psicólogo(a) na equipe de referência do CREAS. Acredita, inclusive, que “*toda a bibliografia já construída e relacionada às situações atendidas pelo CREAS dispensa justificativas do porquê o psicólogo deve compor esta equipe*” (PEREIRA, J., 2010).

A questão é que tais bibliografias encontradas foram construídas e lançadas por órgãos que não pertencem ao MDS, que é o responsável pela definição das diretrizes de atuação dos(as) profissionais nos serviços, projetos e programas da Assistência Social, em anos posteriores à publicação da PNAS, em 2004. Temos a impressão de que elas surgiram, inclusive, pela necessidade de auxiliar os(as) profissionais inseridos nesse campo, já que estavam atuando em seara, até então, pouco conhecida para a Psicologia e buscando alcançar objetivos novos para a categoria, sem exatamente saber o que fazer ou como fazer para os atingir. Em outras palavras, as informações por nós obtidas corroboram o que autores como Fontenele e Porto, a pouco citados, apresentaram.

Yamamoto (2007) alerta que o despreparo acadêmico e essa ausência da Psicologia nos movimentos de luta da construção da PNAS e outros documentos oficiais fazem com que, a partir do que colheu de relatos da literatura dos últimos anos, o(a) psicólogo(a) encontre dificuldades para se libertar das modalidades convencionais de atuação clínica informada pelas referências teóricas clássicas da Psicologia. Apesar da direção que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) procura imprimir, isto é, de se trabalhar de forma crítica visando à transformação social, à emancipação e à autonomia dos sujeitos, há uma extensão da prática tradicional com uma escassa ou nenhuma problematização dessa forma de intervenção. Isso leva a um dos aspectos mais preocupantes da atuação dos profissionais que estão no setor público: o acesso desqualificado por parte da população que busca os serviços básicos no setor social.

Este autor (*ibid*, p. 35) é incisivo ao afirmar que:

[...] ao analisar o significado e os limites da intervenção do psicólogo no terreno do bem-estar social, é necessário um duplo cuidado: ao mesmo tempo em que a crítica à reiteração das formas convencionais e inadequadas de intervenção clínica nas diversas modalidades de ação deve ser feita, é preciso evitar fazer exigências que vão além das possibilidades da ação profissional (confundindo a ação profissional que comporta uma dimensão política com a ação propriamente política). Nunca é demais lembrar que o psicólogo, no limite, como um executor terminal das políticas sociais (nos termos de Netto, 1992), atua nas refrações da questão social,

transformadas em políticas estatais e tratadas de forma fragmentária e parcializada [...].

O que Yamamoto defende é que a ação da Psicologia no terreno do bem-estar social é legítima e necessária, porém tal ação, por si só, não representa um indicador do compromisso social da categoria. O desafio é tanto tentar ampliar os limites da dimensão política da atuação profissional dos(as) psicólogos(as), em correlação com as forças das quais resultam eventuais avanços no campo das políticas sociais, quanto desenvolver, na área acadêmica, outras possibilidades teórico-técnicas, inspiradas em outras vertentes teórico-metodológicas que não as hegemônicas da Psicologia.

Por estas preocupações, o CFP, visando à possibilidade de atuação nos serviços públicos e buscando estabelecer o compromisso social da Psicologia e dar visibilidade às diversas práticas dos(as) psicólogos(as) nas políticas públicas, elaborou um projeto inovador conhecido por Banco Social de Serviços (BSS), iniciado em maio de 2003 e encerrado em agosto de 2005. Por meio da experiência voluntária de alguns profissionais de Psicologia em projetos sociais construídos em parceria com órgãos públicos de diversos estados brasileiros, o BSS tinha como objetivos: contribuir para a busca de alternativas para problemas sociais brasileiros; fortalecer populações em situação de vulnerabilidade social; abrir novos canais de negociação com o poder público sobre possíveis demarcações e contribuições da Psicologia à efetivação de políticas públicas; e colaborar na formação teórico-metodológica dos(as) psicólogos(as) para a atuação na área social (CFP, 2006; FONTENELE, 2008).

A partir da experiência do BSS, surge a idéia de criar, em 2005, o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), instância do CFP com o propósito de ampliar a atuação do(a) psicólogo(a) na esfera pública, por meio da sistematização e da difusão do conhecimento e das práticas psicológicas aplicadas ao setor público estatal de prestação de serviços. O CREPOP busca colaborar, assim, para a expansão da presença da Psicologia na sociedade e para a promoção dos direitos humanos (CFP, 2006).

Dentre os documentos já apresentados pelo CREPOP, é lançada, em meados de 2009, a cartilha “*Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*”. Tal documento oferece parâmetros técnicos ao profissional de psicologia que atua perante as vítimas da violência sexual infanto-juvenil, um dos serviços de natureza especializada existente no CREAS.

Da cartilha (CFP, 2009), podemos destacar, de forma resumida, algumas tarefas sugeridas para subsidiar as ações psicológicas e direcionar, inspirar e motivar reflexões que levem à consolidação de práticas que conciliem as dimensões teórica, técnica, ética e política do atendimento. Mesmo que direcionadas à atuação do(a) psicólogo no combate ao fenômeno da violência sexual de crianças e adolescentes, elas podem, em nossa opinião, ser estendidas a outras situações de violação de direitos atendidas pelo CREAS, a saber:

- Estudo de caso – estratégia metodológica em que o histórico e as reflexões teórico-metodológicas, dentre outros pontos, são levantados para o planejamento e realização das ações do CREAS. Esse momento deve envolver toda a equipe;
- Planejamento da intervenção – a partir da identificação do fenômeno e das especificidades de cada caso, devem-se elaborar planos de intervenção que, além da previsão dos procedimentos a serem tomados, possam oferecer medidas de acompanhamento, para identificar eventuais falhas no processo de atendimento, encaminhamento e controle, para corrigir tais falhas. Para tanto, é preciso haver articulação entre os membros da equipe (trabalho interdisciplinar) e entre os diversos setores da sociedade (trabalho interinstitucional). O desenvolvimento do planejamento deve acontecer em reuniões de equipe semanais;
- Atendimento psicossocial às vítimas e aos seus familiares – conjunto de ações psicossocioeducativas, de apoio e especializadas, desenvolvidas individualmente e, prioritariamente, em pequenos grupos, de caráter disciplinar e interdisciplinar, de cunho terapêutico (e não psicoterapêutico), com níveis de verticalização e planejamento (início, meio e fim), de acordo com o plano de atendimento desenvolvido pela equipe. Deve ser operacionalizado, principalmente, por oficinas temáticas ou pelos grupos de convivência e apoio às vítimas e aos seus familiares, com objetivo de proporcionar espaço de compartilhamento de experiências com vistas a ampliar as possibilidades de expressão do indivíduo no mundo, bem como a reconstrução de relações e vínculos afetivos com a família, a comunidade e os grupos de pares. O ideal é que ocorra uma vez por semana ou, pelo menos, quinzenalmente. Quanto ao atendimento individual, este deve ser realizado apenas no acolhimento dos sujeitos e na triagem dos casos, nas entrevistas iniciais, como forma de avaliação preliminar e preparação do(a) usuário(a) do serviço para a

entrada nos grupos, ou quando se perceber que o trabalho grupal não é indicado. A psicoterapia tem seu lugar na atenção à saúde. O(a) psicólogo(a) no CREAS precisa avaliar adequadamente cada situação, pois nem todas as vítimas que passam pelos serviços da Assistência Social têm demanda para a psicoterapia. Quando esta for indicada, deve-se proceder com encaminhamentos aos serviços de saúde mental, pois o atendimento psicológico realizado no CREAS não constitui processo de psicoterapia. A intenção do atendimento psicossocial é, portanto, garantir o atendimento especializado e em rede com outros serviços do SGD às situações emergenciais, visando à redução de danos sofridos pelos sujeitos, inclusive com medidas de responsabilização do autor da agressão, e à mudança de condições subjetivas que geram, mantêm ou facilitam a dinâmica e as ameaças abusivas;

- Acompanhamento da vítima aos procedimentos de investigação na esfera judicial – muitas vezes, as vítimas são levadas a cumprir determinados percursos após a denúncia da violação do direito, como exame de corpo de delito, oitiva em delegacias e comparecimento a audiências. A presença do(a) psicólogo(a), além de representar uma figura de confiança, principalmente para crianças e adolescentes, facilita o depoimento e torna as situações menos traumáticas, estabelecendo nova configuração no espaço jurídico ao chamar a atenção para o fato de que aqueles sujeitos merecem tratamento específico e cuidadoso.

Complementando essas sugestões, o(a) psicólogo(a) na política de Assistência Social pode, também, elaborar projetos de intervenção que visem à prevenção, promoção e proteção psicossocial de forma coerente com referenciais teóricos e características da população participante dos serviços. Além disso, é possível, para este profissional, fazer o gerenciamento e administração da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que deve estar apto(a) a ser empreendedor(a), gestor(a), empregador(a) ou líder nas equipes de trabalho (CFESS; CFP, 2007).

Outra ação do CREPOP que é foco de nosso interesse é a *“Pesquisa sobre a Atuação dos psicólogos no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS”*, iniciada em setembro de 2009 (CFP, 2010), com a função de investigar os aspectos da prática profissional neste campo. O objetivo dessa pesquisa é produzir e lançar,

futuramente, um documento que forneça referências técnicas para uma competente atuação da categoria nessa política pública.

Concordamos com Fontenele (2008) quando ela afirma que compreender a inclusão dos(as) psicólogos(as) na PNAS é importante para entender o papel deste profissional nas equipes e para alcançar os objetivos da política, rompendo com estereótipos e demandas pautadas numa visão ideológica e culturalmente estabelecida do(a) profissional de Psicologia.

Assim, com a intenção de fomentar outros aportes aos debates apresentados e, da mesma forma, levantar questionamentos, serão desenvolvidos, a seguir, os detalhes da investigação que deu origem a esta dissertação. O olhar foi lançado sobre a atividade de trabalho do(a) psicólogo(a) no CREAS, visando trazer novas luzes sobre quais são seus instrumentos, que dimensões ocupam e como ele se posiciona nessa zona de tensão, que é o espaço entre o público atendido e a equipe ou serviço. O curso do próximo capítulo manifestará o desenho desta pesquisa, ou seja, o contexto de investigação e seus procedimentos, os instrumentos para coleta de dados e a análise das informações obtidas em campo.



## 5 SONHAR MAIS UM SONHO IMPOSSÍVEL: o fazer dos(as) psicólogos(as) no CREAS de um município da Região Metropolitana de Fortaleza

E assim, seja lá como for  
Vai ter fim a infinita aflição  
E o mundo vai ver uma flor  
Brotar do impossível chão.

Chico Buarque

No curso deste capítulo, vislumbramos os meandros da pesquisa por nós realizada, trazendo à tona discussões específicas sobre a participação do(a) psicólogo(a) no CREAS, por meio da proposta de um diálogo com profissionais de Psicologia que atuam nesta instituição em um município da RMF. Assim, são expostos, abaixo, os detalhes da investigação, ressaltando sua natureza qualitativa, bem como apontando seus sucessos e suas dificuldades.

### 5.1 Pressupostos metodológicos

A escolha da metodologia qualitativa, nesta pesquisa, torna-se essencial, pois a aproximação e a análise de nosso objeto de estudo, que é o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS, deu-se de forma dialética, a partir de um enfoque histórico, no qual o real se apresentou de forma dinâmica, provisória e em transformação. Tal metodologia possibilita a investigação do fenômeno em seu contexto natural, sem a manipulação de variáveis ou tratamento experimental.

O exame do material colhido durante o trabalho de campo foi feito tomando, além dos diversos documentos que tratam da política de Assistência Social e do trabalho do(a) psicólogo(a) nesse campo, os estudos sobre a Clínica da Atividade e outras clínicas do trabalho. Tais estudos serviram de modelo para a análise daquilo que é percebido pelo(a) psicólogo(a) sobre sua própria atividade no CREAS, ressaltando-se que este modelo é utilizado como um guia de orientação e não um conjunto rígido de princípios metodológicos.

O presente estudo não tem a intenção de atingir uma objetividade que possibilite a apreensão da realidade em si, ordenada e que possa ser conhecida e medida pela identificação da relação de causa e efeito que a regula. Nesse sentido, a reprodução dos resultados desta pesquisa em outros contextos não é um fim. O objetivo fundamental é a aproximação da realidade analisada, buscando contribuir com estudos posteriores e a construção de novas perspectivas de conhecimento e problematização.

## 5.2 Local da pesquisa e Ferramentas utilizadas

Inicialmente, tínhamos a intenção de utilizar, em nossa pesquisa, dispositivo metodológico de análise das situações de trabalho baseado na autoconfrontação cruzada. Seriam usados, para as sessões de autoconfrontação, registros de observações das atividades feitas em diários de campo, transcrições de entrevistas e documentos que retratassem as prescrições do trabalho, mesmo aqueles que não direcionados diretamente para a atuação psicológica.

Assim posto, para a constituição do coletivo de análise representativo do meio de trabalho associado à pesquisa, privilegamos a formação de um grupo amostral de psicólogos(as) que atuassem em CREAS que fizessem parte dos municípios da RMF. A escolha dessa área se deu por conta da facilidade de acesso e porque os municípios que a compõem são locais próximos à capital do estado.

Conforme dados existentes na Célula de Média Complexidade da Secretária do Trabalho e do Desenvolvimento Social – STDS (CEARÁ, 2010), existiam no estado, na época em que iniciamos nossa pesquisa, 56 CREAS. Desses, 13 localizavam-se nos municípios componentes da RMF, a saber: Aquiraz, Caucaia, Cascavel, Eusébio, Horizonte, Itaitinga, Maracanaú, Maranguape, Pacajus, Pacatuba, São Gonçalo do Amarante (01 CREAS em cada um desses municípios) e Fortaleza (02 CREAS, sendo um municipal e outro de abrangência regional, de responsabilidade do estado)<sup>5</sup>. Assim, para atender aos objetivos desta pesquisa, trabalharíamos com os CREAS de caráter municipal, excetuando, evidentemente, aquele em que atuamos profissionalmente. Portanto, o CREAS Regional<sup>6</sup> também seria, automaticamente, excluído do estudo.

Dos 11 CREAS restantes, foram priorizados, para a investigação, aqueles que possuíssem, pelo menos, dois profissionais de Psicologia que estivessem atuando como psicólogo(a), e não como coordenador, a fim de atingir o critério do número mínimo de participantes para a aplicação da autoconfrontação cruzada. Fernández e Clot (2007) apontam que um bom número de profissionais para trabalhar com essa metodologia é de quatro sujeitos, no máximo de seis indivíduos, mas sempre em número par.

Em contato prévio, realizado em abril de 2010 com os locais citados, ficou evidenciado que apenas três municípios contemplavam o critério estabelecido, apresentando

---

<sup>5</sup> Além dos municípios citados, Chorozinho e Guaiúba também fazem parte da RMF (CAVALCANTE *et al.*, 2007). Ademais, recentemente, Cascavel e Pindoretama passaram a compor, igualmente, a mesma região (TV VERDES MARES, 2009).

<sup>6</sup> O CREAS Regional cobre os municípios de Fortaleza, Chorozinho, Guaiúba e Pindoretama.

dois profissionais de Psicologia cada um. Em dois desses locais, havia, ainda, a presença de um terceiro psicólogo, mas este se encontrava na condição de coordenador da instituição. Dos três municípios, selecionamos pesquisar o CREAS daquele que fosse mais próximo de Fortaleza. Buscou-se, com essa restrição do universo pesquisado, garantir a qualidade das análises e a adequação ao tempo destinado ao desenvolvimento da pesquisa no mestrado, além de facilitar nosso trabalho de investigação. A fim de garantir o anonimato dos participantes, não citaremos os nomes dos municípios e chamaremos o município escolhido de “Jardim”<sup>7</sup>.

O CREAS de Jardim foi implantado no início do ano de 2006. Na época de sua implantação, a equipe era constituída por uma psicóloga, uma assistente social, uma socióloga, uma agente administrativa e não havia educadoras sociais. Atualmente, ela é composta por dois psicólogos, duas assistentes sociais, duas agentes administrativas, três educadoras sociais, uma coordenadora (que é da área da Psicologia), uma advogada, um motorista e duas estagiárias de Serviço Social voluntárias. Está previsto o ingresso, ainda no ano de 2011, de um(a) terceiro(a) psicólogo(a) para a unidade.

Quando começamos a pesquisa, a instituição localizava-se em um prédio composto por uma sala de atendimento, em que cabem, confortavelmente, além do(a) psicólogo(a), mais quatro pessoas adultas. No caso de crianças, esse número de pessoas se mostraria inadequado para o espaço, pois os infantes costumam ser mais ativos, tendo que ser reduzido para, no máximo, três crianças. A sala estava mobiliada para atendimento infantil, com pequena mesa e cadeiras apropriadas ao uso desse público, além de material ludoterápico. Possuía, ainda, estante e armário com tranca. Além da sala de atendimento, havia uma sala de reunião em que o restante da equipe costumava ficar. Esta sala é mobiliada com mesa redonda, cadeiras, mesas para equipamentos, armários, arquivo para prontuários e estantes, além de computador, quadro branco para o cronograma semanal, telefone/fax, impressora em perfeito estado de funcionamento, TV, DVD *player* e vídeo cassete. É nela que está localizado o banheiro da equipe. Ambas as salas tinham ar condicionado. O prédio era compartilhado com o conselho tutelar da cidade, e, por isso, a recepção e a cozinha serviam às duas instituições. Além dos materiais citados, a equipe conta com carro e motorista de uso restrito do CREAS.

No decorrer da investigação, o CREAS de Jardim mudou-se para um prédio de uso exclusivo, agora localizado no centro da cidade, no pólo de lazer do município, perto da

---

<sup>7</sup> Sabemos da existência de um município cearense chamado Jardim, localizado na região do Cariri, mas ressaltamos que o município visitado por nós não tem nenhuma relação com ele, sendo esse nome escolhido ao acaso para preservar a real denominação do município investigado.

avenida central. A nova estrutura do CREAS é composta por uma sala ampla para reuniões, com mesa redonda, dois computadores (um novo), um arquivo do tipo gavetão com pastas dos casos, um armário, quadro branco com cronograma semanal, uma impressora, um telefone, um fax, um ventilador e um banheiro de uso da equipe. Além disso, há um salão grande utilizado como recepção, uma sala ampla de atendimento individual e grupal com banheiro adaptado e uma dispensa. A mudança ocorreu em dezembro de 2010. No começo, não havia placa de identificação da instituição, apenas um trabalho de grafite no muro com o nome CREAS. Porém, a mesma foi providenciada e, atualmente, conta com placa específica para identificar a instituição.

Estava planejada para nossa proposta inicial de pesquisa a constituição das seguintes etapas:

1. Visitar o município selecionado, apresentar a proposta de pesquisa e, após a aceitação dos profissionais em participar, realizar visitas sistemáticas de observações às atividades desenvolvidas pelos(as) psicólogos(as). Estas seriam registradas em diário de campo;
2. Processo de autoconfrontação simples, através de entrevistas gravadas, em que os diários de campo, documentos oficiais e outros que fornecessem parâmetros para o serviço do(a) profissional de Psicologia seriam utilizados para estimular a confrontação desse trabalhador com suas atividades de trabalho;
3. Processo de autoconfrontação cruzada, em que ambos os profissionais seriam confrontados, durante uma reunião com a pesquisadora, com a atividade do outro e debateriam sobre o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS. Esse momento seria igualmente gravado;
4. Reunião de retorno para apresentação e discussão dos resultados da pesquisa.

Porém, a realidade encontrada durante os passos iniciais da pesquisa mostrou limitações que impossibilitaram a utilização de uma única apreensão metodológica como alternativa de acessar as atividades dos(as) psicólogos(as) no CREAS investigado. Logo no princípio, percebemos que a dinâmica própria do CREAS de Jardim dificultaria a aplicação do processo de autoconfrontação cruzada. Pouco sobrava tempo entre uma atividade e outra

dos(as) psicólogos(as), e a rotina era sempre muito apressada para conseguirem se desincumbir de seus afazeres. Era comum, também, as atividades planejadas serem suspensas para atender as urgências que surgiam e pediam medidas imediatas, como a acolhida de novos casos, responder à solicitação do juiz da comarca etc. Além disso, os(as) profissionais de Psicologia que lá trabalham têm outro emprego paralelo e, por isso, assim que concluíam suas atividades nos CREAS, precisavam rapidamente sair para conseguirem cumprir com suas outras responsabilidades. Outrossim, havia apenas um dia na semana em que ambos os(as) psicólogos(as) encontravam-se na instituição, mas cada um realizava as atividades que lhes diziam respeito. Ademais, não foi possível observar algumas ações, ou porque o(a) psicólogo(a) julgou que minha presença poderia incomodar o(a) usuário(a) e atrapalhar o desenvolver de sua atividade, ou as pessoas que dela participaram não se sentiram à vontade e solicitaram que eu não estivesse presente. Por esses motivos, existiu certa dificuldade de permanecer mais tempo com eles(as). Algumas vezes, tivemos que propor a realização da entrevista em locais e horários distintos daqueles em que o(a) profissional encontrava-se no CREAS. Além do mais, surgiram limitações de outra natureza que também atrapalharam o processo de pesquisa.

Por conta disso, lançou-se mão dos recursos disponíveis para dar conta da realidade do local de trabalho escolhido para a pesquisa. As observações, os diários de campo e as entrevistas gravadas de autoconfrontação simples das atividades que conseguimos observar permaneceram, mas incrementamos com outras entrevistas individuais com os exercícios de instrução a um sócia e outras perguntas que levassem ao acesso do real da atividade de cada psicólogo(a) e a compreensão de seu fazer e nos indicassem sua percepção sobre a atividade do outro. Acrescentamos, ainda, uma entrevista com a pessoa na coordenação da instituição, pois ela também é profissional de Psicologia e já atuou como tal por três anos no CREAS de Jardim, o que poderia contribuir para a investigação com suas informações sobre sua atuação nesta unidade pública estatal.

O método de instrução ao sócia é um tipo de autoconfrontação mais “leve” que a autoconfrontação cruzada, pois não se pedem registros em vídeo em ambiente natural, e que, também, serve como instrumento de elaboração da experiência profissional. Esse método, de acordo com Clot (2007, p. 144), consiste num trabalho no qual um sujeito voluntário recebe a tarefa de dar instruções a um sócia, uma espécie de clone do indivíduo, a partir da seguinte consigna: *“Suponha que eu seja seu sócia e que amanhã eu deva substituir você em seu trabalho. Que instruções você deveria me transmitir para que ninguém perceba a*

*substituição?*”. A experimentação focaliza-se, principalmente, sobre os detalhes do trabalho, interessando-se muito mais pelo “como” do que pelo “porquê”.

Segundo Clot (2000, p. 13-14):

Tecnicamente, a atividade do sócia consiste em resistir à atividade do instrutor que busca fazê-lo partilhar sua versão do real. Ele resiste interpondo, entre o instrutor e sua ação, uma imagem da situação pouco afeita à idéia “naturalizada” que o sujeito faz dessa situação. Ele coloca, no meio imaginado, obstáculos que se acumulam frente a ação habitual do instrutor. Ele entrava o desenrolar das operações evocadas a fim de que o sujeito mobilize não apenas esse desenrolar específico, mas outros mais conformes à descrição do meio proposta pelo sócia, mesmo e sobretudo quando se trata de uma representação surpreendente da situação de trabalho. Assim, o que é convocado pela obstinação metodológica do sócia é a atividade possível ou impossível na atividade real. O que é transmitido pelo instrutor, ou melhor, recuperado no comentário de autoconfrontação que segue, são as hesitações e alternativas, a gênese das escolhas. Não somente os comportamentos que venceram, mas os que foram abandonados sem no entanto terem sido abolidos.

Assim, o sujeito, no curso do exercício do sócia, tenta ser aquilo que ele acredita que deveria ser, servindo-se de sua situação profissional como instrumento de ação sobre o sócia. O sócia, guiado pelas consignas do sujeito, põe a prova as atividades que ele empresta ao instrutor. Ele reclama os meios para, ele mesmo, agir na situação em que o sujeito conhece. Essa busca da conformidade operatória aparece para o indivíduo como uma redução das possibilidades de sua atividade real com relação à tarefa, aos colegas de trabalho, à hierarquia e a seus grupos informais de pertencimento. Ele é conduzido a pensar sobre as escolhas feitas no momento em que se desenrola a cadeia operatória que as coloca em ação. O “como” focalizado no desenrolar processual das operações leva, paradoxalmente, ao “porquê” da ação, ou seja, sobre as inibições que a precedem. Dessa forma, o sócia não busca fazer o sujeito evocar o passado da ação vivida, mas fazê-lo partilhar a dificuldade de reproduzi-la. É esse deslocamento no real que pode desprender o sujeito de seus esquemas de ação usuais.

Portanto, esse exercício transforma as operações da ação analisada em instrumento de descoberta de alternativas diversas das quais o sujeito passa a dispor. O trabalho pode ser descrito como uma série de “*subtrações*” de atividades que o sócia deve se esforçar por repatriar na atividade presente, agarrando o real no realizado, contra um pesquisador que insistentemente busca, ao contrário, reenviar o real ao realizado (CLOT, 2000).

Por sua vez, a autoconfrontação simples consiste em colocar o trabalhador diante de sua própria atividade, estimulando-o a falar sobre ela, abrindo um espaço para que o indivíduo produza um discurso explicativo, narrativo ou responda às questões propostas pelo

pesquisador, a fim de avançar na produção de significados concretos sobre o que foi observado (VIEIRA; FAÏTA, 2003).

Procuramos, utilizando esses recursos, examinar, em nossa pesquisa, como propõe Clot (2000), quatro domínios da experiência: o campo das relações com a tarefa propriamente dita; o campo das relações com os pares; o campo das relações com a linha hierárquica; e o campo das relações com a organização formal e informal da instituição.

No entanto, devido ao caráter dinâmico das entrevistas, não será possível apontarmos, especificamente, de qual técnica veio cada fala dos participantes, porque os métodos foram utilizados, por vezes, em uma mesma entrevista. Da mesma forma, não separaremos por tópicos, também, neste trabalho, os quatro domínios da experiência ora expostos acima quando apresentarmos a análise, pois, muitas vezes, em uma mesma fala, emergiam os diversos aspectos do trabalho e os campos se apresentavam emaranhados. Portanto, tal qual foi a entrevista, assim o será a análise, ou seja, dinâmica, não engessada.

Apesar de termos seguido outros caminhos de investigação e análise que puderam ser sugeridos pelas situações encontradas ou por outras abordagens aqui apresentadas, continuamos optando pela Clínica da Atividade como teoria de referência. Avaliamos, epistemologicamente, a possibilidade de um diálogo com outras clínicas do trabalho, sem perder, no entanto, a coerência interna. Dessa forma, vamos ao encontro do que afirmaram Osório da Silva, Barros e Louzada (2011) sobre a co-habitação de distintas metodologias e conceitos numa mesma pesquisa, como vimos no capítulo dois.

### **5.3 Participantes**

Para preservar a identidade dos participantes envolvidos na pesquisa, os nomearemos de Rosa, Cravo e Girassol.

Rosa formou-se em janeiro de 2009 e é gestalt-terapeuta. Foi contratada para trabalhar 20 horas por semana no CREAS de Jardim em março de 2010, depois de um processo de seleção. Recebe remuneração de mil reais além do almoço (uma marmita). Quando iniciamos a pesquisa, em setembro de 2010, Rosa estava com previsão de deixar o serviço em outubro do mesmo ano para tratar de assuntos pessoais. Nessa época, seus horários eram de segunda a quinta pela manhã (8h às 12h) e sexta à tarde (13h às 16h30min). Sua saída, porém, não aconteceu. Por insistência da coordenação da instituição, seus horários foram negociados e foi possível a ela modificá-los, comparecendo, atualmente, às terças e quintas nos dois

expedientes. Além desse trabalho, realiza atendimentos psicoterápicos em duas clínicas particulares. O CREAS de Jardim é sua segunda experiência profissional na área de atenção ao público em situação de vulnerabilidade.

Cravo formou-se em julho de 2004 e fez formação em Psicodrama, sem concluí-la, no entanto. Faltou-lhe a apresentação do trabalho de conclusão de curso. Está a quase três anos no CREAS de Jardim, tendo ingressado no trabalho mediante concurso público municipal para trabalhar uma carga horária de 20 horas/semanais. Recebe em torno de mil reais como salário líquido, e, da mesma forma que Rosa, tem direito ao almoço (recebe uma marmita). Seu percurso profissional, desde sua egressão da faculdade, foi na área da Assistência Social. Passou três anos e meio trabalhando em CRAS de um município do interior do estado, como psicólogo e, posteriormente, como coordenador. Atualmente, além do seu trabalho no CREAS, permanece trabalhando no CRAS, mas de uma cidade distinta daquela primeira. Seus horários eram, quando iniciamos a pesquisa, segundas pela manhã (de 8h às 12h), quintas e sextas o dia todo (de 8h às 17h). Porém, para conseguir conciliar com os horários de seu outro emprego, seus horários atuais são segundas e terças o dia todo e quartas pela manhã.

Girassol formou-se em 1995 e, por sua vez, ingressou no corpo de profissionais do município de Jardim em 1999, por meio de concurso público para trabalhar na área da Educação. Com a implantação do CREAS de Jardim, em 2006, passou a fazer parte da primeira equipe que constituiu a unidade. Trabalhava na condição de psicólogo do serviço quando, em setembro de 2009, foi surpreendido com a solicitação, por parte do gestor da Secretaria do Trabalho e Ação Social (SETAS) de Jardim, para assumir a coordenação do CREAS em substituição a uma colega assistente social que saiu por motivos que ele desconhece. A substituição deveria acontecer somente para o ano de 2010, mas Girassol permanece no cargo porque a atual secretária acredita que a forma como ele coordena o CREAS o faz funcionar a contento. Atualmente, além de trabalhar no CREAS, faz parte da atual gestão do Conselho Regional de Psicologia (CRP) da 11ª Região e, como representante deste, participa do Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS).

#### **5.4 Análise**

A primeira aproximação com o campo aconteceu no dia 24 de setembro de 2010. Nessa oportunidade, foi apresentada a pesquisa, seu objetivo e outras informações relevantes para seu desenvolvimento. Nesse encontro, conhecemos a estrutura do CREAS e



conversamos rapidamente com Cravo e Rosa sobre suas dinâmicas de trabalho, horários, atividades que desenvolviam etc.

Nesse contato inicial, já foi possível constatar a dinâmica corrida do CREAS, em que se evidenciaram as mudanças rápidas de ações devido à necessidade de intervenções de urgência que surgiam de repente. Naquele dia, inclusive, Cravo, por um instante, não sabia a que horas sairia do serviço, pois havia surgido um caso em que um idoso estava perdido e não conseguia contato com sua família. Por sua vez, vimos que Rosa já estava de saída, pois tinha consultas a realizar em seu consultório particular. Na ocasião, informou-nos que deixaria seu emprego na unidade ao final do mês de outubro, por motivos pessoais que não quis detalhar.

Ao todo, foram realizadas seis visitas nas quais foi possível acompanhar e apreender um pouco da realidade que perpassa o dia a dia dos profissionais envolvidos na pesquisa. Não nos cabia, nessa fase, chegar a conclusões definitivas, mas buscar “*subverter o dispositivo de observação de forma tal que os trabalhadores sejam os observadores de sua atividade e não os observados*” (FERNANDEZ; CLOT, 2007, P. 16). Assim, foi possível gerar discussões com os trabalhadores de modo que não considerassem que as possibilidades de questionar a atividade foram esgotadas com as observações.

Já que não havia um grande número de atividades realizadas pelos(as) psicólogos(as) em questão, o intuito inicial seria observar, pelo menos uma vez, cada uma delas. Porém, isso não foi possível, como já esclarecemos anteriormente.

Da observação da atividade, foram feitas entrevistas de autoconfrontação simples com cada um(a) dos(as) psicólogos(as), em que cada um(a) deles(as), sem a presença do(a) companheiro(a), era levado(a) a debater sobre sua atividade por nós apresentada. Foram realizadas quatro entrevistas, sendo duas com Rosa e duas com Cravo. Aproveitamos e, nas segundas entrevistas com cada profissional, aplicamos o método de instruções ao sócia adaptado para facilitar o entendimento de tal método. Uma quinta entrevista foi realizada com Girassol pelos motivos que apresentamos acima.

Segundo Clot (2007), o real da atividade não pode ser acessado diretamente. É preciso, para estudar o trabalho sob o ponto de vista da atividade, utilizar estratégias metodológicas indiretas em que um inventário dos mecanismos de produção da atividade é instaurado a partir das marcas que deixam nos sujeitos e em seu meio técnico e social. Nessas estratégias, a verbalização indireta do trabalhador sobre suas atividades pode ter vários destinatários, como para o próprio sujeito, ou para o pesquisador, constituindo um caminho alternativo ao real da atividade. Portanto, a verbalização só se torna fonte de compreensão da atividade se é tomada

em movimento e em direção, se estiver ligada à história dos sujeitos em desenvolvimento e construção.

A entrevista de autoconfrontação provoca o sujeito a pensar sobre sua atividade, e a resignificá-la, no momento em que discute acerca de aspectos relacionados à realidade de seu trabalho, sobre as dificuldades a enfrentar e a atender as demandas advindas da realidade. Segundo Clot (*ibid*), esse método procura desenvolver a reflexão e a interpretação não somente do pesquisador, mas sobretudo dos trabalhadores envolvidos em situação de trabalho. Os trabalhadores saem da posição de objeto de observação para sujeito que observa e interpreta. O sujeito, em situação de autoconfrontação, busca no pesquisador uma maneira de agir sobre ele, vivenciando, decifrando e desenvolvendo suas emoções por meio das emoções do outro que está diante de si.

Legal tu perguntar, porque, assim, no dia a dia a gente vai fazendo e não pensa muito. Você me questionou sobre o guia, sobre a nova tipificação, né, e realmente não dá uma base muito sólida pra se caminhar, não. Bom pensar realmente sobre essas coisas (Cravo, entrevista 1).

Um dos muitos elementos que chama nossa atenção e que remete às condições materiais que fazem parte do conjunto de prescrições fomentadas pelo Guia de Orientação nº 1 (BRASIL, 2006a) para a consecução da atividade no CREAS, seja do(a) psicólogo(a) ou de outros(as) profissionais, é o prédio onde a instituição se localizava, na época de nossas primeiras visitas, e o novo local onde está instalada. Todos os envolvidos em nossa investigação ressaltaram a importância dessa mudança, pois, para eles, as novas instalações trouxeram interferências positivas para a acomodação da equipe e para a realização das ações por eles desenvolvidas.

Aconteceu em dezembro, se não me engano. Não tenho a memória muito boa. Dezembro ou janeiro. Aconteceu porque a gente funcionava no mesmo prédio que o conselho tutelar. Então, já tinha previsto a saída ou do conselho ou da gente. Aí, a gente conseguiu a oportunidade de ir pra lá, a gente viu que o espaço era melhor distribuído, a sala de criança... De atendimentos, né, não vou dizer nem de crianças. Salas mais espaçosas, que davam a possibilidade até de estar trabalhando com grupos de criança, grupos de adolescentes, era mais viável. Por conta disso, a gente optou em estar lá. [...] Tá, tá sendo positivo, sim. Até o acesso é melhor, porque fica mais no centro, então é mais fácil das pessoas chegarem, tem muitos transportes até lá. Tô achando melhor (Rosa, entrevista 2).

Como eu falei, a gente mudou de espaço, está aparelhando, e o espaço hoje é adequado. Assim, a equipe é grande. Antigamente, nem cabia dentro da sala direito. A sala de atendimento era minúscula. Nos grupos, teria que ser um profissional e, no máximo, três crianças. Se fossem três adultos, ficaria apertado. Agora temos salas

melhores que estão sendo equipadas, num prédio exclusivo. Então é um avanço (Cravo, entrevista 2).

O espaço de trabalho é um lugar, ao mesmo tempo, dividido e imposto, de modo que o pessoal, independente de seu grau ou posição, tenta, a despeito das dificuldades, dele se apropriar (CHANLAT, 2011). É um lugar carregado de simbolismos, que evidencia, através de sua organização, o trabalho ali realizado, quem são seus trabalhadores, que atividades são realizadas etc. Era incômodo para o CREAS de Jardim ter que dividir espaço com o conselho tutelar da cidade, pois, além de gerar certa confusão, por parte de seus usuários, em distinguir as duas instituições e as funções de cada uma, os profissionais não podiam se “apossar” totalmente do local onde trabalhavam, o que impossibilitava, inclusive, a criação de uma “identidade” própria para a instituição.

Lá no município, o pessoal não tem, a comunidade não tem... Não enxerga o conselho tutelar com bons olhos. Eles acabam associando o conselho como aquela instituição social repressora, que vai acabar levando o menino pro abrigo. E as escolas de uma forma geral entendem que, quando se está tendo alguma dificuldade com as crianças em sala de aula, chamam o conselho tutelar pra dar um jeito, pra brigar. De certa forma, o conselho alimentou um pouco isso, acho que pela própria falta de preparo dos conselheiros. Existem algumas exceções, tem, existem algumas conquistas, tem, mas isso ainda é muito pouco. Então, isso, pelo fato do CREAS funcionar no mesmo prédio, embora em salas diferentes, mas era no mesmo prédio... [...] E assim, o que ficava ruim era que as pessoas acabavam confundindo. Falavam “a psicóloga ou a assistente social do conselho tutelar”, ninguém falava de CREAS. E a gente acabava falando assim: “Onde é que fica o CREAS?” E a gente dizia “no prédio do conselho tutelar”. Então, a gente foi se dando conta disso, até que a gente conseguiu um espaço que seria pra eles, mas a gente foi lá, conversou com o gestor e ele nos deu a chance, e aí nós fomos pra lá. Hoje a gente luta por essa identidade, de termos espaço e de termos acesso, de dizer “olha, ali é o prédio do CREAS” (Girassol).

Para a Ergonomia, a atividade de um operador é o resultado de um compromisso complexo levando em consideração, principalmente, dois tipos de fatores: externos, que envolvem os objetivos determinados pela organização do trabalho e os meios postos à disposição do trabalhador, como o local de trabalho e as condições materiais para o desenvolvimento da ação; e internos, que englobam as propriedades gerais do organismo humano e as características particulares de cada um, as propriedades gerais do raciocínio do homem e os saberes adquiridos pelos operadores e a personalidade do trabalhador e seus projetos pessoais. Guérin *et al* (2001) ressaltam que a identificação desses fatores estruturantes do trabalho é necessária para se compreender como os operadores organizam-se, as consequências da atividade para a saúde e a produção, como também pôr em evidência as competências demonstradas pelos profissionais.

No que diz respeito ao campo das relações com a tarefa propriamente dita, as atividades apresentadas por Rosa e Cavo foram as seguintes:

1. Visita domiciliar de sondagem – tem a finalidade de investigar a denúncia, é o primeiro contato com a família. Quaisquer dos técnicos da equipe realizam essa visita, inclusive o(a) profissional de Psicologia. Foi uma das atividades que não pudemos observar, pois não surgiram novos casos durante nossa visita ao local, mas foi abordada na entrevista.

Tem a primeira visita, quando a gente recebe a denúncia, aí a gente vai investigar a denúncia, se procede, se não procede, se tem a ver, se não tem, se é caso nosso ou se não é. [...] Não só eu, mas todos os técnicos fazem visita. Geralmente quem vai: uma psicóloga ou psicólogo e uma assistente social. Pronto. Feita a visita, aí a gente identificando o caso como do CREAS, aí essa família vai ser acompanhada pela gente (Rosa, entrevista 1).

Esse tipo de visita objetiva também a:

[...] esclarecer a natureza dos serviços oferecidos pelo órgão aos pais, muitas vezes, ou mesmo ao potencial usuário, pra que ele possa ter acesso a esses serviços. [...] Na hora da visita, pra esse sentido de trazer o usuário, né, de explicar, a gente não trabalha especificamente com abordagens, trabalha com a questão da política. Explico o que é o serviço, qual a natureza, qual a finalidade do serviço e eu deixo pra trabalhar mais tecnicamente na parte do atendimento (Cravo, entrevista 1).

2. Visita domiciliar de acompanhamento – visa ao acompanhamento da família para verificar sua dinâmica e estimular mais a sua participação nos cuidados com a vítima. Somente Rosa a realiza e foi uma proposta sua para atuação no CREAS como forma de dar conta do real que se apresentava a ela. Foi possível fazer a observação de uma visita desse tipo.

Mas ela é uma visita que tem o intuito de acompanhar a família, investigar a dinâmica familiar, como se porta a criança, o adolescente que é acompanhado pela gente, né? Ou a pessoa em acompanhamento, que pode ser um adulto também. Como ela se porta dentro dessa dinâmica familiar. No caso específico, o intuito era justamente estar tendo contato mais próximo com essa família. [...] A gente viu como uma necessidade nossa de acompanhamento psicossocial, digamos assim, né? É, alguma atividade em que a gente tivesse essa família mais próxima e aí a gente pensou nessa possibilidade de estar intercalando um atendimento familiar, esse acompanhamento familiar, que é com essa visita, com o acompanhamento aqui, individual da pessoa. Certo? Então, é uma aproximação maior do indivíduo, entendeu? [...] Por que eu escolhi fazer assim? Eu acho que muito pra conhecer o ambiente que a pessoa tá inserida, como se procedem as relações, como essa pessoa se porta na frente dos outros membros, né? Poderia ser feita aqui? Poderia, no CREAS mesmo. Mas assim, o fato de a gente estar indo ao local onde a pessoa habita nos dá mais informações também, é diferente. É isso. [...] Então, assim, a ideia maior é a gente, tanto a gente quanto essa família, ter laços mais estreitos, a

gente poder ir se ajudando nesse processo dessa pessoa que a gente tá acompanhando (Rosa, entrevista 1).

3. Acolhida – atividade desenvolvida em parceria com a assistente social. Trata-se do primeiro atendimento realizado à família que chega ao CREAS. Não pudemos observar uma acolhida realizada por Rosa que surgiu na oportunidade de nossa presença no local, pois era um caso bastante delicado que envolvia uma criança de três anos e outra de dois anos, e a mãe dos infantes estava muito resistente ao acontecido, não aceitava as denúncias e, por conta disso, houve o cuidado de não nos inserir durante esse momento. A descrição nos dada, dessa atividade, foi a seguinte:

Primeiro, explicar o que é o CREAS, como a gente funciona, qual era o nosso papel ali. Acolher, tentar acolher essa mãe que chegava muito carregada, digamos assim e, nesse primeiro momento, foi muito isso, sabe? Pra gente poder sugerir o acompanhamento das crianças e tudo. [...] Ela é fundamental, penso eu, pra que a gente comece o processo de acompanhamento da família. A família, nesse primeiro momento, precisa se sentir acolhida, precisa se sentir segura, precisa conhecer onde ela tá entrando, pra quem ela tá se entregando pra ter esse cuidado. Então, eu penso que é um dos passos mais importantes é esse primeiro momento. É como a gente recebe essa família, como pode fazer com que ela permaneça pro acompanhamento. Assim, não saiam de lá e não voltem mais (Rosa, entrevista 2).

4. Cuidando do Cuidador – destina-se a trabalhar, juntamente aos integrantes do CREAS, a integração da equipe, em que um espaço para a expressão dos sentimentos de uns pelos outros possa ser criado. Todas as pessoas que trabalham no CREAS participam desse momento. Já aconteceram dois encontros até a ocasião de nossa pesquisa, e está previsto o acontecimento de um terceiro. Em cada oportunidade, uma dupla, dentro da equipe, é escolhida para facilitar esse instante. Rosa facilitou o primeiro, junto a uma das assistentes sociais. Na ocasião do segundo, facilitado por Cravo e um outro profissional do CREAS de Jardim, não nos foi permitido participar para observar por solicitação dos integrantes da equipe. Rosa descreveu o desenvolvimento desta atividade da seguinte forma:

Primeiro, juntou eu e a assistente social, e a gente tentou discutir como é que a gente poderia facilitar esse momento, quais seriam os nossos objetivos pra em cima disso começar a tentar a traçar o que a gente poderia bolar enquanto atividade. A gente pensou em pontos positivos que a gente poderia tá ressaltando uns nos outros, e pontos negativos, pra poder também tá tentando melhorar. Aí teve uma atividade focada nisso. Teve uma outra atividade também de integração, de fortalecimento de vínculos, de trabalho em equipe. A gente queria uma coisa que pudesse tá tentando focar nisso, como é que a gente trabalha em equipe. E a gente bolou uma outra atividade com isso, mas uma coisa também descontraída, não muito carregada, pra não perder também o momento, digamos, só trazendo um peso do que a gente não quer e tá achando ruim. Teve isso e teve um lado de descontração (Rosa, entrevista 2).

5. Visita institucional – visita aos espaços institucionais que tem relação com os(as) usuários do CREAS ou que eles costumam frequentar. Em uma oportunidade, observamos o momento em que Rosa foi à escola de uma adolescente apanhá-la para o atendimento no CREAS. Quem costuma buscar os indivíduos para o atendimento, no CREAS de Jardim, são as educadoras sociais. Isso acontece com os usuários em acompanhamento psicológico que moram mais distante e não teriam condição financeira para realizar o deslocamento para o atendimento toda semana, ou com aqueles cuja família não demonstra tanto compromisso com o acompanhamento. *“É, porque, de outra forma, eles não vêm. Eles alegam não ter tempo ou não ter dinheiro para vir toda semana”* (Cravo, entrevista 2). Porém, Rosa não vê problema algum em realizar esta ação também.

Eu acho que é até bom poder ir, conhecer a escola direitinho, saber quem são os professores e tudo. Pra saber a visão do professor, pra saber como essa criança está se comportando na escola, se ela já passa a manifestar certos sintomas, sei lá, de mudança no comportamento na escola. Por isso é importante saber como é a família dessa criança na escola, se os pais são presentes ou se não são, se há alguma peculiaridade dessa família no CREAS, a não participação. Penso que seja importante sim. Uma coisa que sinto falta aqui é porque eu acho que poderia ter investido mais nessa relação com as escolas das pessoas que eu acompanho aqui (Rosa, entrevista 1).

Cravo, por sua vez, realiza esse tipo de visita no que concerne aos acompanhamentos de adolescentes em cumprimento de medida de L.A. e P.S.C.

6. Elaboração de projetos – realizada por todos os membros da equipe. Observamos o momento em que um projeto elaborado por Rosa estava sendo revisto em reunião. Tratava-se de um projeto de intervenção, através da capoeira, destinado aos adolescentes em medida socioeducativa em meio aberto acompanhados pelo CREAS. Os detalhes desse projeto eram os seguintes:

A ideia era a gente estar possibilitando novos espaços lúdicos de arte-educação pros meninos das medidas socioeducativas, como forma de eles estarem experienciando outras coisas, vê como eles se manifestam [...] um espaço onde eles possam estar se expressando de outras formas a realidade dele. É um trabalho bem educativo mesmo. [...] Porque eu já tenho um trabalho com capoeira, já dei aulas, então tenho um pouco dessa vivência. Aí sugeri o trabalho de capoeira, porque já vi outros projetos com essa visão da arte-educação...

**Você acrescentou algo da psicologia nesse projeto?**

Nesse específico, uma coisa muito focada na psicologia, não. Acho que mais nesse campo da arte-educação... Tem um olhar da psicologia, porque a gente busca as formas de expressões saudáveis, funcionais, desse sujeito no mundo. Por aí, mas é uma coisa muito mais minha do que dos outros profissionais (Rosa, entrevista 2).

7. Campanhas – atividade realizada com o envolvimento de todos os membros da equipe, visando chamar a atenção e sensibilizar a população para algum tema que envolve o público atendido pelo CREAS. Dentre as campanhas realizadas pelo CREAS, a do dia 18 de maio é emblemática por se tratar do Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Não houve observação, de nossa parte, da campanha que ocorreu em 2011, mas recebemos o vídeo contendo o documentário citado a seguir e tivemos a oportunidade de assisti-lo:

Então, todo ano, a gente faz alguma atividade, alguma campanha, alguma coisa pra marcar o dia 18 de maio. Como nosso público é muito maior em relação à violência sexual de crianças e adolescentes, mais ainda um motivo pra gente estar fazendo um trabalho legal nessa data. Então, esse ano a gente se reuniu pra discutir como a gente queria fazer essa intervenção e aí surgiu a idéia, que aprovada pela Prefeitura, de lançar um documentário, trabalhando a questão da violência sexual contra crianças e adolescentes. [...] A ideia é a gente poder ampliar isso aí, aprofundar o documentário (Rosa, entrevista 2).

A campanha do 18 de maio, todo ano a gente participa, a gente participa do Fórum de Combate à Violência Sexual, e aí a gente sempre participa no dia 18 de maio, e a gente não faz só o 18 de maio, a gente faz uma campanha um pouco mais extensa. Ano passado a gente trabalhou com os professores, em sala, e esse ano vamos trabalhar com outros atores da rede, diretores, pessoas de postos, com pessoas do centro de convivência... Então, a gente começou no dia 18, foi o dia inicial da campanha, com uma palestra, com a participação dessas pessoas, e aí o material que a gente montou foi distribuído no dia, um vídeo inclusive produzido pelo CREAS, co-parceria com o CREAS, a produção é de uma empresa especializada, mas o CREAS participa (Cravo, entrevista 2).

Os membros do CREAS de Jardim participaram ativamente dessa atividade, não somente no que diz respeito à sua elaboração, mas, inclusive como atores nesse vídeo:

Eu participo tanto, no vídeo, como psicóloga que vai receber a criança, que recebe a mãe e tudo...

**Como se fosse uma encenação?**

Éééé, é uma encenação, um filme! E como profissional, mais no aspecto técnico, falando um pouco... Menina, pense que eu suava de nervoso... [risos] Daí, dava uma descrição de alguns sintomas que podem ser observados (Rosa, entrevista 2).

Chanlat (2011) destaca que, para Dejours, a visibilidade e o reconhecimento são elementos centrais da relação entre qualquer pessoa e seu trabalho e a importância do prazer ou do sofrimento que se pode experimentar nessa situação. Se o trabalho precisa de um mínimo de visibilidade, é igualmente fundamental que ele seja reconhecido. Para a Psicodinâmica do Trabalho, o reconhecimento passa por dois tipos de julgamento: o da beleza, aquele dos pares, que remete ao julgamento estético que fazem os pares ou ao qual

pode ter acesso o superior hierárquico quando ele tem a experiência do trabalho; e o de utilidade, aquele que toca na questão dos resultados obtidos e que é dado, geralmente, pelo superior hierárquico, sendo considerado o julgamento mais importante, especialmente num contexto em que a eficácia tornou-se obsessão.

No caso dessa atividade específica, houve, além do contentamento dos profissionais em desenvolvê-la, o reconhecimento da importância e da qualidade dessa ação vindo por parte dos órgãos que participaram do momento, inclusive de instâncias de maior hierarquia dentro do município:

Depois desse último evento, a gente foi reconhecido e elogiado por conta disso. [...] A gente produziu um vídeo e produziu uma cartilha do próprio serviço, falando sobre a violência sexual.

**E o reconhecimento partiu de onde?**

Da secretaria, do gestor e do juiz do município. O juiz esteve presente no lançamento, elogiou muito, o juiz da primeira vara, que tá lá no município há muito tempo, e isso pra gente foi muito positivo, porque tem que ser um grande parceiro nosso (Girassol)

Para Gernet e Dejours (2011), o reconhecimento é o valor dado pelo outro à contribuição do indivíduo para a organização do trabalho. Esse tipo de validação contribui de maneira considerável para a construção do sentido do trabalho. O reconhecimento permite transformar, em prazer, o sofrimento, dando a este uma significação social quando a engenhosidade empregada para superar as dificuldades é reconhecida como uma contribuição integral.

Outro dia a coordenadora veio nos informar que a gente foi considerado [pela STDS] um dos CREAS modelo, e a gente nem sabia (Cravo, entrevista 2).

O envolvimento no trabalho pode ser um intermediário no processo de estabilização e ampliação da identidade dos sujeitos. *“Quem foi reconhecido pela contribuição que trouxe à organização por seu trabalho pode, eventualmente, voltar esse reconhecimento de seu saber-fazer para o registro de sua identidade”* (GERNET; DEJOURS, 2011, p. 66-67). Por isso, na ausência de reconhecimento, a dúvida quanto à relação mantida com o real por intermédio do trabalho pode surgir e, ao ser instalada, a identidade, como um todo, pode ser desestabilizada.

Para a Clínica da Atividade, porém, o reconhecimento, diferentemente da compreensão da Psicodinâmica do Trabalho, não se refere ao olhar do outro, mas à capacidade do sujeito em reconhecer a si mesmo na atividade. Entende-se, por isso, a inscrição em uma história que não é apenas a história dos sujeitos concernidos, mas a história



de um ofício que não pertence a ninguém, mas pela qual todos, no entanto, sentem-se responsáveis (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

8. Atendimento individual ou em grupo – voltado, prioritariamente, às vítimas de violência sexual. Cravo classificou tal atividade como realização de psicoterapia a esse público. Algumas vezes, a queixa inicial, após investigação e emergência da queixa real, não condiz com a qual o CREAS deve trabalhar. Citou, como exemplo, determinados casos que chegam mediante denúncias e, após serem verificados, não se mostram como sendo casos de abuso sexual. A suposta vítima, inclusive, nega o fato denunciado, mas, mesmo assim, segundo Cravo, sempre traz uma queixa para psicoterapia, porém esta foge do perfil que deve ser atendido. Aparentou alguma insatisfação em relação a isso.

A gente faz atendimentos dos casos de vítimas de violência, de toda sorte [...] É mais atendimentos até que a gente possa perceber que as pessoas que foram vitimadas tenham aquilo não como um dano permanente para sua vida, mas algo que elas vão poder superar. [...] Tento trabalhar, principalmente, com o público infantil, com recursos lúdicos. O público adolescente e o público adulto, eu já trabalho mesmo direto com uma psicoterapia clínica mesmo, na abordagem psicodramática. [...] O objetivo primeiro que os traz é alguma violência sofrida, o objetivo é de que aquela violência não atrapalhe outros aspectos da vida daquela pessoa, mas é como eu digo aqui que se desenrola a terapia, o atendimento, podem aparecer outras demandas. [...] Enquanto eles estão em atendimento aqui pela demanda inicial, a gente trabalha tudo o que vier a aparecer, durante qualquer atendimento, né? Ao cessar a demanda inicial, a tendência é o desligamento progressivo do órgão (Cravo, entrevista 1).

Por sua vez, Rosa, nessa atividade, diz tentar conciliar Psicologia Clínica e Psicologia Social. Dependendo do comprometimento psíquico do indivíduo que atende, trabalha clinicamente, realiza psicoterapia familiar. Tivemos a possibilidade de observar dois atendimentos: um realizado por Rosa e voltado a uma dupla de púberes; o outro desenvolvido por Cravo e destinado a duas crianças. Para ele, a intenção, ao trabalhar com a dupla de crianças, decorreu de que:

Eu precisava ver a interação das crianças, porque elas sozinhas, às vezes, ficam muito acanhadas. Dessa necessidade de ver a interação, foi juntando as de faixa etária mais próxima. Inicialmente, o grupo era pra ter quatro pessoas, mas uma se desligou e a outra achou que não se encaixou no grupo. E aí ficou essa dupla (Cravo, entrevista 2).

Rosa relatou que, inicialmente, almejava a formação de um grupo com a participação de mais indivíduos, numa tentativa de sair da esfera do atendimento clínico individual e, dessa forma, partir para a atuação em Psicologia Social, tal como ela classifica. Não é foco desta

dissertação apontar diretrizes ou definições fechadas sobre as atividades realizadas pelos profissionais investigados, mas não deixamos de nos questionar se é possível, realmente, considerar o viés da Psicologia Social a partir da forma em que Rosa realiza essa atividade em grupo. Senão, vejamos o trecho a seguir, que evidencia exatamente o que procuramos indicar:

**Dos atendimentos que você realiza, você disse que começou individual e, no caso dessa atividade que eu observei, que é um atendimento em dupla e há uma tentativa de formação de grupo. Dentro da Psicologia, onde é que você coloca esse atendimento? Em que área da Psicologia você classifica esse atendimento?**

Eu penso que tem um viés clínico e tem o viés da psicologia social.

**E como é que você...**

Distingue as duas?

**Distingue ou relaciona, no caso, dentro dessa atividade?**

Tá. Eu penso que ambas, nesse caso, procuram melhorar a auto-estima da criança, procuram ver como ela interage com outras crianças, como ela se porta nesse contexto, entre aspas, social. Busca a questão da autonomia... Eu acho que é bem nesse viés, sabe?

**Dentro do papel do psicólogo, dentro da instituição CREAS, que contribuições você vê ou que relações você vê desses dois vieses que você trouxe, do viés clínico com o viés social?**

Eu penso assim: o CREAS recebe pessoas que sofreram algum tipo de violência. Muitas, a grande parte daqui, são crianças ou adolescentes que sofreram, por exemplo, a questão do abuso sexual. É uma violência grave e que a gente percebe que afeta a questão escolar, a questão das relações familiares, a questão da criança com ela mesma. E aí a gente procura, digamos assim, restabelecer... Não é nem... Como é que eu posso falar? Reconstruir de forma saudável, digamos assim, essas relações, tanto da criança com ela mesma, da criança com a família, na escola. Então, de um modo geral, eu acho que esses dois vieses são muito importantes porque são eles que possibilitam a gente trabalhar nesse sentido. Por isso que é tão importante o contato com a escola, com a família, com a criança. Pra criança sentir confiança na gente pra poder falar, pra gente poder oferecer um espaço de segurança, de conforto, de confiança pra essas vítimas.

**Por que você está optando por sair do individual e partir pro grupo, a partir do momento em que você começou a formar as duplas? Por que você optou por fazer assim?**

O trabalho em grupo é muito rico. Porque dentro do processo de uma criança, ela pode estar influenciando no processo da outra. O trabalho em grupo permite essa questão da identificação... Então, convivendo, tendo vínculo com outras crianças que passaram por um problema parecido, esses processos podem ser ajudados no outro. Por isso o trabalho em grupo, ele pode acelerar alguns aspectos do trabalho. Outro aspecto do trabalho em grupo é porque ele vai permitir que a gente abranja uma maior quantidade de pessoas. Então isso é muito favorável aqui pro CREAS, que tem muita demanda. É mais ou menos isso (Rosa, entrevista 1).

Fontenele (2008) ressalta que, muitas vezes, os atendimentos, dentro da Assistência Social, apontam para uma atuação tradicional da clínica transposta para a comunidade. Nessa caso, o enfoque metodológico e os objetivos psicoterapêuticos permanecem atrelados a teorias que compreendem o homem como um espaço individual, não implicado em sua dimensão histórica e não dando conta da transformação das condições causadoras e mantenedoras dos sofrimentos psíquicos.

Acreditamos que, da maneira como Rosa realiza tal atividade, talvez fosse mais adequado falar em clínica ampliada, uma vez que há uma busca em ampliar a escuta psicológica, levando-a a outras esferas institucionais (CRUZ; GUARESCHI, 2009), porém mantendo os recursos metodológicos próprios da intervenção clínica e a busca de uma terapêutica para os problemas tal como apresentamos anteriormente.

Cravo, em alguns momentos, mostrou certa ambiguidade em seu discurso, ao relatar que busca realizar atendimentos de natureza social, e não clínica, contradizendo o que havia falado anteriormente.

[No grupo com crianças] Como eu tento não apresentar um caráter clínico, eu tento fazer um caráter de grupo de convivência, um espaço também onde eles possam confiar e colocar algumas questões, pra que eu possa junto com eles avaliar (Cravo, entrevista 2).

Em outro momento, no entanto, afirma:

Assim, eu só tento aprofundar nas questões que tenham alguma relação com a violência em si. Quer dizer, eu faço como se fosse uma clínica breve, uma clínica focal, né? [...] Eu tento focar nas questões relacionadas às primeiras demandas que as pessoas já chegam. Eu tento focar nesses pontos pra que eu possa aprofundar esses pontos e que não se torne uma clínica psicológica particularmente minha. Eu tento fazer essa diferenciação justamente para que não se torne essa clínica psicológica, meu consultóriozinho onde eu atendo a população carente (Cravo, entrevista 2).

No trecho a seguir, destaca-se a tentativa de Cravo de se adequar às prescrições que vão aparecendo para o serviço, buscando dar conta dessa nova realidade que surge:

Porque a discussão... Você vê nos guias, você vê na tipificação, que se espera ou que o serviço não se proponha que seja um espaço de atendimento clínico. Não é essa a proposta de serviço. Claro, a pessoa vem de um trauma, vem de uma situação de muito estresse, ela vai ter tendência, ao achar um espaço seguro, de desabafar, falar sobre aquilo. Com a formação do vínculo, o fortalecimento do vínculo com o profissional, a tendência é que ele possa também falar de outras coisas da vida dele. É nesse momento que eu tento trazer para o foco principal, que é o que trouxe ele ao atendimento (Cravo, entrevista 2).

Cravo evidenciou, ainda, uma inabilidade em trabalhar com crianças. Mesmo com sua formação em Psicodrama, não utiliza seus recursos na realização dos atendimentos.

Técnicas de Psicodrama não uso. [...] Não sei trabalhar essas técnicas com criança. Especificamente por isso, não sei trabalhar elas com crianças. Com um público mais maduro, às vezes eu tento utilizar algumas técnicas. Principalmente as de inversão de papel e de solilóquio. Mas percebo que a falta de instrução dificulta o

entendimento deles, né? É... E, não sei, talvez seja até alguma falha minha aqui, por ter pouco, por ter explicado pouco sobre aquilo o que fazer, não sei, mas... Acho que com esse público daqui eu não consigo utilizar e ter um resultado (Cravo, entrevista 2).

Essa dificuldade pessoal gera certo incômodo em Cravo:

Olha, eu fico meio angustiado, às vezes, porque, assim, tem... Com criança não, porque com criança eu não tento mesmo, eu realmente não sei nem como eu possa fazer isso, né? Mas, quando é adultos, alguns eu percebo que, através de uma dramatização, de algo mais aprofundado dentro da técnica, eu percebo que ele pode avançar mais, ele pode perceber com mais facilidade. Como eu não consigo fazer com que eles compreendam no momento que eles atuam, eu fico sem saber, fico realmente chateado porque não consigo (Cravo, entrevista 2).

Há, nesses excertos, a sinalização de impasses de caráter institucional (o saber-fazer e as competências específicas do(a) psicólogo(a) no CREAS), e organizacionais (a dúvida para reconhecer as melhores formas de desenvolver sua atividade). Essa indeterminação no trabalho tem a ver com a dificuldade dos(as) trabalhadores(as) em compreender os meios e os fins de suas atividades, o que dificulta o processo de apropriação subjetiva das mesmas. Isso é algo bastante encontrado no setor de serviços, quando a essência do trabalho se reduz a relações interpessoais com “clientes”, cujas demandas e exigências de valor nem sempre são claramente compreendidas. Nesses contextos, há uma rarefação dos critérios de como realizar e conduzir as tarefas, o que intensifica as exigências dirigidas aos trabalhadores (BENDASSOLLI; SOBOLL, 2011).

9. Atendimento a adolescentes em medida socioeducativa em meio aberto (L.A. e P.S.C.) – atividade realizada por Cravo juntamente a uma das assistentes sociais. Os dois fazem desde a acolhida aos atendimentos individuais, familiares e grupais, além de visitas ao domicílio e às instituições que devam ser frequentadas pelos adolescentes em acompanhamento. Ele diz seguir o SINASE e classificou a atividade mais voltada para a Psicologia Social.

O grupo tá constituído hoje por, em torno, de 10 adolescentes, tem como coordenadores do grupo eu e a assistente social. A gente encontra com eles semanalmente, é uma exigência da própria medida. E nesse encontro, a gente conversa, a maioria das vezes, brevemente sobre o dia a dia, faz a parte burocrática que deve ser feita, passa orientações e libera. Isso em atendimentos individuais. Uma vez por mês a gente programa uma temática pra ser trabalhada no dia do grupo. Inclusive a gente tá alternando, um mês trabalha só com os adolescentes, no outro mês com adolescentes e famílias. Família que eu digo é um familiar que se dispõe a vir. Inclusive, alguns deles já são emancipados no sentido de viverem com uma companheira, e essa companheira vem. Então, são temáticas em relação à família,

em relação a emprego, em relação mesmo à cultura adolescente, teve um painel de grafite feito por eles. E o objetivo geral do grupo é mostrar pra eles outras possibilidades de atuação (Cravo, entrevista 2).

A ferramenta metodológica utilizada por Cravo nos grupos de adolescentes em medida socioeducativa em meio aberto é a oficina, que se constitui da criação de espaços caracterizados pela construção coletiva de um saber, de análise da realidade, de confrontação e intercâmbio de experiências (MOITA; ANDRADE, 2006).

A gente costuma utilizar música, vídeo, materiais de arte e, dependendo da oficina, contrata terceiros pra fazer, como foi o caso do grafite (Cravo, entrevista 2).

O SINASE (2006c), de fato, apresenta que o serviço dispensado à esse público seja estruturado de modo a concretizar uma prática pedagógica que contribua para a construção da identidade do adolescente, favorecendo a elaboração de um projeto de vida, o seu pertencimento social e o respeito às diversidades (cultural, étnico-racial, de gênero e orientação sexual). Para tanto, deve oferecer, ainda, atendimento psicossocial individual e com frequência regular, atendimento grupal, atendimento familiar, atividades de restabelecimento e manutenção de vínculos familiares etc.

10. Estudos psicossociais sobre casos de adoção ou guarda – por solicitação do juiz da comarca, já foram realizados estudos psicossociais para subsidiar a decisão do juiz sobre a adoção ou a guarda de determinada criança. Os(as) psicólogos(as) do CREAS de Jardim têm a compreensão de que este não se trata de um serviço que a equipe técnica do CREAS deveria realizar por não fazer parte de suas competências profissionais e nem dos objetivos da instituição.

A gente faz visita, né, pra construção de relatórios sobre casos de adoção, não é uma atribuição do CREAS, mas a gente faz a pedido do judiciário (Cravo, entrevista 1).

Por conta disso, chegaram a ter uma reunião com o juiz em que foi acordado que este enviará sua solicitação à Secretaria do Trabalho e Ação Social (SETAS) do município e tal setor da prefeitura tomará providências em relação a essas solicitações. Antes disso, os ofícios solicitando estudo para adoção eram enviados diretamente para o CREAS ou para o CRAS.

[...] quando a gente foi lá conversar com ele, que a gente falou das outras questões que acontecem no judiciário, que eles pedem relatório de adoção, relatório de

parecer ou parecer sobre guarda, essas coisas, que ele veio pedir pra gente e a gente foi explicar pra ele que isso não era atribuição nossa (Girassol).

Um primeiro elemento que deve ser destacado nesses dois últimos trechos é a presença de uma insatisfação quanto ao fato de o(a) profissional de Psicologia estar executando uma tarefa que não é de sua responsabilidade, mas que deveria ser destinada a profissionais de Psicologia e Serviço Social que atuem no campo jurídico. Nessas circunstâncias em que o(a) psicólogo(a) é invadido pela falta de atividade de organizações que deveriam executar a tarefa e não o fazem e, ainda, que podem responsabilizá-lo(la) caso haja algum erro, gera-se uma atmosfera de tensão e de luta que conforma o real da atividade. O conflito emerge quando a atividade do outro (no caso, a do juiz) intervém na atividade do(a) psicólogo(a).

Clot (2007) ressalta que ninguém tem o poder de aniquilar a atividade pessoal do trabalhador, entendida enquanto apropriação, pelo sujeito, das ações passadas e presentes de sua história. A conseqüência da tentativa de retirar aquilo que move o trabalhador, ou seja, toda uma série de pensamentos, julgamentos, deliberações e criações, é a perda do ofício na medida em que ocorre o esvaziamento da função psicológica do trabalho. Este passa a ser uma mera execução de procedimentos, não importando se são úteis ou não. O mesmo autor afirma, no entanto, que quando a tarefa é reavaliada, o gênero profissional é perturbado e a regra não escrita torna-se visível. Em outras palavras, as regras do gênero aparecem, e os profissionais são impulsionados a buscar soluções para esta situação.

Além destas atividades apresentadas, Cravo relatou, ainda, que já chegou a fazer o acompanhamento das vítimas ao Instituto Médico Legal (IML) para o exame de corpo delito e/ou delegacias para oitiva das mesmas, porém acredita que tais atividades não deveriam ser atribuições do(a) psicólogo(a) e, por conta disso, deixou essas ações a cargo das educadoras sociais, não as realizando mais. Destacou, ainda, outra atividade realizada que, também, não considera atribuição sua:

Já estive em acompanhamento na DECECA [Delegacia de Combate à Exploração de Crianças e Adolescentes], em visita aos abrigos, atrás de conhecer pra poder ver a situação e ver se tinha vaga para abrigamento. Não é minha função específica, mas estava junto (Cravo, entrevista 2).

A cartilha *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) evidencia que o(a) profissional de Psicologia que atua com o público do CREAS necessita possuir formação crítica para se desvincular de olhares normatizantes e prescritivos

ou, ainda, de visões assistencialistas e tutelares. Precisa conhecer os marcos conceituais, lógicos e legais para subsidiar suas ações e estar disponível a reinventar suas práticas, com postura pessoal e profissional pró-ativa e habilitada para a escuta qualificada e consciente de que as condições de vulnerabilidade em que as vítimas se encontram fragilizam seus processos psicológicos. Deve procurar problematizar, avaliar e debater antes de agir, bem como ultrapassar *settings* clássicos de atendimento, atuando onde se encontra o(a) usuário(a) do serviço, seja numa visita domiciliar, numa consulta médica ou em saída para a confecção de documentos, por exemplo. O mais importante é a formação de vínculos, a possibilidade de interagir com o sujeito e acessar sua subjetividade. O(a) psicólogo(a) no CREAS não deve ser um simples investigador das situações de violação de direitos e as encaminhar à justiça ou ao conselho tutelar, mas trabalhar na reconstrução de relações e no fortalecimento das possibilidades de continuidade de um desenvolvimento saudável.

Outras atividades citadas e que são desenvolvidas pelo CREAS de Jardim, o que inclui tanto Cravo quando Rosa, são capacitações, elaboração de projetos para a Prefeitura, além da realização de encaminhamentos a outros órgãos do SGD. Estes são feitos por telefone, em sua maioria, mas os profissionais procuram efetuar o registro em livro de atividade diária da instituição.

De certa forma, o que foi exposto pelos(as) psicólogos(as) do CREAS de Jardim demonstra coerência com algumas ações propostas pela resolução nº 119 de 2009, mesmo não havendo uma prescrição direta ao(à) psicólogo(a) nesse documento. Colocamos como exemplo dessa coerência a execução dos serviços do PAEFI, que incluem ações de acolhida, escuta, estudo social, orientação, trabalho interdisciplinar, dentre outras, e de acompanhamento aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto. Não foram identificados, durante nossa pesquisa, que procedimentos de atenção são destinados pelos(as) profissionais de Psicologia, especificamente, às pessoas com deficiência, idosas, àquelas em situação de rua e nem a outros públicos que possuam algum direito violado, como mulheres, negros ou homossexuais. O público atendido pelos(as) profissionais do CREAS de Jardim permanece, prioritariamente, sendo de crianças e adolescente. Vejamos o que nos diz Cravo a respeito de um caso de uma adulta jovem que vive em situação de rua:

É o único caso do município, atualmente, com morador de rua. Eu me sinto totalmente impotente, não há políticas públicas para esse público, não há, dentro da política, o que eu, enquanto profissional, possa fazer pra estar ajudando. Então, assim, a gente faz a única coisa que a gente pode fazer. Estender a mão, oferecer um almoço, oferecer um canto pra ela descansar. Nesse tempo, a gente tenta orientar sobre qualquer demanda imediata do dia a dia dela (Cravo, entrevista 2).

Um dado interessante a ser registrado é que Girassol aponta não ter conseguido localizar prescrições, por parte do próprio MDS, para os trabalhadores da Psicologia no CREAS:

[...] em 2007 eu assumi a representação do CRP no CEAS, que é o Conselho Estadual da Assistência Social. Por conta disso, eu estive algumas vezes em Brasília, por conta disso, estive no MDS. [...] Em 2009, já com a tipificação saindo, à beira de sair, e o MDS não sabia dizer nada. [...] Coisas do CREAS básicas, a atuação da gente, a atuação do psicólogo... Pelo menos o pessoal que eu procurei, tá? Onde eu procurei, onde a gente... Fomos 3 municípios. Onde conseguimos encontrar resposta? Do próprio MDS para a política da assistência, no município, foi no CRAS, na básica. Isso aí eles tinham como referenciar, até estrutura do prédio, tudo. Todas as dúvidas que a gente tinha em relação à básica a gente encontrou; à especial, não. Nós saímos com a impressão, assim, de que, realmente, é muito novinho ainda, é muito incipiente, e as pessoas ainda estão tateando, estão construindo. O que de certa forma aliviou pra gente, porque aí a gente pensou: “não somos assim um peixe fora d’água. Somos nós e o Brasil inteiro numa situação parecida. Então, foi o que tranquilizou. Mas ficou muito visível, assim. A gente foi atrás de informações: do Pró-jovem, a gente teve; dos CRAS, a gente teve; agora do CREAS era uma coisa, assim, perdida, a gente não conseguiu encontrar sustância, sabe? Não conseguia ter essa fundamentação (Girassol).

A ausência de prescrição oficial cria, nos trabalhadores, uma autonomia procedimental que, ao contrário do que se pensa, não tem efeitos positivos. Ao mesmo tempo em que não são apresentadas diretrizes claras, a pressão temporal e para a eficácia do cumprimento das ações se mostra como uma tirana. O que se vê são trabalhadores diretamente envolvidos com um real do qual eles não podem se subtrair, tendo que enfrentar uma condição de assunção de responsabilidades sem ter responsabilidade efetiva na definição do trabalho e amplamente submetidos a objetivos fictícios ou praticamente irrealizáveis (CLOT, 2001).

Falta estrutura para o que a política propõe... E é porque eu não acho nosso município... Eu acho até bem organizado em relação à estrutura, da equipe técnica e tudo, mas não dá conta, não. Tem muita coisa. Se a gente for seguir a risca do que tá ali [na resolução nº 109 de 2009], não dá conta ainda não. [...] Tipo, recursos, é outra coisa. A gente não tem poder sobre... Mas a gestão atual [do município] ela consegue chamar, pelo menos, pra conversar: “olhe, nós temos tanto pra gastar, como nós vamos fazer isso? O que você vai priorizar? Faça um projeto sobre isso”. Entendeu? Mas esse fluxo, “ah, a gente vai fazer um projeto sobre isso... Isso vai pra onde?” Isso é muito na tapa mesmo, no rala e rola, tentando descobrir, e ainda não é uma coisa tranquila (Girassol).

Assim, tendencialmente, passa a se esperar do operador a capacidade de assumir iniciativas para responder de modo adequado à maioria das modificações e acontecimentos imprevistos de sua ação. No âmbito desta lógica, fala-se cada vez mais das “competências” do profissional, isto é, das qualidades valorizadas pela hierarquia e demonstradas (ou não) por cada um no exercício de sua função (LACOMBLEZ; VASCONCELOS, 2009).



Então, é muita coisa pra dar conta, então, talvez se houvesse uma capacitação antes, uma capacitação voltada aos psicólogos do CREAS, eu acho que seria bem interessante (Rosa, entrevista 1).

Os efeitos da autoprescrição são vivências de impotência, ressentimento e melancolia, ou, ao contrário, uma euforia profissional, que formam um quadro clínico confuso em que há a disponibilidade psicológica investida na atividade para se sentir “responsável” pelo serviço e, simultaneamente, sua sabotagem ocasionada pela organização. Há uma amputação da atividade possível, particularmente vista na área de serviços em plena expansão, como os atendimentos aos públicos da Saúde, da Assistência Social e da Educação, como destaca Clot (2007, p. 17):

Essa amputação é particularmente clara nos ofícios orientados para acolher públicos em dificuldades sociais. Nessas situações, cuja quantidade aumenta sem cessar, o objeto do trabalho não é nada menos que a existência do outro, na maioria das vezes designado como um “solicitante”. Começa-se a avaliar as incidências psicopatológicas das profissões sobre aqueles e aquelas que as exercem, diretamente expostos que estão à angústia vital de seus semelhantes. A linguagem *stress* é amplamente usada entre esses profissionais do “social”.

Os excertos a seguir deixam transparecer, nesse sentido, os sentimentos já vivenciados pelos(as) profissionais ao executar o trabalho no CREAS:

Eu já tive nesse CREAS, meu Deus... É um mix de emoções. Já saí de lá morta de feliz, já saí de lá chorando, já perdi noites de sono, já saí realizada. Como é um público muito delicado, não tem como não ter essa multiplicidade de emoções. É mais ou menos isso. [...] Me sinto mexida, inevitavelmente. Não que eu tenha responsabilidade sobre o caso, mas me sinto chamada pra tentar dar o melhor possível pra amenizar, solucionar, qualquer coisa nesse sentido (Rosa, entrevista 2).

Se percebe que a gente trabalha um pouco sem chão, né? O grande desafio é uma demanda enorme, sempre crescente, e que a gente sabe que há muito a ser feito e muito a contribuir, né? Agora, base metodológica está sendo criada, então ainda é muito, como tinha falado, do guia, da tipificação, não me parece muito firme ainda pra gente pisar; a gente vai pisando e avaliando, vai pisando e avaliando pra poder perceber (Cravo, entrevista 2).

As análises sobre o *stress* profissional, como afirma Clot (2007), costumam partir da crença de que ele habitualmente acontece quando a situação é avaliada pelo indivíduo como ultrapassando seus recursos e, dessa forma, o sujeito não conseguiria mais atender às exigências da organização do trabalho. Mas este autor questiona se não são, também, as organizações que não atendem mais às exigências dos trabalhadores que se acham próximos do real, uma vez que eles não se encontram apenas em dificuldades em termos de respostas

para a demanda externa, mas também não têm suas perguntas respondidas e suas contribuições reconhecidas.

Em relação ao trabalho em si, o principal que eu falaria pra ele [o sócio] é que tentasse ser o mais acessível possível, paciente, prepará-lo pra ter uma dose de frustração, de aguentar essa frustração mesmo. Porque, muitas vezes, você sente que não tá conseguindo fazer e não tá chegando a lugar nenhum. E de uma hora pra outra vem um adolescente ou vem uma criança e fala uma coisa que, às vezes, você nem... Às vezes, você tá esperando que ela fale, e ela não fala, mas às vezes você nem supõe o que tá acontecendo e ela vem e fala. Não é no tempo nosso, é no tempo deles. Principalmente... Conhecendo bastante da clínica, porque na clínica é o cliente, é o paciente... Ele procura, ele procura e ele tem um gasto. Mas aqui não, muitos não sabem nem o que vem fazer aqui, porque estão aqui. Alguns acreditam que a violência que sofreu é uma forma de punição a mais, então demora ter um certo vínculo que se forma em tempo diferente e de forma diferente também. Então, quando você consegue confiança é que as coisas vão começar a surgir mesmo (Cravo, entrevista 2).

Esse [documento] do CREPOP [cartilha *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*], lembro que eu li pra fazer uma apresentação e foi realmente a sensação de encontrar eco e voz naquilo que eu tava fazendo, que era isso mesmo. Porque no começo eu tinha muito medo, essa sensação de que eu tava tateando na louca, no escuro, “o que eu faço ou não faço, o que é ético, o que não é”, sabe? Toda essa preocupação... (Girassol).

Clot (2001, p. 4) analisa que “*o real em situação de trabalho, necessariamente semeado de armadilhas, é um continente abandonado pelos quadros gerenciais*”. O que se vê, nesses casos, é uma organização que possui uma gestão individualizante e/ou ambígua, tangendo a iniciativa e a criatividade, que são, ao mesmo tempo, convocadas e repudiadas pela própria gestão. O autor (*ibid*, p. 4) evidencia, ainda, que “*o ‘trabalho bem feito’, quando ele é realizado, só o é em razão da eficácia, ‘apesar de tudo’ demonstrada por aqueles que trabalham ‘se virando’*”.

[...] quando tem um evento, tipo o do dia 18 de maio: desde o *coffee break* até a palestra final fica com a gente. Se é função do coordenador, não sei, mas que a gente faz, faz. E eu sempre procuro... Acho que a gente tem uma equipe muito legal. Acho não, tenho certeza! Depois desse último evento, a gente foi reconhecido e elogiado por conta disso (Girassol).

As capacitações desenvolvidas pela STDS ou outros órgãos do governo, como forma de subsidiar as ações dos profissionais envolvidos na política de Assistência Social, parecem não dar conta do real que se apresenta aos trabalhadores do CREAS:

Amiga, vou te dizer, o negócio é complicado, né, porque muitas vezes a gente tem a impressão que tá sabendo um pouco mais do que aquele povo que tá ali [os

capacitadores]. [...] Lembro que eu estive numa capacitação da STDS, que deve ter sido muito interessante, mas não pude participar do começo até o fim, que é sobre a questão da gestão. Não lembro quando foi, eram 5 módulos legais. Só o que acontece, às vezes: chega no município de última hora e o município acaba mandando só aquele povo e... Na época eu estava como psicóloga... E não divide, não se socializa, acaba indo pessoas que não tem o domínio da história, e você fica tendo que procurar informações e orientações por sua conta, né? Eu lembro que... Uma dessas que era bastante importante pra gente, do SUAS, e pro próprio serviço CREAS é a questão da vigilância. E a gente foi a uma capacitação no ano passado sobre vigilância que a STDS perguntou o que a gente ia fazer. “Ué, mas a gente veio aqui pra saber o que a gente tem que fazer”. “Não, mas o que vocês estão fazendo?” “Gente, como assim? O que vocês querem, afinal? Vocês convocam uma galera imensa pra vir pra cá e querem saber o que a gente tá fazendo?!” Né, têm esses percalços (Girassol).

Mas quanto às capacitações, o que eu acredito, algumas, são feitas, é... Pra se gastar dinheiro, pra não devolver dinheiro pra União. [...] Porque é notório. São capacitações muito superficiais, às vezes repetitivas. Claro, desde que me formei, como falei no começo, que estou na área de assistência, sei que a rotatividade de profissionais é grande, é uma das dificuldades da elaboração dessa política. Mas a gente vê mesmo assim... Uma que é... Digamos, uma capacitação sobre intersetorialidade. É feita superficialmente. Daqui a dois anos você vê outra capacitação sobre intersetorialidade, onde eles já tiveram a primeira experiência, mas não aprofundam, continua a mesma coisa. Então, assim: “Ah, os profissionais mudaram...”. Mudaram, mas já se fez uma vez, se já se percebeu erros e se pode melhorar para uma segunda vez, e isso não acontece (Cravo, entrevista 1).

Lacomblez e Vasconcelos (2009) lembram que é preciso interrogarmo-nos a propósito das condições concretas em que as competências adquiridas terão de ser utilizadas na situação real de trabalho dos profissionais que participam desses momentos de formação ou capacitação. Na verdade, se as pressões temporais se revelarem demasiado fortes, se o número de trabalhadores não for suficiente para assegurar os fins estabelecidos, se a organização do trabalho não for repensada a partir dos objetivos do trabalho, a formação adquirida irá perder o seu sentido. Ou, mais grave ainda, pode acabar por desestabilizar os profissionais a partir do momento que os encaminha para a aquisição de novos saberes que se revelam impossíveis de se concretizarem. Corre-se, inclusive, o risco de os trabalhadores transmitirem a imagem de uma falta de competência aos seus superiores hierárquicos, avaliada por estes como falta de participação dos operadores no seguimento da capacitação, principalmente se ela tiver sido cuidadosamente preparada.

Assim, nos locais de trabalho, as mudanças advindas por parte dos órgãos gestores e definidores da política de Assistência Social transformam, ao mesmo tempo, a dinâmica das relações entre os parceiros sociais, a relação com o trabalho e o conteúdo das funções. Por conta disso, pela falta de prescrição oficial e como forma de lidar com esse real que se

apresenta, os profissionais desenvolvem suas atividades da maneira que acreditam ser a melhor forma de fazê-las.

Olha, eu me baseio, principalmente, na questão da ética, né, da minha própria formação... A questão do sigilo mesmo, a questão do respeito ao paciente, e procurar oferecer o melhor em termos de técnicas, de atendimento, de pessoal que eu posso doar. Me baseio principalmente nisso. Quanto a atribuições do que é, o que o guia traz, quais as atribuições do psicólogo, [o que faço] não cobre todas que estão lá, mas cobre outros que também não estão lá. [...] Algumas indicações técnicas que deveriam ter, do que deveria ser feito pelo guia, não são feitos. Tipo formatação de relatórios... Coisinhas assim. [...] Eu não faço. Basicamente, faço os atendimentos que me cabem, as atividades que já descrevi que me cabem e transformo no meu relatório em relação a isso. As outras questões minuciosas da burocracia que eu não vou atrás de saber se é meu, também num vou não. [risos] (Cravo, entrevista 2)

E outra coisa, nós não temos ainda o hábito, dentro da gente mesmo, porque a gente tem o entendimento, mas não tem esse hábito de trabalhar com planejamento. Então, o CREAS funcionou e ainda funciona muito como “apagando incêndio”. Então, a gente planeja todo ano? Planeja. A gente acompanha esse planejamento sistematicamente pra saber se ele tá acontecendo? Não. [...] Acho que é uma cultura nossa mesmo de como as coisas vão funcionando. O cuidado que a gente tem é de estar se reunindo e de estar atento aos nossos usuários, tá certo? Agora, eu vou te dizer, hoje, que eu sei precisar... Aí pode ter até uma falha minha, né? Quantas famílias atendemos, quantas se desligou, por que se desligou e o impacto que isso tem no nosso plano pra 2011, eu não sei te dizer isso não. Nunca parei, nem nunca recebi nenhuma orientação a respeito pra que a gente pudesse fazer de outra forma. Eu entendo que é importante, porque a política se constrói dessa forma, a política pública, mas não é assim (Girassol).

Dejours, Abdoucheli e Jayet (2007) mostram que os trabalhadores constroem verdadeiras “regras de trabalho” que não estão de acordo com a organização do trabalho oficial. Não se trata mais apenas de macetes, truques ou habilidades pontuais ou isoladas, mas de uma articulação coerente entre essas habilidades que, somadas, conduzem à elaboração de verdadeiros princípios reguladores para a ação e para a gestão do trabalho.

Agora, eu não peguei pra ler [a resolução nº 119 de 2009] e, em cima disso, trabalhar, não. Até a gente discute lá em equipe a questão da tipificação, a gente tem esse cuidado de tá lendo, mas não vou dizer que somos grandes disciplinados, tá? Mas a gente lê a tipificação, de vez em quando o MDS lança umas revistas, a gente pega artigos, entendeu? Coisas do próprio Conselho [CFP], de resoluções (Girassol).

Mesmo não existindo especificações diretas, por parte do MDS, sobre quais tarefas o(a) psicólogo deve realizar no CREAS, algumas prescrições de atividade foram repassadas à Rosa pela própria coordenação da instituição, como vemos no seguinte relato:

Quando eu cheguei aqui, por exemplo, já tinha listadas, por exemplo, as pessoas que estavam esperando acompanhamento por um novo psicólogo.

**Atendimento clínico?**

Isso, psicológico.

**Clínico-psicológico?**

Isso. Com viés clínico. Individual, no caso. Então, assim, eu já sabia que essas seriam uma das atividades.

**Quem as deu?**

A coordenadora... Aí tinha a questão das visitas, que eu ainda não sabia exatamente como era, mas fui perguntando e fui aprendendo.

**Visitas domiciliares?**

Domiciliares.

**Ou institucionais?**

Não. Mais as domiciliares, no caso. Mais as domiciliares para a investigação das denúncias.

**Também com a indicação da coordenação?**

Isso. Que já era atividade prevista. Mais ou menos isso. Assim que eu cheguei era isso (Rosa, entrevista 1).

O que percebemos é que, como bem apontou Fontenele (2008), por não terem definido o que devem exatamente fazer, os profissionais de Psicologia acabam procurando realizar aquilo que conhecem ou sabem fazer, que já está sedimentado no seio da profissão.

Eu penso que, querendo ou não, é o olhar do psicólogo, porque perceber as disfunções daquele sujeito, como é que ele pode implicar na dinâmica familiar... Por exemplo, no caso, a mãe, se é uma mãe que tem um determinado comprometimento ou não, se é uma mãe que pode manifestar o que chame a atenção da gente nesse sentido. De ser uma mãe capacitada... É muita pretensão também dizer se a mãe tá capacitada ou não, mas pelo menos dizer se ela manifesta algo que possa prejudicar o desenvolvimento psicológico da filha. Eu acho que nisso tudo o olhar do psicólogo é mais apurado (Rosa, entrevista 2).

Apesar disso, observamos que o CREAS de Jardim está construindo e dando novos contornos ao seu serviço à medida que vai tomando conhecimento de novas referências. Ou seja, os profissionais estão construindo seu fazer à medida que o fazem.

**Então, até a nova tipificação você seguia um viés clínico?**

Hunrum

**Após a tipificação, que ela é do final de 2009, é que você passou a seguir também o viés social. É isso?**

Hunrum. Isso. Pelo menos eu tô tentando seguir esse viés mais social (Rosa, entrevista 1).

Ocorreu de que quando cheguei no CREAS, a nossa atual coordenadora era psicóloga-técnica. Nós ficamos fazendo juntos, atendendo e dividindo a demanda, e já vinha trabalhando desse jeito. Ao longo desses três anos que disse que já estou aqui, as demandas vão sendo ajustadas à nossa realidade, né? Então, era algo que vinha sendo feito, e a gente vem fazendo e ajustando sobre o que a gente sabe o que é a demanda do serviço, mas... As discussões são mesmo dentro da equipe pra chegar aos melhores consensos (Cravo, entrevista 2).

E aí era uma coisa de ficar tateando mesmo na marra, de ir descobrindo, buscando bibliografia, conversando com colegas. Era isso aí. [...] Mas um cuidado que eu tive, que acho que fez um pouco de diferencial foi... Que ali também tava muito no começo... A reunião de equipe que ajuda muito e o acompanhamento sistemático, a gente não tinha esse cuidado. Então, tipo assim, a família deixou de vir, e lá ficava. No começo, o CREAS tinha muito cuidado de números, sabe? Vou ser bem didática, né? Agora, a gente procura ter mais cuidado mesmo com o atendimento com a família. A gente dá conta? Não, porque não é só a gente que tem que dar, mas a gente se esforça, de tá discutindo, de não estar sendo evasivo, o que a gente pode estar propiciando de melhoria praquela família (Girassol).

É importante atentarmos, porém, que as formas de trabalhar dos(as) psicólogos(as) no CREAS de Jardim, de realizar a atividade, ainda não servem como instrumentação do coletivo e renovação do gênero dentro dessa instituição, pois não há confrontação entre os profissionais de Psicologia que não seja em momentos em que toda a equipe está reunida. Os horários de trabalho distintos, em que cada qual é responsável por suas atividades, dificultam a constituição e o desenvolvimento do gênero na medida em que os recursos não são compartilhados entre os sujeitos de uma mesma área, e sim de áreas distintas. Na verdade, os dois profissionais de Psicologia que fazem parte da instituição compartilham uma única realidade, um único território, cabe, portanto, nesse sentido, serem mobilizados na tarefa de refletirem conjuntamente sobre suas ações e sobre sua profissão, a fim de fazer colaborar na criação de laços que permitam desenvolver a profissão de Psicologia no CREAS. Percebemos que Cravo nunca teve a oportunidade de observar uma atividade de Rosa.

O que eu sei dizer é que ela faz atendimentos, individual e de grupo, visitas e construção de relatórios. [...] Não sei... Assim, eu percebo que, alguns atendimentos dela leva em média mais tempo que os meus. [...] Então, eu não sei, mas imagino também que ela deixe mais em aberto a questão de ser um tratamento mais clínico, então não sei se isso é adequado, mas também é só especulação minha. [...] Porque assim, como te falei, na verdade, eu não sei exatamente qual é o trabalho dela. Sei que é atendimento, visitas, mas as visitas são do mesmo caráter das minhas visitas. Então, não sei muito diferenciar. Acho que as diferenças que percebo realmente é no horário, então posso imaginar que se dê dessa outra forma (Cravo, entrevista 1).

Há uma forte parceria entre a Psicologia e o Serviço Social no CREAS de Jardim, mas entre os(as) psicólogos(as), com exceção das atividades em que toda a equipe participa, isso não foi apontado.

Geralmente, a gente trabalha em conjunto: psicólogo com assistente social. É um trabalho, eu acho, que é complementar. Assim, num primeiro momento, ele não se distingue tanto. Penso que as especificidades, elas vêm aparecendo mais ao longo do processo com o olhar de cada técnico. Então, num primeiro momento é muito essa parceria de um estar dando suporte ao outro, observando coisas que talvez o outro não observe, possa pra estar puxando... Até de cuidado, pra não deixar a pessoa tá tentando dominar, entende? [...] Eu penso que a assistente social com o psicólogo,

elas se complementam nesse aspecto, porque a assistente social acaba se detendo a alguns aspectos que a gente não se detém, e a gente vice-e-versa né. Então, eu acho que têm algumas peculiaridades que são das especificidades, sabe? Por exemplo, quando a gente vai fazer visita, a assistente social faz muita pergunta sobre a questão da moradia, se até a esses dados também. Eu já não me detenho tanto, puxo mais para a questão das relações, como é que tá... Acho que esse olhar é um pouco diferenciado, nesse sentido (Rosa, entrevista 1).

**Já teve oportunidade de observar alguma atividade dela [Rosa] ou de fazer, com ela, alguma atividade?**

Não, não (Cravo, entrevista 1).

Comprendemos, nesse momento, o quanto teria sido oportuna a aplicação da autoconfrontação cruzada, pois possibilitaria o fortalecimento desse coletivo e a transformação do gênero. O espaço do CREAS de Jardim, também, poderia se tornar um espaço de debate sobre o fazer da Psicologia nesta instituição, uma vez que todos os(as) envolvidos(as) na pesquisa apontam a importância de momentos de discussão sobre essa questão.

Seria ótimo, mas até agora não [participei de espaços de discussão sobre o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS] (Rosa, entrevista 2).

Acredito, sim, que a gente, enquanto categoria, deveria praticar mais. É uma área nova, relativamente, com grande campo de atuação, absorvendo muito das pessoas que estão se formando, só que por ser nova, por estar ainda um pouco, digamos, precisa trabalhar ela no cotidiano das academias. Pelo menos até onde eu estava, não tinha um destaque como hoje em campo de trabalho deve ter. Então, tem que ser discutido pra que possa se regularizar algumas práticas, né, do que se está fazendo e tentar melhorar (Cravo, entrevista 1).

O que é importante, que eu considero legal, é que lá [nas capacitações] a gente encontra com vários outros profissionais que passam por outras situações ou mesmas situações, que a gente troca figurinhas de como é que se saiu, de como é que resolveu, como é que tá no teu município... De certa forma, ele é integrador, certo? [...] Estou com a sensação de que a gente devia discutir mais, entendeu? Não se esgota, tipo como essa pesquisa tua. Que muito a gente tem que construir mesmo e colocar no papel. E dizer “é assim que acontece, é assim que tá funcionando”. A gente precisa de referências mesmo, demais, nós psicólogos precisamos mais (Girassol).

O gênero fica à disposição dos sujeitos quando estes dispõem dele para moldá-lo na ação. Como os(as) psicólogos(as) situados no contexto desta pesquisa não o acessam por não se confrontarem com a sua própria atividade e a atividade do outro, o gênero profissional desse coletivo vivencia um estado de rigidez, bastante esgarçado e em lento processo de afirmação, ou, nas palavras de Clot (2007), é um gênero degenerado. Por isso, questionamos se é possível identificar, de fato, o gênero do(a) psicólogo(a) que atua no CREAS de Jardim, ou se estaríamos diante de estilos sem atravessamento coletivo. Acreditamos,

inclusive, que, talvez, Rosa, por seu estilo, consiga se adaptar muito melhor a essa situação de falta de prescrição do trabalho do que Cravo.

[...] Principalmente, a Rosinha<sup>8</sup>. A Rosinha é figura. O que puder lançar de recurso, ela faz, ela usa (Girassol).

Essa questão da capacitação, da história da violência sexual, acho que foi contribuição minha, da gente estar fazendo intervenção nas escolas, esse caráter mais familiar eu também acho que teve um pouco da minha intervenção, porque lá na universidade eu já tinha essa visão muito da família. A minha clínica foi em terapia familiar, então eu sempre tive um pouco essa visão mais pra família (Rosa, entrevista 1).

Porque eu uso tudo o que aparece ali na hora. De inversão de papel à desenho com lápis, entende? A relaxamento... Entende? A técnica é só um meio, entende? (Rosa, entrevista 2).

É muito provável que, se houvesse uma prescrição adequada ao serviço, Cravo se sentiria mais à vontade no desenvolvimento do seu papel dentro da instituição. Percebemos, porém, que, no caso desses(as) trabalhadores(as), há toda uma linguagem específica, com seus códigos próprios, em que expressões como “violação de direitos”, “caráter protetivo”, “trabalho em grupo”, “luta pelos direitos”, “cidadania”, entre outras, costumam aparecer. Algumas características pessoais também parecem estar presentes, como a disposição para o trabalho interdisciplinar e de equipe, maior desprendimento para visitas domiciliares e institucionais, inclusive a lugares insalubres, e facilidade para atuar junto a um público reconhecidamente pobre e com precárias condições de vida. São traços que, parece-nos, devem ser apropriados pelo(a) profissional para que ele se mostre apto para o trabalho e incluído nesse local.

Por fim, cabe destacarmos, também, que, como apresenta Santos (2006), em organizações em que o coletivo não conseguiu construir um gênero profissional ou o tornou estanque, assiste-se a um enfraquecimento do trabalho. O gênero faz pulsar a atividade e deve apresentar-se em constante construção, sempre manifestando novas normas. Quando o gênero não flui em sua mutação permanente, vê-se a perda da função psicológica do trabalho, uma vez que, de alguma forma, o sujeito é reenviado para si próprio, o que ocasiona muito sofrimento psicológico e pode, inclusive, ser fonte de acidentes e de ineficácia no trabalho.

---

<sup>8</sup> Nome verdadeiro substituído para preservar a identidade do(a) participante da pesquisa.



## 6 SÓ DEPOIS DE MUITO TEMPO COMECEI A ENTENDER: palavras finais

Como será meu futuro

Como será o seu...

Ira

Apesar das dificuldades transcorridas durante a trajetória destes mais de dois anos em um Programa de Mestrado em Psicologia, acreditamos que os objetivos iniciais desta pesquisa foram, em grande parte, alcançados. Foi possível apreender algumas questões bastante relevantes durante o percurso de análise da atividade de trabalho dos(as) psicólogos(as) inseridos no CREAS pesquisado.

No que diz respeito ao primeiro objetivo específico, que foi o de *analisar os documentos oficiais e/ou não oficiais que orientam a atuação do(a) psicólogo(a) no campo das políticas de Assistência Social, mais especificamente no CREAS*, concluímos que o fato da Psicologia, enquanto categoria profissional, não ter se inserido nos serviços de Assistência Social a partir de uma participação direta pela efetivação da PNAS e na elaboração de outros documentos legais, pode ter contribuído para a falta de delineamentos mais precisos para o fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS. Não queremos dizer com tal afirmação que a classe não possa fazer parte do corpo funcional da instituição. Porém, é importante evidenciar que essa ausência de psicólogos(as) na construção das políticas e documentos legais mostra que foi preciso outras categorias dizerem o que a Psicologia deve fazer nesse espaço, apontando, assim, para uma falta de definição ou definições limitadas do fazer do(a) psicólogo(a) no CREAS, já que não foi a própria categoria quem definiu suas atividades.

Tal conclusão indica a necessidade urgente de apropriação, por parte da Psicologia, dos objetivos da política de Assistência Social para, a partir de então, criar diretrizes mais firmes, tarefas melhor definidas a fim de que o(a) profissional possa atuar com segurança e apresente contribuições mais pertinentes e diversificadas para os serviços desenvolvidos na instituição.

Numa tentativa de remediar a falta de delimitação do trabalho da Psicologia no CREAS, podemos destacar que, do ano de início desta pesquisa à sua conclusão, foram surgindo diversos materiais, tanto lançados pelo CFP, que já assinalam prescrições para o serviço do(a) psicólogo(a) nessa instituição, a exemplo da cartilha “*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). Outros, já estão previstos para serem

lançados pelo CREPOP, porém, os(as) profissionais precisam se apropriar desses materiais e os utilizarem em seu cotidiano para alcançarem os objetivos do trabalho da instituição e uma maior e melhor implementação do SUAS. Por isso, concordamos com Cruz e Guareschi (2009) ao afirmarem que a construção da prática dá-se, realmente, a partir da realização da mesma, e que a responsabilidade dos(as) psicólogos(as), nesse contexto, é avaliar permanentemente sua atuação, criar novas referências e referendar outras, enfim, produzir conhecimento de forma dialética.

Além disso, a formação acadêmica que, ordinariamente, apresenta poucos modelos alternativos ao clínico, dificulta, aos(às) profissionais de Psicologia, uma adequada compreensão de seu papel no CREAS e o reconhecimento dos potenciais de ação que possuem. A ausência de prescrição faz com que a responsabilidade de formação direcionada para o fazer do(a) psicólogo(a) nesses locais aumente. A Academia tem que se comunicar com as políticas públicas para criar linhas de atuação do(a) psicólogo(a) mais condizentes com os objetivos da Assistência Social, uma vez que a formação é algo essencial para guiar o trabalho dos(as) profissionais, em qualquer área.

Como maneira de suprir essa carência na formação acadêmica e de oferecer referências de ação para a categoria, o CREPOP foi criado e vem desenvolvendo estudos e elaborando documentos nesse sentido. Porém, entendemos que são colaborações que não substituem os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos num curso universitário. cremos que é responsabilidade dos cursos universitários de Psicologia atualizarem-se sobre os novos locais de atuação e as exigências que surgem aos(as) psicólogos(as) para prepará-los melhor para o trabalho nesses campos.

Nesse ponto, passamos para o segundo objetivo específico, qual seja, *conhecer as ações desenvolvidas pelo(a) psicólogo(a) no exercício de suas atividades de trabalho, mediante o favorecimento de um processo de interpretação do(a) mesmo(a) sobre seu fazer e a repercussão de seu trabalho no contexto do CREAS onde exercem suas atividades*. Observamos e discutimos com os(as) envolvidos(as) na pesquisa sobre uma série de atividades, a maioria, ao que nos pareceu, relacionada às orientações contidas na Resolução do CNAS nº 109 (BRASIL, 2009), que dispõe sobre os serviços do CREAS. Percebemos que os(as) profissionais em evidência tentam adequar-se ao real que se apresenta à medida que novas normas vão surgindo, buscando ajustar suas atividades ao que propõe a política à proporção que ela se renova e se atualiza, construindo o fazer à medida que o fazem.

Retomamos a questão da formação profissional. Como apontamos, esta deve acompanhar e identificar plenamente os avanços da legislação que vige sobre a proteção

social no país a fim de implementar novos desenhos para as práticas profissionais, desconstruir cristalizações técnicas e propor inovações diante das demandas atuais. Para ser eficaz, a formação profissional tem de ser concebida após análise dos objetivos das políticas públicas, afastando-se da mera transferência de conteúdos teórico-abstratos e representações predefinidas daquilo que a categoria alegadamente precisa para atuar, e se aproximar das questões colocadas efetivamente ao profissional quando ele se confronta com a situação real de trabalho.

O CREAS é mais do que um novo campo de trabalho, aponta para a emergência de um novo campo de saber e, conseqüentemente, a necessidade de novas técnicas e instrumentais de ação. No entanto, a formação em Psicologia enfatiza o modelo psicodinâmico e suas aplicações clínicas. O debate sobre a Assistência Social em seus aspectos políticos, sociais e econômicos acaba por ficar de fora das discussões acadêmicas, não havendo possibilidade de ingressar num contexto mais amplo e complexo. A abertura do mercado de trabalho nos serviços do SUAS faz com que o(a) profissional ingresse na área sem mesmo estar preparado para tal, sem uma reflexão mais profunda sobre as particularidades desse campo de atuação. Os cursos de graduação contribuem para a manutenção desse modelo, em um processo de retroalimentação.

É preciso reconhecer que a limitação acadêmica do(a) psicólogo(a) que atua nesse campo impede o avanço da efetiva implementação de tudo o que vai sendo, paulatinamente, definido enquanto política. Ainda é bastante incipiente, nas formações universitárias em Psicologia, o estabelecimento do saber-fazer que remeteria à definição dos limites, dos papéis e das atividades direcionadas à Assistência Social. Repercute, desse quadro, a crescente pressão para que o(a) psicólogo(a) incorpore ações cada vez mais amplas, o que gera desgaste, frustração por não dar conta de tudo e esvaziamento do trabalho.

O coletivo profissional que participou desta pesquisa mostrou-se pleno de potencialidades, e as entrevistas possibilitaram transparecer a consciência de que, para fazer frente aos desafios do real, é vital que haja um fortalecimento contínuo da profissão. Na relação com os pares, o outro pode ser um aporte fundamental no modo de realizar o trabalho, no encontro de novas formas de superar os obstáculos, na execução de uma maneira mais favorável de desenvolver a relação do(a) psicólogo(a) com o usuário do serviço e, não menos importante, do(a) psicólogo(a) com o seu eu. O sujeito só pode significar-se na profissão que ele exerce se se apropriar do real de sua atividade, e essa apropriação passa pelo acesso ao gênero e sua posterior renovação. A realidade vai fomentar a intervenção, possibilitando, em última instância, a capacidade de ação do trabalhador.

Muitos desafios devem ser superados para que o trabalho do(a) profissional de Psicologia atinja sua total potencialidade no campo citado, qual seja, contribuir para transformar não só a realidade dos usuários que se apresentam aos serviços do CREAS, mas também colaborar com a mudança desses mesmos sujeitos em cidadãos, dotados de direitos e responsabilidades. Esses desafios dizem respeito tanto às condições de trabalho, à constituição do saber-fazer, à definição das tarefas profissionais dentro da instituição etc., quanto às relações entre pares e hierarquia, expectativas pessoais e profissionais, desejos e significados do trabalho para cada profissional.

Apesar da constatação de que esses desafios ainda permanecem, esta pesquisa teve como mérito iniciar um processo de reflexão teórica e produção de informação empírica que buscou contribuir para uma melhor compreensão do papel do(a) psicólogo(a) no CREAS, gerando considerações que nortearam o amadurecimento das discussões sobre a atuação desse profissional num espaço relativamente novo para as ações da Psicologia. Esperamos que, a partir daqui, diretrizes mais firmes para o fazer do(a) psicólogo(a) nesta instituição possam surgir, de modo a direcionar as atividades dos profissionais, sua seleção, a avaliação de suas ações e a elaboração de capacitações mais condizentes com a realidade de trabalho. Do mesmo modo, que novos debates surjam no sentido de se pensar, inclusive, nos currículos acadêmicos de formação do profissional de Psicologia, para que este consiga atender às exigências cobradas por esses novos locais de trabalho para o(a) psicólogo, bem como as dos usuários de seus serviços. Não pretendemos, por isso, dar o assunto por encerrado. Como em qualquer trabalho de pesquisa científica, seu resultado deve ser visto de maneira provisória e aproximativa, constituindo apenas um ponto de vista sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 9ª ed. São Paulo: Boitempo Editorial, 2007.

BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (org.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. **Psicologia sócio-histórica**: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Estatuto da criança e do adolescente**, lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, publicada no D.O.U. em 16 de julho de 1990.

\_\_\_\_\_. **Lei orgânica da assistência social**, lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no D.O.U. em 8 de dezembro de 1993.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da república federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pela Emendas Constitucionais n. 1/92 a 43/2004 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão n. 1 a 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004a.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de assistência social**. Resolução do CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, publicada no DOU em 28 de outubro de 2004. Brasília: 2004b

\_\_\_\_\_. **Norma operacional básica – NOB/SUAS**: construindo as bases para a implantação do sistema único de assistência social. Resolução do CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005. Brasília: 2005.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E DO COMBATE À FOME. **Centro de referência especializado de assistência social**: guia de orientação nº 1 – 1ª versão. Brasília: 2006a. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/suas/publicacoes/resolveUid/b4ff60b7ed0bfd8d184ee7b699a27f42>>. Acesso em: 01 jul. 2008.

\_\_\_\_\_. **Norma operacional básica de recursos humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS**. Resolução do CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006, publicada no D.O.U. em 26 de dezembro de 2006. Brasília: 2006b.

\_\_\_\_\_. SECRETARIA ESPECIAL DE DIREITOS HUMANOS. **Sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente**. Resolução do CONANDA nº 113, de 19 de abril de 2006. Brasília: 2006c.

\_\_\_\_\_. **Tipificação dos serviços socioassistenciais**. Resolução do CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, publicada no D.O.U. em 25 de novembro de 2009. Brasília: 2009

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 7ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008

CATHARINO, Tânia R. Fragmentos da história da Psicologia no Brasil: algumas anotações sobre teoria e prática. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; JABUR, Fábio; RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (org.). **Clio-psyché: histórias da psicologia no Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, Biblioteca Virtual de Ciências Humanas, 2008. Disponível em:  
<[http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA\\_JABUR\\_RODRIGUES\\_ClioPsyche\\_Historas\\_psicologia\\_Brasil.pdf\\_23\\_05\\_2008\\_17\\_31\\_50.pdf](http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA_JABUR_RODRIGUES_ClioPsyche_Historas_psicologia_Brasil.pdf_23_05_2008_17_31_50.pdf)>  
Acesso em: out. de 2010.

CAVALCANTE, Tércia Correia et al. **Fortaleza, a criança e a cidade: história e geografia**. 2. ed. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2007.

CEARÁ. SECRETARIA DO TRABALHO E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Célula de Média Complexidade. **Serviço de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: relação dos CREAS do estado do Ceará**. Ceará: 2010 [manuscrito].

CHANLAT, Jean-François. O desafio social da gestão: a contribuição das ciências sociais. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (org.). **Clínicas do trabalho: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo: Atlas, 2011.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Práticas psi no Brasil do "milagre": algumas de suas produções. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; JABUR, Fábio; RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (org.). **Clio-psyché: histórias da psicologia no Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, Biblioteca Virtual de Ciências Humanas, 2008. Disponível em:  
<[http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA\\_JABUR\\_RODRIGUES\\_ClioPsyche\\_Historas\\_psicologia\\_Brasil.pdf\\_23\\_05\\_2008\\_17\\_31\\_50.pdf](http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA_JABUR_RODRIGUES_ClioPsyche_Historas_psicologia_Brasil.pdf_23_05_2008_17_31_50.pdf)>  
Acesso em: out. de 2010.

CONSELHO FEFERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília: CFP, 2005.

\_\_\_\_\_. **Centro de referência técnica em psicologia e políticas públicas – CREPOP: projeto**. Brasília: CFP, 2006. Disponível em:  
<[http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/debates/debatesDocumentos/projeto\\_crepop\\_integra.pdf](http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/debates/debatesDocumentos/projeto_crepop_integra.pdf)>. Acesso em: 23 nov. 2008.

\_\_\_\_\_. CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. **Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo**. Brasília: CFP, 2009.

\_\_\_\_\_. **Atuação dos Psicólogos no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS: relatório descritivo preliminar de pesquisa**. Brasília: CFP, 2010.

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

CLOT, Yves. A formação pela análise do trabalho: por uma terceira via. In: \_\_\_\_\_. **Maneiras de agir, maneiras de pensar em formação**. [S.l.]: [s.n.], 2000. Disponível em: <<http://www.pqv.unifesp.br/AformacaoatravesdaanalisedotrabalhoYvesClot.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2009. (tradução de Claudia Osório, Kátia Santorum e Suyanna Barker).

\_\_\_\_\_. Clinique du travail, clinique du real. **Le journal des psychologues**, n. 183, mars 2001. Disponível em: <<http://www.pqv.unifesp.br/clotClindotrab-tradkslb.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2009. (tradução para fins didáticos de Kátia Santorum e Suyanna Linhales Barker).

\_\_\_\_\_. Entrevista: Yves Clot. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 99-107, 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvpspsi.org.br/pdf/cpst/v9n2/v9n2a08.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2009.

\_\_\_\_\_. **A função psicológica do trabalho**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

COLAÇO, Veriana de Fátima Rodrigues *et al.* Estratégias de mediação em situação de interação entre crianças em sala de aula. In: **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 12, n. 1, p. 47-56, jan/abr. 2007.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a Assistência Social na sociedade brasileira: uma equação possível?**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza. **Políticas públicas e Assistência Social: diálogo com as práticas psicológicas**. São Paulo: Vozes, 2009.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007.

DIAS, Adriane Tomazelli. **A “nova” questão social e os programas de transferência de renda no Brasil**. 2006. 221p. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-graduação em Política Social, Universidade de Brasília. Brasília, 2006.

DIAS, Wallace Fernando. **Meios de trabalho – espaço de vida: a atividade de trabalho dos agentes comunitários de saúde no município de Juiz de Fora – MG**. 2008. 103 p. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2008.

FERNÁNDEZ, Gabriel; CLOT, Yves. Entrevistas en auto-confrontación: un método en clínica de la actividad. **Labor Real**, Porto, v. 3, n. 1, p. 15-19, 2007. Instrumentos de Investigação.

FONTENELE, Adna Fabíola Guimarães Teixeira. **Psicologia e sistema único da Assistência Social – SUAS**: estudo sobre a inserção dos psicólogos nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS's. 2008. 186p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Humanidades, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2008.

FREIRE, Silene de Moraes. Estado, democracia e questão social no Brasil. BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. P. (orgs). **Política social e democracia**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

GERNET, Isabelle; DEJOURS, Christophe. Avaliação do trabalho e reconhecimento. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (org.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

GUÉRIN, F. *et al.* **Compreender o trabalho para transformá-lo**: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher, Fundação Vanzolini, 2001.

INSTITUTO ANTONIO HOUAISS. **Dicionário Houaiss eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Instituto Editora Objetiva, 2009. CD-ROM.

LACOMBLEZ, Marianne; VASCONCELOS, Ricardo. Análise ergonômica da actividade, formação e transformação do trabalho: opções para um desenvolvimento durável. **Labor Real**, Porto, v. 5, n. 1, p. 53-60, 2009. Dossier Temático: revisão temática.

LICHTENBERGER, Yves. Posfácio da 2ª edição. In: GUÉRIN, F. *et al.* **Compreender o trabalho para transformá-lo**: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher, Fundação Vanzolini, 2001.

LHUILIER, Dominique. Filiações teóricas das clínicas do trabalho. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (org.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

MAIS 2 municípios integram RMF. **Bom dia Ceará**. TV Verdes Mares. Fortaleza: 06 nov. 2009. Disponível em: <<http://tvverdesmares.com.br/bomdiaceara/mais-2-municipios-integram-rmf/>>. Acesso em: 13 nov. 2009.

MANCEBO, Deise. Formação em Psicologia: gênese e primeiros desenvolvimentos. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; JABUR, Fábio; RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (org.). **Clio-psyché**: histórias da psicologia no Brasil. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, Biblioteca Virtual de Ciências Humanas, 2008. Disponível em: <[http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA\\_JABUR\\_RODRIGUES\\_ClioPsyche\\_Historas\\_psicologia\\_Brasil.pdf\\_23\\_05\\_2008\\_17\\_31\\_50.pdf](http://www.bvce.org/DownloadArquivo.asp?Arquivo=JACOVILELA_JABUR_RODRIGUES_ClioPsyche_Historas_psicologia_Brasil.pdf_23_05_2008_17_31_50.pdf)> Acesso em: out. de 2010.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Psicodinâmica do Trabalho. In: JACQUES, Maria das Graças; CODO, Wanderley. **Saúde mental e trabalho**: leituras. Petrópolis: Vozes, 2002.

MOITA, Filomena Maria G. S. Cordeiro; ANDRADE, Fernando César B. O saber de mão em mão: a oficina pedagógica como dispositivo para a formação docente e a construção do



conhecimento na escola pública. In: XXIX Reunião Anual da Associação Nacional de Pesquisa de Pós-graduação e Pesquisa em Educação (ANPED), 29., 2006, Caxambu/MG. **Anais...** Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT06-1671--Int.pdf>>. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. Acesso em: 20 jun 2011.

MONDAINI, Marco. **Direitos humanos no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2009.

OSÓRIO DA SILVA, Cláudia. **Vida de hospital**: a produção de uma metodologia para o desenvolvimento da saúde do profissional de saúde. 2002. 139 f. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2002.

\_\_\_\_\_; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; LOUZADA, Ana Paula Figueiredo. Clínica da Atividade: dos conceitos às apropriações no Brasil. In: BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis Andrea P. (org.). **Clínicas do trabalho**: novas perspectivas para a compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

PEREIRA, Juliana Maria Fernandes. **Psicólogo na Assistência Social** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <[juliana.pereira@mds.gov.br](mailto:juliana.pereira@mds.gov.br)> em 26 nov. 2010.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Estado, regulação social e controle democrático. In: BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. P. (orgs). **Política social e democracia**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2007a.

\_\_\_\_\_. Sobre a política de Assistência Social no Brasil. In: BRAVO, M. I. S.; PEREIRA, P. A. P. (orgs). **Política social e democracia**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2007b.

PORTO, Fábio. Entrevista. **Revista Diálogos**, Brasília, a. 7, n. 7, p. 7-11, jul 2010.

RIBEIRO, Rosaura Menezes Salles *et al.* A subjetividade no trabalho: análise coletiva do trabalho dos auditores fiscais da receita federal no estado do Rio de Janeiro. In: XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção (ENEGEP), a. 28, 2008, Rio de Janeiro. **Anais...** Disponível em: <[http://www.ltds.ufrj.br/ltds/bibli/artigo\\_enegep\\_unafisco.pdf](http://www.ltds.ufrj.br/ltds/bibli/artigo_enegep_unafisco.pdf)>. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Engenharia de Produção (ABEPRO). Acesso em: 31 mai. 2011.

SANTOS, Marta. Análise psicológica do trabalho: dos conceitos aos métodos. **Labor Real**, Porto, v. 2, n. 1, p. 34-41, 2006. Apresentação de obras.

SAWAIA, Bader Buriban (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 8ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

SEMINÁRIO NACIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS, 1., 2001, Salvador. **Relatório**. Brasília: Conselho Regional de Psicologia, 2001. 222p.

SPOSATI, Aldaíza. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão de análise.** 5ª. Ed. São Paulo: Cortez, 1992.

\_\_\_\_\_. **A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social.** 4ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

VAN DER VEER, René; VALSINER, Jaan. **Vygotsky: uma síntese.** 4ª ed. São Paulo: Loyola, 2001.

VIEIRA, Marco; FAÍTA, Daniel. Quando os outros olham outros de si mesmo: reflexões metodológicas sobre a autoconfrontação cruzada. **Polifonia**, Cuiabá, n. 7, p. 27-65, 2003.

VYGOTSKY, Lev Semenovitch. **Teoria e método em psicologia.** 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

\_\_\_\_\_. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

\_\_\_\_\_; LURIA, A.R. **Estudos sobre a história do comportamento: o macaco, o primitivo e a criança.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, n. 19, v. 1, p. 30-37, jan-abr 2007.

**ANEXO****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada **O fazer do(a) psicólogo(a) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**. Meu interesse em estudar o tema é conhecer a sua percepção sobre as condições de seu trabalho. A principal justificativa desse estudo é a necessidade de saber o que pensa o(a) psicólogo(a) que atua em CREAS sobre as atividades de trabalho que desempenha. Esse conhecimento é indispensável para se desvendar o real papel do(a) psicólogo(a) na Política de Assistência Social de Média Complexidade, e gerar, ainda, reflexões para nortear o amadurecimento das discussões sobre a questão.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em: 1) permitir o acompanhamento, por alguns dias, do pesquisador do projeto, durante suas atividades de trabalho; 2) Participar, individualmente, de entrevistas sobre o que é observado da sua atividade de trabalho e, por fim; 3) Participar de um debate, com outra(a) psicólogo(a), integrante de sua equipe de trabalho e também voluntário participante da pesquisa, sobre as suas situações de trabalho e responder às perguntas feitas durante esse momento.

Sua participação é voluntária e você não deve participar contra a sua vontade. A qualquer momento você pode desistir de participar desta pesquisa e retirar seu consentimento sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo, bem como não haverá penalização ou prejuízo algum à continuidade dos benefícios advindos da pesquisa. Não há nenhuma compensação financeira/pagamento pelo fornecimento de suas informações. O benefício relacionado com a sua participação é a contribuição com um estudo que ampliará o debate sobre a atuação dos(as) psicólogos(as) na Política de Assistência Social, podendo, ainda, trazer melhorias para as condições de trabalho e de vida dos(as) psicólogos(as) que atua(m) em CREAS.

Esta pesquisa não lhe trará riscos. Garanto, ainda, que as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pela pesquisa. O seu depoimento será usado para que eu possa entender a realidade do seu trabalho. As falas serão gravadas e reproduzidas apenas em publicações científicas, resguardando o sigilo de qualquer informação que possa lhe identificar. Todo o material gravado/registrado ficará sob a guarda do pesquisador principal. Os registros das entrevistas serão destruídos após cinco (5) anos do término do projeto.

Desde já contamos com a sua colaboração e agradecemos a sua atenção.

***Endereço da responsável pela pesquisa:***

*Nome: Eleonora Pereira*

*Instituição: Mestrado em Psicologia – UFC*

*Endereço: Av. da Universidade, 2995 – Benfica*

*Telefones p/contato: (85) 3366-7661/7651*

***ATENÇÃO: Para informar qualquer questionamento durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:***

***Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará***

***Rua Coronel Nunes de Melo, 1127 – Rodolfo Teófilo***

***Telefone: (85) 3366.8338***

O abaixo-assinado, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos, RG nº \_\_\_\_\_ declara que é de livre e espontânea vontade que está participando como voluntário da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive oportunidade de fazer perguntas sobre o conteúdo do mesmo, como também sobre a pesquisa e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro ainda estar recebendo uma cópia assinada deste Termo.

Fortaleza, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

<b>Nome do voluntário</b>	<b>Data</b>	<b>Assinatura</b>
Eleonora Pereira Melo		
<b>Nome do pesquisador</b>	<b>Data</b>	<b>Assinatura</b>
Eleonora Pereira Melo		
<b>Nome do profissional que aplicou o TCLE</b>	<b>Data</b>	<b>Assinatura</b>