



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAFAELE HABIB SOUZA AQUIME

LINHA DE PESQUISA: Psicologia, sociedade e saúde

A MEDICALIZAÇÃO NO CREAS:
Práticas de governo psicologizantes em análise

Belém - PA

2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RAFAELE HABIB SOUZA AQUIME

A MEDICALIZAÇÃO NO CREAS:

Práticas de governo psicologizantes em análise

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFPA para como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Flávia Cristina Silveira Lemos

Coorientador: Prof. Dr. Sílvio José Benelli

Belém/Pará

2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

H116m Habib Souza Aquime, Rafeale.
A Medicalização no CREAS: práticas de governo psicologizantes
em análise / Rafeale Habib Souza Aquime. — 2021.
260 f.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Flávia Cristina Silveira Lemos
Coorientador(a): Prof. Dr. Sílvio José Benelli
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de
Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Belém, 2021.

1. Psicologia. 2. Medicalização. 3. Psicologização. 4.
Governo das Condutas. 5. CREAS. I. Título.

CDD 150

RAFAELE HABIB SOUZA AQUIME

A MEDICALIZAÇÃO NO CREAS:

Práticas de governo psicologizantes em análise

BANCA EXAMINADORA

Prof (a). Dr (a). Flávia Cristina Silveira Lemos – (Orientadora)
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Prof. Dr. Sílvio José Benelli – (Coorientador)
Universidade Estadual Paulista (Universidade Estadual Paulista- UNESP)

Profa. Dra. Estela Scheinvar (Universidade do Estado do Rio de Janeiro -UERJ)

Profa. Dra. Marilene Proença Rebello de Souza (Universidade de São Paulo- USP)

Profa. Dra. Maria Lúcia Chaves Lima (Universidade Federal do Pará- UFPA)

Profa. Dra. Fernanda Cristine dos Santos Bengio (Universidade Federal do Pará- UFPA)

A todas as pessoas que lutam contra os desmontes das políticas públicas brasileiras!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela força guiada até aqui, sem dúvida, a espiritualidade me impulsionou para que pudesse finalizar essa etapa tão importante em minha vida.

Agradeço à minha mãe Regina Maura Souza e ao meu pai Michel Aquime por sempre acreditarem em mim e me mostrarem o valor da educação como forma de olhar o mundo com mais sensibilidade e engajamento.

Ao meu querido irmão João Rafael Aquime, por estar ao meu lado e por essa pessoa de luz que, em muitos momentos, me deu colo e com a sua serenidade me apoiou de uma maneira muito bonita. Aos meus irmãos Heitor e Otávio Aquime, por trazerem leveza e mais alegria ao nosso redor.

Ao meu esposo Sávio Lemos, meu companheiro de todos os dias, sua presença, poesia, sua alegria, lealdade e amizade foram fundamentais para essa caminhada. A você, minha eterna gratidão!

À minha filha Aurora, tão pequenina e ainda sendo gerada em meu ventre, me trouxe mais fé e a certeza de que não há sonho que se sonha sozinho. A você, meu grande amor, dedico essa conquista!

À minha orientadora Profa. Dra. Flávia Lemos, por quem nutro uma admiração imensa, por toda sua generosidade, confiança, e por ter se transformado em uma amiga querida durante todos esses anos. Muito obrigada!

Ao meu coorientador Prof. Dr. Sílvio Benelli, uma presença significativa desde a qualificação, nos diálogos sobre o SUAS e nas pistas riquíssimas sobre o desenvolvimento da pesquisa. Obrigada pela parceria e por todo cuidado, eu aprendo muito com você!

À banca avaliadora da defesa de tese com as Profas. Dr^a. Estela Scheinvar, Marilene Proença, Maria Lúcia Lima e Fernanda Bengio pelos aceites e pelas contribuições valiosas!

Ao Prof. Dr. Agenor Sarraf, do Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal do Pará e à Profa. Dra. Ivânia Neves, do Programa de Pós-Graduação em Letras, sem dúvida, as disciplinas ministradas por vocês engrandeceram e facilitaram os rumos da pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará pela acolhida, desde o Mestrado, ao corpo docente, ao corpo técnico por toda disponibilidade e aos(às) estudantes que compartilharam comigo todo o percurso de pós-graduação como colegas de turmas.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o período que fui bolsista de Doutorado, pois muito me auxiliou nos estudos.

À Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) onde exerço com orgulho o cargo de docente, e por terem concedido o afastamento integral para a conclusão deste Doutorado, em especial a direção do Campus Tomé-Açu onde estou lotada, nas figuras das Profas. Dras. Ticiane Santos e Fabiane Barbosa, e dos docentes Márcio Cardoso (in memoriam), Marcelo Spitzner, Reiville Rêgo, Carlos Correia, Ana Paula Sardinha e Shirlaine Souza, colegas queridos e especiais.

A (aos) meus (minhas) alunos (as) da UFRA que me renovam como docente e pessoa, me incentivando muito!

Às amigas Ana Loren Martins e Raphaella Loureiro por toda amizade e carinho de tantos anos, vocês são muito especiais!

Ao Valber Sampaio, à Fernanda Bengio, Fernanda Teixeira Neta, Adriana Macedo e Daiane Gasparetto pela amizade construída na Psicologia, na pesquisa e na vida!

À Daniele Vasco, intercessora da tese, que impulsionou os primeiros escritos e delineamentos da pesquisa. À Leila Almeida e Geise Gomes pelos incentivos e carinho.

Ao Grupo de Pesquisa Transversalizando que tenho alegria de fazer parte desde 2013 e que, sem dúvida, auxiliou na elaboração dessa escrita pelas partilhas afetuosas durante esses anos e na minha formação como pesquisadora e docente.

Ao Conselho Regional de Psicologia 10ª Região Pará e Amapá, do qual fiz parte como conselheira durante a gestão 2016-2019 e que me aproximou de lutas importantes no campo da Psicologia, das políticas públicas e direitos humanos. Em especial, minha gratidão ao Luiz Romano, Jureuda Guerra, Antonino Alves, Robenilson Barreto, Letícia Palheta e Nara Paixão.

Ao Fórum Estadual dos Trabalhadores do SUAS-Pará, coletivo que compus como cadeira do Conselho Regional de Psicologia, o qual, muito me ensinou a resistir aos desmantelamentos do SUAS e por me mostrar a potência de uma frente de luta como

coletivo para ampliação e maior reconhecimento de uma política pública como a do SUAS.

À Secretaria Municipal de Assistência Social de Tomé-Açu/PA pela autorização dispensada quanto à realização da pesquisa, aos (as) profissionais do CREAS do município de Tomé-Açu, em especial, à psicóloga e assistente social que colaboraram significativamente.

À Raissa Lennon, Sol Sousa e Eduardo Brasil pela torcida e alegrias que compõem nossos encontros e amizades.

À Deliana Bahia, Renata Melo, à Elaine Nery e ao Mamede Simas, ao “Meu Creas”, juntas e juntos fortalecemos nossos laços no dia-a-dia de trabalho na Assistência Social.

A frase, o conceito, o enredo, o verso (E,
sem dúvida, sobretudo o verso)
É o que pode lançar mundos no mundo
(Caetano Veloso)

RESUMO

Esta tese discute as práticas medicalizantes e psychologizantes no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), especialmente no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Trata-se de um estudo histórico-genealógico, de cunho documental e bibliográfico cujas fontes são: a) documentos produzidos por trabalhadores (as) do CREAS localizado no município de Tomé-Açu, Pará; b) entrevista com a psicóloga desse estabelecimento assistencial; c) bem como os programas e serviços propostos pela referida política pública, elencados nos seguintes documentos oficiais: Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS). Interrogou-se como problema de pesquisa: Quais as práticas de saber, poder e subjetivação que a Psicologia opera no CREAS? De que modo? E quais são os efeitos? Deste modo, investigou-se os enquadramentos do sujeito psi pela análise genealógica da Psicologia como ciência do indivíduo, que privilegia a subjetividade normalizada e interiorizada, além das suas aproximações com o saber médico. Discutiu-se ainda as intercessões do processo de medicalização com a psicologização; o processo de institucionalização da Assistência Social no Brasil e os aspectos instituintes, instituídos, transversais, de autogestão e de restituição que compõem as intervenções no CREAS. Também debateu-se sobre os atravessamentos e reprodução de práticas profissionais à Psicologia sob o regime de verdade e o foco familista na responsabilização das demandas assistidas relacionadas as diferentes violações de direitos. Elencou-se como Analisadores: Matricialidade Sociofamiliar, Sujeito e Público Atendido, Gestão do Trabalho, Vigilância Socioassistencial, Território, Risco e Vulnerabilidade social e analisou-se as estratégias de governamentalidade no CREAS e as articulações com os dispositivos de segurança e de controle. Outra questão problematizada foram os saberes psi como produtores de modos de subjetivação baseado no empreendedorismo de si a partir da arte de governar neoliberal, bem como o debate a respeito das colonialidades de poder, ser, gênero, com destaque para a participação política da mulher no SUAS. E ainda foram mapeadas as contribuições do feminismo descolonial com as interseccionalidades de gênero, raça/etnia, e classe para descolonizar a Psicologia e romper com as encomendas de um saber “expert”. Por fim, apostou-se nas

articulações micro e macropolíticas no CREAS e os encontros como potências criadoras, desmedicalizantes e despsicologizantes.

Palavras-chave: Psicologia. Medicalização. Psicologização. Governo das Condutas. Arqueogenealogia. CREAS. SUAS.

ABSTRACT

This thesis discusses medicalizing and psychologizing practices in the Unified Social Assistance System (SUAS), especially in the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS). It is a historical-genealogical study of documentary and bibliographic nature whose sources are: a) documents produced by workers from CREAS placed in Tomé-Açu city, Pará, b) interview with psychologist of that unity, c) as well as the programs and services proposed by the public political, listed in the following official documents: Social Assistance Organic Law (LOAS), the National Social Assistance Political (PNAS), the National Classification of Social Assistance Services, Technical Guidelines: Specialized Reference Center for Social Assistance and the Basic Operational Standard for Human Resources (NOB-RH/SUAS). It was questioned as a research problem: What are the practices of knowledge, power and subjectivation that Psychology operates in CREAS? How? And what are the effects? Thus, the framing of the subject “psi” was investigated through the genealogical analysis of Psychology as a science of the individual, which privileges normalized and internalized subjectivity, in addition to its approximations with medical knowledge. The intercessions of the medicalization process with psychologization were also discussed; The institutionalization process of Social Assistance in Brazil and the instituting, instituted, transversal, self-management and restitution aspects that make up the interventions in CREAS. There was also a debate on the crossings and reproduction of personal and producing of confessional practices to Psychology under the truth regime and the familist focus on the accountability of assisted demands related to different rights violations. The following were listed as Analyzers: Socio-Family Matrix, Subject and Public served, Work Management, Social Assistance Surveillance, Territory, Risk and Social Vulnerability and the governmentality strategies in CREAS and the articulations with the security and control devices were analyzed. Another problematized issue was the psi knowledge as producers of subjectivation modes based on the entrepreneurship of the self from the neoliberal art of governing, as well as the debate about the colonialities of power, being, gender, old men, with emphasis on the political participation of women in SUAS. And the contributions of decolonial feminism were also mapped with the intersectionalities of gender, race/ethnicity and class to decolonize psychology and break with the idea of an “expert” knowledge. Finally, we bet

on micro and macro political articulations at CREAS and the meeting as a creator power, demedicalizing and depsychologizing.

Key-words: Psychology; Medicalization; Conduct Government; Archeogenealogy; CREAS; SUAS.

RESUMÉ

Cette thèse a pour objet les pratiques psychologisantes et de médicalisation dans le Système Unifié de l'Assistance Sociale ((SUAS), spécialement dans le Centre de Référence Spécialisé de l'Assistance Sociale (CREAS) ; Il s'agit d'une étude historique et généalogique dont les sources sont : a) les documents produits par les travailleurs (euses) du CREAS localisés dans la municipalité de Tomé-Açu, Pará, b) interviewés par la psychologue de cet établissement d'assistance, c) ainsi que les programmes et les services proposés par la politique publique de référence, énumérés dans les documents officiels suivants : Loi Organique d'Assistance Sociale (LOAS), la Politique Nationale d'Assistance Sociale (PNAS) la Typification Nationale des Services d'Aides Sociales, Orientations Techniques : les Centres de Référence Spécialisés de l'Assistance Sociale et la Norme Opérationnelle Basique des Ressources Humaines (NOB-RH/SUAS). Sur le problème de la recherche elle s'est demandé : Quelles sont les pratiques de savoir, de pouvoir et de subjectivation que la Psychologie opère dans le CREAS ? De quelle manière ? Et quels en sont les effets ? Ainsi, le cadrage du sujet psi a été investigué à travers l'analyse généalogique de la Psychologie comme science de l'individu, qui privilégie la subjectivité normalisée et intériorisée, en plus de ses rapprochements avec le savoir médical. Il s'est aussi posé la question des intersessions du processus de médicalisation avec la psychologisation ; le processus d'institutionnalisation de l'Assistance Sociale au Brésil et les aspects instituants, institués, d'implication, d'autogestion et de restitutions qui composent les interventions au CREAS ; Il a aussi été débattu des implications et de la reproduction de pratiques confessionnelles de la Psychologie sous le régime de la vérité et sur l'importance de la famille en relation à la responsabilité des demandes assistées relationnées aux différentes violations des droits. Il a été répertorié en tant qu'analyseurs: Matrice socio-familiale, Sujet et Public desservi, Gestion du Travail, Vigilance Socio-assistancielle, Territoire, Risque et Vulnérabilité Sociale et il a été analysé les stratégies de gouvernance au CREAS et les articulations avec les dispositifs de sécurité et de contrôle. Une autre question problématique a été les savoirs psy comme producteurs de modes de subjectivité basée sur l'esprit d'entreprise à partir de l'art de gouverner de manière néolibérale, ainsi que le débat concernant les « colonialités » du pouvoir être, genre, comme mise en avant de la participation politique de la femme au SUAS. Les contributions du féminisme décolonisée ont aussi été

cartographiées avec les intersectionnalités de genres, race/ethnie, et classe pour décoloniser la Psychologie et rompre avec les ordres d'un savoir 'expert'. Enfin, il a été misé sur les articulations micro et macro-politiques au CREAS et les rencontres comme pouvoirs créateurs, démedicalisant et dépsychologisant.

MOTS CLEFS : Psychologie. Médicalisation. Psychologisation. Contrôle des Conduites. Archéo-généalogie. CREAS. SUAS.

LISTA DE SIGLAS

AS- Assistência Social

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CNM- Confederação Nacional dos Municípios

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

FET SUAS PA- Fórum das (os) Trabalhadoras (es) do SUAS Pará

LBA- Legião Brasileira de Assistência

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

NOB RH SUAS- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- SUAS

NOB SUAS- Norma Operacional Básica- SUAS

PAEFI- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PEC- Projeto de Emenda Constitucional

PNAS- Política Nacional de Assistência Social

PSB- Proteção Social Básica

PSE- Proteção Social Especial

SEAS- Serviço Especializado em Abordagem Social

SETAS- Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social de Tomé-Açu

SUAS- Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO 1 - ESCOLHAS METODOLÓGICAS E A PRODUÇÃO DA PESQUISA EM PSICOLOGIA SOCIAL	
1.1. Os instrumentos da Análise Institucional.....	34
1.2. Demarcando Metodologicamente a Análise Histórico- Arqueogenealógica.....	43
1.3. Seleção das Fontes Documentais sobre as Práticas Discursivas Medicalizantes.....	54
CAPÍTULO 2 - PROBLEMATIZANDO A DOCUMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O CAMPO DISCURSIVO INSTITUCIONAL	
2.1. Documentos da Assistência Social.....	62
2.1.1. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).....	62
2.1.2. Política Nacional de Assistência Social (PNAS).....	67
2.1.3. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.....	76
2.1.4. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.....	79
2.1.5. Norma Operacional Básica Recursos Humanos/ SUAS (NOB RH/SUAS).....	87
2.2. Entrevista com a Psicóloga do CREAS Tomé-Açu.....	96
2.3. Relatórios Técnicos produzidos no CREAS.....	101
2.3.1. Relatório Técnico- Psicossocial/ Abuso Sexual.....	104
2.3.2. Relatório Informativo; Circunstancial; Técnico/ Violência contra a mulher.....	105
2.3.3. Escuta Especializada; Parecer Técnico Social; Estudo Multiprofissional/ Abuso Sexual.....	107
2.3.4. Relatório Técnico; Parecer Técnico Social; Encaminhamento/ Negligência Familiar.....	111
CAPÍTULO 3 - O GOVERNO DAS CONDUTAS PELA MEDICALIZAÇÃO DA VIDA	
3.1. As Artes de Governar em Torno da Medicalização.....	114
3.2. Raízes Médicas da Psicologia.....	125
3.3. Psicologizações e Enquadramentos do Sujeito Psicológico.....	133
CAPÍTULO 4 - RASTREANDO AS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL	
4.1. Investigações sobre o Processo de Institucionalização do CREAS no âmbito da Assistência Social.....	149
4.1.1. Analisador Matricialidade Sociofamiliar.....	154
4.1.2. Analisador Sujeito e Público Atendido.....	163
4.1.3. Analisador Gestão de Trabalho.....	176
CAPÍTULO 5 - A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, A SOCIEDADE DE SEGURANÇA E A SOCIEDADE DE CONTROLE	
5.1. As Estratégias de Governamentalidade no CREAS: debates em torno dos dispositivos de segurança e de controle.....	182
5.1.1. Analisador Vigilância Socioassistencial.....	188

5.1.2. Analisador Território.....	196
5.1.3. Analisador Risco e Vulnerabilidade Social.....	200

CAPÍTULO 6 - DESCOLONIZANDO A PSICOLOGIA: PISTAS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES NO CREAS

6.1. Colonialidade e Complexo Tutelar na Medicalização das Condutas.....	206
6.2. Psicologias, Descolonialidades e Epistemologias Feministas.....	214
6.3. Articulações Micro e Macropolíticas para Inventividades no CREAS.....	221

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	225
----------------------------------	------------

REFERÊNCIAS.....	229
-------------------------	------------

ANEXOS.....	253
--------------------	------------

INTRODUÇÃO

Ao longo de dois anos de pesquisa durante o Mestrado, realizado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (AQUIME, 2015) foi possível estudar e analisar o programa assistencial, em vigência no Estado do Pará: o Pró-Paz, atualmente denominado Pará-Paz (REDE PARÁ, 2019). E, dentre as análises desenvolvidas, observou-se que o referido programa realizava ações semelhantes e já previstas no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), uma vez que no leque dos projetos elencados na composição do Pró-Paz, havia o Pró-Paz nos bairros, ofertando serviços socioassistenciais relacionados aos atendimentos psicológicos, sociais, oficinas de artes, esporte e lazer às crianças e adolescentes considerados em situação de vulnerabilidade social residentes em bairros classificados como periféricos da Região Metropolitana de Belém.

A dissertação problematizava, portanto, o porquê de viabilizar tal programa, ao invés de fortalecer o SUAS na Região supracitada, ampliando e melhor operando esta política pública para a consolidação dos CRAS, CREAS e outros equipamentos, os quais de modos distintos, objetivam a garantia dos direitos sociais e enfrentamentos às diversas situações de desigualdades sociais e econômicas.¹

No percurso de construção e desenvolvimento do interesse em pesquisar a política de AS, é importante apresentar as implicações da pesquisa que já atuou como trabalhadora do SUAS por um período de três anos. O trabalho foi desenvolvido em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) localizado no município do nordeste paraense, e as inquietações se fizeram presentes frente às intervenções técnicas e cotidianas a respeito da estruturação da política de AS, dos benefícios socioassistenciais oferecidos e os perfis populacionais atendidos.

¹ A dissertação foi defendida em 2015 com o título: “Pro Paz nos Bairros: tensões entre a doutrina da situação irregular e a proteção integral em nome da garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes” (AQUIME, 2015), com objetivo de discutir os objetivos e as intervenções do programa Pro Paz nos Bairros, a pesquisa analisou as ressonâncias das práticas discursivas do Código de Menores de 1979, no que se refere prioritariamente à doutrina da situação irregular. Também analisou os paradigmas do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e à doutrina da proteção integral, problematizando a continuidade de práticas e tensões entre essas duas legislações, em nome da proteção social de crianças e adolescentes “vulneráveis” e em “risco”, como definia o Pro Paz nos Bairros, em seus documentos oficiais.

Os desafios e as adversidades permeadas pelas condições de trabalho precárias, desde a questão de estrutura física dos espaços de acompanhamento, bem como a terceirização dos vínculos trabalhistas, a fragilização da política por práticas clientelistas e patrimonialistas² foram questões relevantes para pensar o problema, a relevância e o objeto desta tese.

No acompanhamento profissional de tais famílias no CREAS, além da escuta e do planejamento de intervenções, as barreiras institucionais e políticas atravessavam esses encontros, como nos sentidos que o público possuía com relação aos benefícios, visualizados muitas vezes como “esmola” e “favor”, além de ser reforçados em grande parte por quem operava a política naquela localidade.

As potencialidades também dão uma força motriz a essa escrita e do que dela será produzido e reverberado, pois no campo dos micropoderes, como atesta Michel Foucault³, há resistências e outras tensões possíveis, a serem tateadas e legitimadas para além do instituído⁴. Logo, o espaço do CREAS e os saberes que ali transitam, vidas que ali circulam, pode se constituir em um âmbito de formação e aprendizados políticos, para além da busca por normalidades e enquadres de modos pré-definidos de vida, o plano da dimensão intersubjetiva também pode promover encontros transversais e ricos de trocas experienciais.

A participação como membro do Fórum Estadual de Trabalhadores (as) do SUAS-FET SUAS do Pará foi uma experiência valiosa, a qual contribuiu para a delimitação desta tese, pois é um coletivo de lutas pela valorização e reconhecimento dos profissionais que vivenciam relações trabalhistas fragilizadas, levando em consideração as peculiaridades amazônicas. O Pará é um estado com dimensões continentais e aqui convivem povos indígenas, quilombolas, ou seja, comunidades tradicionais diversas, e as práticas da assistência social nesses territórios necessita ser mais conhecida e discutida.

² Discussões em torno da trajetória das práticas clientelistas e patrimonialistas na assistência social no cenário brasileiro, no artigo: “O direito à assistência social: o desafio de superar as práticas clientelistas” (FIUZA; COSTA, 2015). Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/19220/17687>.

³ Baseado na obra “A Microfísica do Poder”, Foucault (2014).

⁴ O instituinte é caracterizado como um processo, um movimento e, em contrapartida, os produtos resultantes das instituições são chamados instituídos (...) o instituído o parâmetro de permanência e o instituinte, o indicador de movimento de transformação constante da sociedade em direção a novos estados sociais. Não se trata de conceitos com características negativas ou positivas; contudo, não se nega que o instituído traz em si as características próprias do conservadorismo e de resistências a mudanças (FELÍCIO; BENNELI, 2014, p. 27).

Inclusive no II Plano Decenal de Assistência Social (2016-2026) (MDSA, 2016) se prevê que o fator amazônico seja considerado na gestão e execução da política.

Enquanto Conselheira do Conselho Regional de Psicologia- 10ª Região Pará/Amapá, triênio 2016- 2019, compus a presidência da Comissão de Ética, membro do Grupo de Trabalho Psicologia e o SUAS e outros grupos. Por meio dessa experiência com a categoria de psicólogas (os) foi possível observar o expressivo quantitativo de profissionais inseridos nos SUAS, mas, paralelo a isto, foi possível observar também as inúmeras dúvidas a respeito das intervenções a serem desenvolvidas pela Psicologia nos diferentes espaços socioassistenciais.

A formação acadêmica em Psicologia e as análises curriculares deste profissional que se gradua na Região amazônica são analíticas importante para investigar a atuação no SUAS, e vivenciando a prática como conselheira visualizei os entraves da Psicologia com a questões relacionadas a situação de pobreza, relações étnico-raciais e de gênero.

Dentre outros aspectos percebidos, destaca-se que a Psicologia foi historicamente moldada em saberes, procedimentos e metodologias de cunho elitista e liberal, e ao defrontar-se com as diversas formas de desigualdade sociais e estereótipos de diversas ordens, acaba por manter muitos modos e lógicas reducionistas e culpabilizadoras do sujeito, visando adequá-lo e adaptá-lo ao meio social.

Desde o Mestrado em Psicologia, faço parte do grupo de estudo, ensino, pesquisa e ciência: Transversalizando. Neste grupo-dispositivo, os estudos e tantas parcerias acadêmicas com certeza fazem parte desta tese com maior amplitude e escrita por muitas mãos. Os debates teóricos-metodológicos e as linhas de afeto possibilitadas no “Trans”, como apelidamos carinhosamente o grupo, me ajudaram a delinear os caminhos desta pesquisa.

Ao longo do Doutorado, também tive a oportunidade de participar de disciplinas optativas e obrigatórias que engrandeceram sobremaneira os referenciais teóricos e as investigações críticas de minha trajetória de trabalho, tais como: Temas em Psicologia Social, ministrada pela Profa. Dra. Flávia Cristina Silveira Lemos, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA); Leituras em Antropologia: História Oral e Análise do Discurso do com o Prof. Dr. Agenor Sarraf Pacheco, do Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal do

Pará (UFPA); e a disciplina Feminismo e Psicologia: articulações para uma clínica política decolonial, ministrada pela Profa. Dra. Maria Lúcia Chaves Lima.

No território amazônico, traço este breve percurso porque tal narrativa justifica a relevância desta tese em tramas pessoais, uma vez que as experiências pessoais desenham os percursos de pesquisadoras (es) por demarcações dos lugares de mulher, psicóloga, pesquisadora, feminista e trabalhadora que já atuou como psicóloga no SUAS. Os lugares institucionais ocupados são móveis e transversais, são linhas de fuga, como diz Deleuze e Parnet (1998, p. 49) e, assim, são uma desterritorialização e só se descobre mundos por meio de uma longa fuga bifurcada em vários aspectos. Portanto, a desterritorialização e as linhas de fuga operaram segmentaridades, às quais, me impulsionam na busca de novas descobertas e “novos mundos” nesta tese.

O SUAS organiza-se em níveis de proteção: a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) (BRASIL, 2011). O Centro de Referência Especializado da AS (CREAS) é um equipamento socioassistencial pertencente ao PSE, de média complexidade, sendo uma unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional, disponibilizando serviços especializados às pessoas em situação de ameaça e violação de direitos (BRASIL, 2011).

A PSE subdivide-se em média e alta complexidade, sendo destinadas às famílias e indivíduos classificados em situação de risco pessoal e social por ocorrência de violações dos direitos, tais como: abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005).

A pesquisa buscou pensar as práticas da Psicologia no campo da AS, uma vez que vem alcançando maior reconhecimento e espaço nesta política pública. A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH SUAS) (BRASIL, 2011) normatizou a profissionalização da política de AS e, assim, a organização das equipes de referências nos serviços de Proteções Sociais, ao prever a presença de psicólogas(os) é obrigatória nos serviços da PSE e preferencial na PSB. A Resolução 17, de 20 de junho de 2011 do Conselho Nacional de AS (CNAS) ratificou a NOB- RH SUAS (BRASIL, 2011) no que se refere à presença da Psicologia nos diferentes espaços socioassistenciais, dentre os quais os CRAS e os CREAS.

A(o) profissional da Psicologia, de acordo com a NOB-RH SUAS (BRASIL, 2011) integra as equipes mínimas nos CREAS, equipamentos que compõem a PSE de média complexidade. Portanto, fica evidente a importância que a Psicologia vem construindo no SUAS. Cabe, porém, pensar sobre as atuações que estão sendo desenvolvidas neste campo tão diverso e múltiplo de demandas e intervenções.

Essa pesquisa também tomou como análise o cenário político do pós-golpe sofrido pela presidenta Dilma Rousseff, em agosto de 2016, pois várias medidas tomadas pelo governo ilegítimo representaram o desmantelamento das políticas públicas, inclusive, do SUAS, desde à época. Uma ilustração desse fato foi a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, a qual estabeleceu um teto de gastos com saúde, educação, AS e de outras áreas durante vinte anos, ou seja, congelou os recursos públicos durante esse período (BRASIL, 2016; LÖWY, 2016). O impacto negativo e precarizador das políticas públicas desta PEC foi tão grande, que ela foi nomeada como PEC da morte.

A Confederação Nacional dos Municípios (CNM) (2018) bem como o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (BRASIL, 2018) analisaram a proposta orçamentária do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) para o ano de 2018 e analisaram a queda significativa dos recursos públicos destinados à política social. A CNM estipula a perda de mais de R\$ 1 bilhão de reais de 2016 a 2018, sendo que as mais prejudicadas foram a Proteção Básica e a gestão dos CRAS por conta da queda de 46% do orçamento nesse período, totalizando R\$ 692 milhões de reais a menos de investimentos. Na PSE, a média complexidade teve uma perda de 39%, algo em torno de um corte de R\$ 190 milhões de reais e a alta complexidade, 32%; algo próximo a R\$ 90 milhões de reais.

A Política Nacional de Assistência Social vem sendo duramente atingida por essas medidas, pois os efeitos destes desmontes são visualizados no cotidiano da execução do SUAS, tanto em termos físicos das instalações dos equipamentos socioassistenciais quanto das precarizações das condições de trabalho e da qualidade dos serviços e programas oferecidos ao público atendido.

Mapear este cenário foi e é importante porque justamente um dos objetivos principais da PNAS (BRASIL, 2004) é o enfrentamento das diversas situações de vulnerabilidade e risco social, levando em consideração a matricialidade sociofamiliar e a

dimensão territorial, por meio de ferramentas teórico-metodológicas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais.

Historicamente, nas últimas décadas ocorreram várias mudanças significativas na concepção da AS no Brasil, pois com o a Constituição Federal de 1988, essa passou a ser atrelada à noção de bem-estar social, passando a fazer parte da Saúde e Previdência Social, tríade que constitui a base da Seguridade Social. Isso quer dizer que a AS foi, a princípio, retirada do “lócus” da caridade e da ajuda, ao ser transposta para a questão de se tornar um direito social, uma condição de cidadania e dever do Estado por meio da articulação das políticas públicas de proteção social (CRUZ; SCHIEFFERDECKER, 2011).

Seguindo tais princípios constitucionais, a inserção de outras normativas, entre elas, a Lei Orgânica da AS (Lei 8.742/1993) que foi promulgada em 1993, definiu a AS como uma política de seguridade social não contributiva, garantindo o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

A PNAS se consolidou em 2005, com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), consolidando um sistema nacional organizado de forma descentralizada, participativa e articulada às outras políticas públicas setoriais. Segundo Cruz, Rodrigues e Santos (2014), a PNAS indicou eixos para a operacionalização dos serviços socioassistenciais, entre os quais são: territorialidade, financiamento, controle social, monitoramento, avaliação e recursos humanos.

O interesse em estudar tal temática foi suscitado devido às análises das encomendas e demandas em torno do trabalho desenvolvido pela Psicologia. Portanto, busca-se pensar a análise da encomenda como pedido oficial da instituição Assistência Social direcionado à Psicologia e suas intervenções que são as solicitações do Estado e a análise das demandas que são os desejos dos participantes do grupo. As demandas podem ser vistas inicialmente alinhadas com a encomenda, mas este é um efeito de opacidade, pois, elas são distintas e a encomenda sempre reduz e filtra as encomendas no decorrer do processo de intervenção (L'ABBATE, 2012). Ou seja. “são níveis diferentes de prática analítica, a encomenda tem o sentido mais contratual e a demanda é produzida no encontro com os grupos, opera para a criação de bons problemas e não para a resolução da encomenda explícita previamente definida” (ROSSI; PASSO, 2014, p. 165). Nesse aspecto, observou-se encomendas de práticas psicológicas pautadas em uma lógica

medicalizante, restringindo problemas sociais, situações de pobreza, violações de direitos “em termos de dinâmicas psicológicas das relações interpessoais (...) com objetivo institucional de administrar, moldar e reformar pessoas” (ROSE, 2008, p. 156).

Os atendimentos psicológicos e psicossociais eram pautados em aconselhamentos como forma de gerir e ajustar a vida daquelas pessoas consideradas em situação de risco social, em uma tutela disciplinizadora das práticas de cuidado a serem desenvolvidas por esse público atendido, perdendo de vista as desigualdades sociais e econômicas produzida no sistema capitalista. Além disso, um foco no familismo⁵ para o enfrentamento das violações de direitos acompanhadas no CREAS. Violações estas que, por vezes, possuíam como violador o próprio Estado brasileiro neoliberal na produção incessante da escassez dos investimentos públicos, resultando em uma contribuição para a produção da pobreza.

A PNAS prevê que “é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem a reestruturação familiar e novas referências morais e afetivas para fortalecer as funções de proteção básica” (BRASIL, 2004, p. 37), dessa forma, a partir destes aspectos abordados, é possível afirmar que os encontros entre a Psicologia e o SUAS provocavam reflexões, pois, de um lado se tem uma política pública que fornece os mínimos sociais, como exposto na Lei Orgânica de Assistência Social, (BRASIL, 1993) e, do outro, um saber que em nome de uma neutralidade positivista na investigação de uma dimensão subjetiva ahistórica e apolítica produz normalizações.

Nosso objeto são as práticas de medicalização produzidas no CREAS pela Psicologia enquanto modo de governo das condutas. Parte-se do conceito de medicalização como processo que emerge da difusão da medicina moderna, ao final do século XVIII. Caracterizava-se como uma medicina social, ou seja, se inscreveu como um dispositivo de governo da assistência social como polícia geral da saúde, em que o objetivo era estabelecer uma gestão econômica dos traços biológicos, garantindo

⁵ “O circuito familista permitiu a emergência de uma característica absolutamente nova para as ações de assistência social a partir dos anos 2000: a rede de proteção social no Brasil ampliou-se, a partir de 2004, em função da condição familista. Sendo assim, a proteção social com o familismo decorre: 1. da ausência total de ações públicas para a atenção integral das famílias nas provisões de necessidades dos indivíduos; 2. de ações parciais com responsabilidades compartilhadas entre Estado e família; e 3. da transferência de responsabilidade do Estado para as famílias (...) O que oferece suporte ao familismo na assistência social no Brasil não é apenas uma autorização expressa na lei ou em ações políticas da administração pública, mas, principalmente, um emaranhado de situações supralégais com tendências históricas, traços culturais, valores políticos e saberes específicos que fazem nascer formas originais de práticas que superam as afirmações legais e jurídico-políticas tradicionais” (SANTOS, 2017, p. 398).

assujeitamento, mas também investimentos rentáveis e utilizáveis nos corpos dos indivíduos e nos corpos das populações. Desde o aparecimento deste processo de medicalização, foram privilegiadas as práticas de medicalização da infância e da família, bem como a materialização das medidas de higiene enquanto controle social (MOTTA, 2016).

Desenvolveu-se um poder sobre a vida, enquanto tecnologia disciplinar sobre o corpo individual e, biopolítico por meio de regulações sobre a população. As práticas de medicalização exerciam controle por meio dessas duas esferas, diferentes, mas articuladas entre si (GAUDENZI; ORTEGA, 2012).

Lemos et. al. (2019) afirmam, tomando como parâmetro os escritos foucaultianos, que a cultura medicalizante passou a funcionar de modo dependente de vários saberes, como biomédicos, pedagógicos, jurídicos e psicológicos, a fim de criar um campo minucioso de promoção e cuidados em saúde, visando um corpo saudável e seguro:

A medicalização produz normas de vida, regras de higiene, critérios de limpeza, técnicas terapêuticas, práticas de diagnósticos e tratamentos, uma oferta de medicamentos, um âmbito de programas e projetos para curar e prevenir doenças. Trata-se de um conjunto amplo de práticas constitutivas da expansão de saúde e vida, não apenas face às doenças, mas especialmente voltadas à gestão dos riscos, perigos e performances (2019, p. 159).

A medicalização, portanto, não opera somente pelo ato indiscriminado de medicar, mas também como prevenção de doenças e expansão em saúde. Há também o modelo de medicalização autoritária historicamente direcionada aos grupos vistos como indigentes por meio de internações compulsórias, por exemplo. Outro tipo de funcionalidade em exercício da medicalização é a denominada soft, voltada aos grupos mais abastados como é o caso das psicoterapias, práticas higienistas, dietas e exercícios físicos (LEMOS et. al., 2019).

Zorzanelli, Ortega e Junior (2014) realizaram um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização, desde as décadas de 1950 e 1960, quando o termo de fato passou a ser usado, até a primeira década dos anos 2000. Constataram que na década de 1990 o sentido medicalizante não ficou restrito apenas à medicina, ou seja, não ficou relacionado somente ao imperialismo médico, apesar deste ser hegemônico. Logo, incluiu a transformação do paciente em consumidor de saúde.

Os debates atuais da medicalização não se centralizam em torno da definição de doença, mas de pathos, um estado cuja as características são reconhecidas pela medicina, pelos pacientes e pela cultura como alvo de uma intervenção médica, terapêutica, profilática e restauradora: “o rótulo de doença é uma das formas, mas não a única, pela qual a medicalização tem lugar. O diagnóstico é um facilitador, mas não a condição exclusiva de seu exercício” (ZORZANELLI; ORTEGA; JUNIOR, 2014, p. 10).

Segundo Foucault (2006, p. 132), “a patologia mental sempre foi e continua sendo uma das fontes de experiência psicológica”. Lemos, Cruz e Souza (2014), ao analisarem alguns aspectos da medicalização dos corpos na atualidade destacam a gestão das relações humanas em parâmetros médico-psicologizantes, em nome da redução dos riscos e perigos sociais vinculados de forma arbitrária a determinadas subjetividades. Desse modo, a objetivação das diferenças pelos saberes médicos, psicológicos, neuropedagógicos, estatísticos e jurídicos agem para reduzir a multiplicidade dos modos de vida por meio de pretensões universalizadoras e padronizantes. Os desvios às normalizações prescritas forjam instituições que funcionam como entidades patológicas e psicopatológicas.

Viégas e Freire (2015) investigam as interrelações entre medicalização com os conceitos de patologização, psicologização e criminalização e destacam que, embora não sejam sinônimos, possuem como semelhante o fato de individualizarem questões complexas, deixando de lado os múltiplos fatores que constituem o sujeito. No bojo destas discussões, ao analisar o atendimento socioassistencial e os planos de trabalho da Psicologia, Benelli (2016, p. 50) afirma:

A perspectiva do psicólogo se revela centrada numa concepção tradicional da clínica individual, psicologizante, psicopatologizante e, portanto, terapêutica e preventiva, completamente descontextualizada da realidade social, política e econômica na qual vive a população atendida.

Percebe-se, assim, a tendência da Psicologia em culpar os sujeitos por problemas sociais e buscar resolutividades pessoais em questões econômicas, psicologizando as condições de vida e contribuindo para que os sujeitos busquem um ideário chamado “do melhor de si mesmos” diante de uma conjuntura social e política desigual, sendo que esta racionalidade é alinhada aos ditames do capitalismo neoliberal (PARKER, 2007).

De Vos (2013) defende que a psicologização não é somente um dos transbordamentos da Psicologia, a psicologização é a Psicologia enquanto posição paradigmática, pois “o sujeito humano se posiciona ao mesmo tempo como sujeito que é, mas o sujeito também é chamado a se ver, com a ajuda do saber perito, como o sujeito que poderia ser” (p.4).

A psicologização se caracteriza como uma das práticas de medicalização. Foucault (1999) mapeou genealógicamente como se processou de diferentes formas a medicina social, e apresentou algumas mecânicas de poder para explicar como elas, junto a outros saberes, produziu novas formas de pensar e agir. Ele elencou como estratégias de biopoder os mecanismos da disciplina e da regulamentação, já que são analíticas do poder sobre os corpos e a vida. São mecanismos que não se excluía, mas se articulavam, por exemplo, por meio da medicina ao final do século XVIII para o XIX enquanto uma instância que se utilizava de ambas as estratégias de biopoder com foco de controle social e moral.

Diferente do poder disciplinar, a biopolítica se centrava não no corpo individualizado, mas na vida, no corpo inserido nos procedimentos biológicos da coletividade. Na disciplina, então, o corpo é individualizado e, na biopolítica, o enfoque está sobre os corpos inseridos coletivamente em seus processos biológicos pela via da regulamentação da população (FOUCAULT, 1999).

Dreyfus e Rabinow (1995) concluíram que o biopoder é o poder que está em diferentes esferas a fim de potencializar o bem-estar dos indivíduos e da população. E a racionalidade médica atuava enquanto estratégia de biopoder, em nível disciplinar e biopolítico. No decorrer do século XVIII e início do século XIX, com o advento do capitalismo, como escreveu Foucault (2014), a medicina ampliou sua socialização, em consonância à lógica capitalista na produção do corpo em performance ampliada para o trabalho.

Deste modo, Foucault (2014) dividia em três etapas o desenvolvimento da medicina social no século XVIII e XIX: a medicina de Estado, a medicina urbana e a medicina da força de trabalho, respectivamente na Alemanha, na França e Inglaterra. Em *Ditos e Escritos* volume VII (MOTTA, 2016), Foucault argumentava que o mundo Ocidental conheceu durante milênios uma medicina assentada em uma compreensão de

doença em que o normal e o patológico não eram inseridos como categorias fundamentais, ou seja, essa dicotomia foi formulada por volta dos séculos XVIII e XIX.

Ivan Illich (1975) criticou a lógica da medicina moderna pautada a partir de um imperialismo médico, e associou o processo de medicalização em vários aspectos da vida, sendo resultado da industrialização e conseqüentemente da profissionalização e burocratização institucionalizada da medicina. Para ele, o poder médico é uma ameaça à saúde na realidade, pois para obter um controle social do diagnóstico, epidemias foram construídas pelo saber médico.

Braga e Souza (2013) levaram em consideração esse constructo histórico para analisar as funções sociais da medicina e como ela delineou suas práticas nesse corpo social. A via da medicalização, segundo esses autores, insere problemas não médicos, em uma dimensão biológica, descontextualizando problemas sociais. Todavia não se restringe apenas à ciência médica, mas também outros saberes que se conjugam em prol da patologização da vida.

Segundo Caponi (2007), os comportamentos socialmente indesejados são explicados pela linha biologizante, e esse determinismo biológico já se fazia presente no início do século XX, tomando maior dimensão nas últimas décadas desse século e início do século XXI. No século XX, essa ampliação é possibilitada pela presença maciça dos higienistas e médicos, alcançando posteriormente outros campos, como a Psicologia e a Pedagogia; e, no final do século XX, a Neurobiologia, Genética e a Sociobiologia.

Lemos (2014) analisou que o processo de medicalização submeteu práticas sociais, históricas, econômicas e culturais a uma redução explicativa da racionalidade médico-biológica e médico-psicológica, resultando na patologização das condutas ditas indesejadas, e, além disto, alcançando medidas hiperpreventivas por meio de:

Governo de riscos e vulnerabilidades por dispositivos biopolíticos, disciplinares e de segurança normalizadores que não patologizam, e sim, administram perfis, potencializam *performances* e ampliam habilidades e a produtividade (p. 486).

Essas práticas medicalizantes convergem em uma atuação da Psicologia no SUAS ainda muito apoiadas em concepções dicotomizadas, como o normal/social, família estruturada/desestruturada, responsável/negligente tutelando o sujeito a partir da

desqualificação de sua subjetividade, conforme nos alertaram Cruz et. al. (2005). Deste modo, produz-se categorias de infância “normal” e infância de “risco”.

As políticas públicas operam por dispositivos biopolíticos e disciplinares, produzindo modos de subjetivação. E o Sistema Único de AS (SUAS), que direciona a Política de AS, atua pela garantia de proteção social e seguridade social, por meio de demandas que funcionam como estratégias de controle e governo da população daqueles que são caracterizados como socialmente vulneráveis.

Yamamoto e Oliveira (2010) salientam que as políticas sociais na atualidade são colocadas como estratégias estatais para resolução de problemas sociais destinados a diversos setores, levando em consideração o modo capitalista de produção nas referidas políticas.

Tais políticas fazem parte de um cenário neoliberal, pois encontra-se em expansão de modo intenso, desde meados da década de 1980 e 1990, no Brasil e está presente nas intervenções do Estado atualmente (2010). De acordo com Draibe (2003), o neoliberalismo é, em uma descrição breve, um conjunto de propostas políticas articuladas, em uma atualização do liberalismo com contornos conservadores.

Nesse sentido, segundo Scheinvar (2006) há um enfoque na descentralização, privatização e concentração de tais programas dirigidos aos setores ditos carentes, sendo a comunidade e a família elementos centrais de intervenção. Defendeu, portanto, que há presença e não ausência do Estado no neoliberalismo, em áreas de interesse da segurança, pois o objetivo é a regulação do mercado, favorecendo assim modos de vida individualizados sem politizar os espaços coletivos e transformar as relações sociais. Partindo desses pressupostos, o SUAS foi estruturado em um padrão de proteção social igualitário, universalista e na matricialidade sociofamiliar, ou seja, a família colocada como centro da sociedade, como descreve Romagnoli (2016).

O governo neoliberal é marcado pelo mercado econômico, subjetivando a figura do *homo aeconomicus*, que seria um processo de “construção do sujeito de direitos apenas como um recurso didático, pois o mercado econômico constitui os processos de governo em conjunto com os demais fatores descritos (instituições, relações dos indivíduos, Estado)” (GUARESCHI; LARA; ADEGAS, 2010, p. 337).

Portanto, Romagnoli (2012) destacou a importância de se trabalhar na pós-graduação pesquisas sobre o SUAS, uma vez que pode ser uma ferramenta de reflexão

para os profissionais que atuam nesta área, haja vista também a inserção crescente da Psicologia nesta área. A autora também indica que este campo de atuação é novo, onde os psicólogos buscam respostas para desafios e impasses enfrentados nas intervenções técnicas cotidianamente, sendo de fundamental importância oferecer novas práticas para novas demandas e a pesquisa é uma das formas de produzir novas metodologias de trabalho.

Inúmeros desafios estão postos na execução da política de assistência em virtude, dentre outros aspectos, do momento político no país, com a fragilização da democracia brasileira após um golpe de Estado e atualmente com a política nefasta do presidente Jair Messias Bolsonaro, que vem intensificando os desmantelamentos do SUAS⁶.

A partir de tais apontamentos, foi realizado um levantamento inicial no banco de teses do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Biblioteca Digital Brasileira e observou-se quantitativo significativo sobre a atuação da Psicologia no SUAS. Encontrou-se também uma tese de autoria de Gisele Scobernatti, com o título “Psicologização e Judicialização no Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes: a armadilha da individualização”⁷ e outra de autoria de Danilo Carvalho Quinto com o título “Medicalização e Psicologização na Escola Contemporânea: a arte de docilizar corpos”⁸.

A dissertação intitulada “E Vamos à Luta: o fazer do (a) psicólogo (a) no Centro de Referência Especializado de AS (CREAS)” contribui para discussões sobre as intervenções psicológicas neste equipamento socioassistencial a partir da percepção do profissional de Psicologia e documentos oficiais e não oficiais que orientam este fazer, além de conhecer as ações desenvolvidas.

Destacam-se também as seguintes teses: de autoria de Claudia Maria Rinhel-Lima, com o título: “O psicólogo no CRAS: travessias, tessituras, desafios e

⁶ O Conselho Nacional de AS (CNAS), junto a outros coletivos vem lutando para manter o orçamento do SUAS, apesar da Emenda Constitucional 95 que congela por 20 anos os gastos públicos. A Lei Orçamentária Anual de 2021 propôs R\$ 1bilhão de reais para a AS, em detrimento dos R\$2,7 bilhões deliberados pela CNAS (COLEGIADO NACIONAL DOS GESTORES MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CONGEMAS, 2020).

⁷ Esta tese analisa a psicologização e judicialização na esfera judicial e das políticas públicas na proteção de crianças e adolescentes, ou seja, analisando as relações de poder no circuito do Sistema de Garantia de Direitos.

⁸ Refere-se a uma investigação que utiliza a Psicologia sociohistórica para problematizar a atuação da Psicologia no cenário educacional atual.

possibilidades” defendida na Universidade Estadual Paulista (UNESP) em 2016⁹; a tese produzida por Lílian Caroline Urnau, com o título: “Psicologia e proteção social na Amazônia: diálogos com famílias de um garimpo”, pela Universidade de São Paulo (USP) em 2013¹⁰.

Ainda apresenta-se a dissertação de mestrado de Mariana do Carmo Ferreira da Silva, intitulada: “O CREAS e seus analisadores: breve estudo da PSE e seus embates” defendida na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, em 2016; e a tese de Letícia Lorenzoni Lasta “Políticas de AS no Brasil: o governo da vida pela proteção e inclusão social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 2015, ambas com foco na análise documental dos documentos oficiais da política de AS.

A dissertação de Feliciano Ueyama, do Programa de Pós-Graduação e Psicologia da Universidade Federal do Pará, com o título: “Análise do Discurso Medicalizante nos Documentos Publicados pelo MDSA, em 2017, é um trabalho de referência, justamente porque investigou por meio de algumas ferramentas da genealogia e da análise arqueológica dos documentos da Assistência Social, as práticas discursivas medicalizantes suscitadas e os efeitos disciplinares e biopolíticos no cotidiano de vida das famílias e sujeitos atendidos nesta política social.

Tais dissertações e teses chamam atenção pela forma como tensionam o papel da Psicologia na Assistência Social, e problematizam os princípios que embasam as atuações no SUAS, como os conceitos de risco e vulnerabilidade social, proteção social e cidadania. Ainda são incipientes as pesquisas que problematizam as práticas de medicalização, dentre as quais a psicologização da vida no CREAS. Em sua maioria, as problematizações que giram em torno da presença da Psicologia no SUAS não trabalham a lógica medicalizante, sendo mais discutida nas políticas de saúde e educação e não na AS.

As bases pesquisadas foram: Banco de Teses da Capes, Biblioteca Digital Brasileira, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), Scielo.Org, Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul: LUME (UFRGS), Pontifícia

⁹ Essa tese trabalhou os desafios da atuação da Psicologia no Centro de Referência da AS (CRAS), especificamente no Programa de Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e problematiza por meio de um estudo empírico e qualitativo com oito profissionais da Psicologia as dificuldades que esses trabalhadores possuem de colocar em prática as propostas da PNAS, em um descompasso entre teoria e prática.

¹⁰ A segunda tese de autoria de Lílian Caroline Urnau realizou um estudo de cunho etnográfico para refletir sobre as possibilidades teórico-práticas da Psicologia na PSB, com base na interlocução com famílias de um garimpo de cassiterita na Amazônia Ocidental.

Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e Rio Grande do Sul; Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal Fluminense, Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Pará e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações.

Dentre alguns autores que estão produzindo saberes críticos sobre o SUAS, destacam-se Roberta Romagnoli, Regina Benevides de Barros, Neusa Guareschi, Maria Lúcia Miranda Afonso, Flávia Cristina Silveira Lemos, Silvio José Benelli, Márcia Mansur Saadallah, Estela Scheinvar, Maria do Carmo Brant de Carvalho, Lilian Rodrigues da Cruz, Márcia Mansur Saadallah, Eduardo Henrique Passos Pereira, dentre outros.

Este levantamento expressa a importância de se trabalhar a medicalização no SUAS por meio das práticas de governo da Psicologia nas relações de saber e poder, produzindo novos modos de subjetivação por meio dos programas e serviços viabilizados no CREAS. Portanto, como problemas de pesquisa, inclui-se as seguintes interrogações: Quais as práticas de saber, poder e subjetivação que a Psicologia opera no CREAS? De que modo? Quais são os efeitos?

Neste sentido, esta tese possuiu como objetivo geral analisar as práticas medicalizantes e psicologizantes presentes no SUAS, por meio de uma análise arqueogenealógica documental e bibliográfica de documentos de domínio público e documentos produzidos pela Psicologia na atuação realizada em um CREAS localizado no município de Tomé-Açu/Pará, e dentre os objetivos específicos: investigar como se operam as práticas medicalizantes no CREAS; tensionar as atuações da Psicologia, enquanto campo de saber e poder nas relações cotidianas de trabalho e atendimentos no CREAS, investigar os efeitos das práticas de medicalização nos corpos e subjetividades das pessoas atendidas no CREAS e analisar as práticas de resistência/invenção da Psicologia que são agenciadas como contrapoderes as lógicas medicalizantes e psicologizantes.

A tese defendida foi a de que apesar da Psicologia vir alcançando reconhecido lugar institucional no SUAS, os encontros entre a Psicologia e Assistência Social estão permeados de práticas medicalizantes e psicologizantes sobre os corpos individuais e coletivos geridos dentro dos serviços oferecidos no CREAS. Essas racionalidades podem estar articuladas com a formação dos profissionais e com os modos de intervenções

historicamente destinados à Psicologia a partir de um status de ciência, visando conter os desvios e reajustar condutas consideradas inadequadas a uma ordem social vigente.

Dessa forma, esse percurso contribui na atualidade para o fomento de práticas na Assistência Social que reduzem e limitam os diferentes modos de subjetivação, seja no aspecto racial, classista e de gênero, ao invés de potencializarem tais diferenças. No entanto, essa tese também se ocupou em registrar as resistências que psicólogas e psicólogos operam nos equipamentos socioassistenciais, traçando um projeto de Psicologia que seja descolonizador, que além de incluir epistemologias antes silenciadas, possa rever o seu lugar, e situar suas marcas de branquitude-patriarcal brasileira (VEIGA, 2019).

Os capítulos desta tese referem-se a uma escrita acadêmica, que se inclina ao teor analítico-argumentativo, tensionando e torcendo as práticas discursivas e não-discursivas e produzindo caminhos a partir dos encontros com os documentos. Uma escrita que adota os documentos como conjunto de intencionalidades, mapeando recortes, seleções e disputas nos regimes discursivos (CASTRO, 2008).

Aquino (2011) evidencia que o ato de escrever se define como um encorajamento ao deslocamento, de encontros sem uma destinação pré-concebida, de vidas em passagem a serem levadas como obras abertas. Ao trazer as reflexões de Foucault, considera-se que a escrita consistiria em uma experiência de transformação do que se pensa e do que se é.

Para Larossa (2003, p. 108), a escrita e a leitura não são apenas tarefas acadêmicas, mas também o seu problema, pois “problematiza a escrita cada vez que escreve, e problematiza a leitura cada vez que lê (...) alguém que ensaia a própria escrita cada vez que escreve e que ensaia as próprias modalidades de leitura cada vez que lê”.

Os capítulos referem-se a uma escrita acadêmica que se inclina ao teor analítico-argumentativo, tensionando e problematizando as práticas discursivas e não-discursivas e produzindo caminhos a partir dos encontros com os documentos. Uma escrita que adota os documentos como conjunto de intencionalidades, mapeando recortes, seleções e disputas nos regimes discursivos (CASTRO, 2008).

No primeiro capítulo, apresenta-se as escolhas metodológicas para uma pesquisa documental e bibliográfica em Psicologia social, norteadas pelos rastros histórico-arqueogenalógicos de Michel Foucault e os instrumentais da Análise Institucional. Além

disso, apresentam-se os procedimentos metodológicos utilizados a seleção das fontes documentais para uma analítica das práticas medicalizantes.

O segundo capítulo descreve as fontes documentais selecionadas quanto as suas urgências e constituições no processo de institucionalização da Assistência Social brasileira, com destaque para os serviços previstos na Proteção Social Especial onde se localizam os programas do CREAS.

O processo de medicalização e as intercessões com a psicologização, patologização e farmacologização como governos das condutas são debatidas no terceiro capítulo. Discorre-se também sobre as análises genealógicas da Psicologia como ciência nos acontecimentos históricos dispersos, descontínuos e suas regularidades discursivas com a medicina, corroborando para suas molduras psicologizantes no âmbito do SUAS.

O quarto capítulo aborda as práticas institucionais no CREAS, elencando como Analisadores: Matricialidade Sociofamiliar, Sujeito e Público Atendido, e Gestão do Trabalho, norteados pelas contribuições instrumentais da Análise Institucional de René Lourau e Lapassade, Gilles Deleuze e Félix Guattari.

Os dispositivos de segurança e de controle são mapeados como estratégias de governamentalidade no CREAS, no quinto capítulo e as complementaridades com a soberania jurídica, disciplinar e biopolítica, sendo os analisadores: Vigilância Socioassistencial, Território, Risco e Vulnerabilidade Social.

E, o sexto capítulo, amplia as discussões sobre as pistas desmedicalizantes e despsicologizantes no CREAS, tateando as forças colonizadoras e descolonizadoras em disputa. O feminismo descolonial e suas lentes interseccionais são colocados como aportes teórico-metodológicos para uma Psicologia também descolonizadora. Por fim, ainda se opera com as inventividades nas relações macro e micropolíticas nos encontros cotidianos desse estabelecimento socioassistencial.

CAPÍTULO 1

ESCOLHAS METODOLÓGICAS E A PRODUÇÃO DA PESQUISA EM PSICOLOGIA SOCIAL

“Produzir é afetar: propiciar um sentimento, criar um objeto, construir um desejo, fazer um movimento, constituir campos de possibilidades” (SCHEINVAR, 2012, p. 194). Não é somente conclusão, é processo, pois define relações, sugere procedimentos, segue abordagens, potencializa caminhos.

A pesquisadora/ o pesquisador é efeito do produzir, pois quando pesquisa as relações em um objeto de estudo, também se investiga e se refaz, como jogos de poder, de acordo com Scheinvar (2012), ao referenciar Michel Foucault. Por meio dessas reflexões iniciais, e tomando como guia a linha de pesquisa Psicologia, Sociedade e Saúde do Doutorado em Psicologia do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Pará, as escolhas metodológicas desse estudo se alicerçaram em referenciais foucaultianos, em uma pesquisa histórico-arqueogenealógica e com as contribuições da Análise Institucional.

1.1 Os Instrumentais da Análise Institucional

Inicialmente, ao desenhar o percurso do saber denominado Psicologia, Nikolas Rose (2008) afirma que o século XX é considerado o século da Psicologia ao considerar sua inserção no corpo das ciências sociais. Rose (2008) referenda ainda que a Psicologia contribuiu sobremaneira para a construção da sociedade na qual vivemos e também para a pessoa na qual nos transformamos, já que no curso de seu desenvolvimento ocorreram impactos importantes no que concebemos enquanto normal e anormal, no cuidado com crianças, na educação, nas propagandas, nas estratégias de consumo e outros âmbitos de produções de subjetividades. Ela estabeleceu parcerias com diversas profissões e pensá-la como área de saber relevante do século XX é também problematizar quais reinvenções e redirecionamentos que poderá tomar no século XXI.

A partir do status de cientificidade, a Psicologia foi sendo constituída em meio aos processos de individualização da vida coletiva nas culturas ocidentais, como uma ciência

positiva, a qual objetivou a “criação de mentes calculáveis e indivíduos administráveis” (ROSE, 2008, p. 156). As normas construídas na Psicologia eram efeitos das normas pensadas nas escolas, indústrias, forças armadas e manicômios como uma “ciência do indivíduo”, a fim de estabelecer regulamentações que pudessem normalizar o outro pela perspectiva da objetividade e neutralidade.

Apesar dos métodos individualizantes, a Psicologia epistemologicamente é inserida no escopo de uma “ciência social”, segundo Rose (2008), por conta dos objetivos sociais de suas técnicas, assim como pelo modo de controlar condutas, classificar indivíduos, manter uma ordem social pelas concepções liberais de degenerescência e eugenia.

No que concerne à Psicologia Social, Cordeiro e Spink (2018) concordam ao afirmar que esta é uma área que possui várias definições, abordagens e objetos de estudo, caracterizando-a então no plural como Psicologias sociais. No Brasil, há dois momentos importantes e fundamentais para compreender seus modelos: um anterior e outro posterior à crise de referência epistemológica no decorrer da década de 1970.

Antes deste momento de crise, tomando como norte os escritos de Cordeiro e Spink (2018) a Psicologia Social seguia racionalidades já presentes na arena da Psicologia de um modo geral: base positivista e neutralidade científica, além de importar hegemonicamente o modelo norte-americano biologicista e individualista. E esse momento de crise intensificou redefinições teóricas, metodológicas e o compromisso com a transformação social, incorporando uma responsabilidade mais ampliada à Psicologia a respeito das demandas advindas do espaço social.

Cordeiro e Spink (2018), assim como Bernardes (2013), apontam que essas mudanças no âmbito da Psicologia Social não foram apenas uma realidade brasileira. Ademais, para citar a conjuntura da América Latina, esses abalos teóricos foram impulsionados pelas situações políticas vivenciadas em regimes totalitários nas décadas finais do século XX, impactando em outras áreas de saber também, como a Sociologia.

O movimento de maio de 1968 na França e em outros países da Europa também reverberou problematizações em torno da Psicologia Social de tradição norte-americana, já que se caracterizava como reprodutora dos interesses das classes dominantes. A dependência teórico-metodológica dos ditames norte-americanos, o distanciamento da

realidade social e ausência de um projeto político transformador e inclusivo também foram outros apontamentos importantes (CORDEIRO; SPINK, 2018).

As críticas que se iniciam na França e Inglaterra chegam ao Congresso Intraamericano de Psicologia realizado em Miami em 1976, através em grande parte das pautas levantadas por psicólogos latino-americanos. São críticas que vão se tornando mais substantivas nos congressos subsequentes, apontando, como veemência, a ausência de consonância entre a produção da chamada Psicologia Social e os problemas emergentes dos países norte-americanos. É nesse contexto que funda-se a Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) cujo documento de proposta de criação expressa a preocupação do grupo brasileiro em redefinir o campo da Psicologia Social, descobrir novos recursos metodológico, propor práticas sociais e construir um referencial teórico inscrito em princípios epistemológicos diferentes dos até então vigentes (BERNARDES, 2013, p. 15).

Deste modo, algumas qualificações são inseridas no campo da Psicologia social como: Psicologia Social Histórico-crítica, Psicologia Sócio-Histórica, Psicologia Crítica, além disso, diferentes teorias e metodologias foram adotadas, tais como a Análise Institucional (AI), liderada por um grupo de pesquisadores como Georges Lapassade, René Lourau e Gregório Baremlitt. Martin-Baró, psicólogo espanhol-salvadorenho, Silvia Lane, psicóloga brasileira e Maritza Montero, psicóloga venezuelana também são nomes importantes de produções psicossociais e contra hegemônicas na Psicologia e Psicologia social (FREITAS, 2011).

Nesse ínterim, a AI se integra a um projeto maior, o Movimento Institucionalista, o qual apresenta ações de intervenções sociopolíticas que envolvem sujeitos autônomos e construtores das transformações sociais. Baremlitt (1992) indica que este Movimento é um conjunto de escolas que primordialmente se propõem a provocar nas comunidades e diferentes coletivos os processos de autoanálise e autogestão. Esta noção refere-se ao protagonismo das comunidades sobre suas vidas, enunciando os seus interesses, necessidades, problemas e demandas. Transversal à autoanálise encontra-se a noção de auto-organização, uma vez que a comunidade também se organiza para produzir os recursos necessários para uma vida coletiva mais potente. Trata-se de um movimento próprio e não de fora pra dentro, pois não são os experts externos que irão ditar de forma vertical tais possibilidades de organização.

Eles (os experts)¹¹ têm que entrar em contato direto com esses coletivos que estão se autoanalisando e autogestionando para incorporar-se a essas comunidades desde um estatuto diferente daquele que tinham. Esse estatuto deve resultar de uma crítica das posições, postos, hierarquias que eles têm dentro dos aparelhos acadêmicos ou jurídico-políticos do Estado, ou ainda das diretivas das grandes empresas nacionais e multinacionais. Eles têm de reformular sua condição profissional, seu saber específico. E só conseguirão reformulá-los numa gestão, num trabalho feito em conjunto com essas comunidades e na mesma relação de horizontalidade com que qualquer membro dessa comunidade o faz (BAREMBLIT, 1992, p. 18).

Ao falar criticamente sobre os experts, Barembritt (1992) explicita que o Movimento Institucional pensa a pesquisa como um encontro potente com as comunidades, corroborando para os processos de autoanálise e autogestão no direcionamento de demandas das vidas nessa coletividade.

Pensando as diferentes linhas de constituição da Análise Institucional (AI), Passos e Rossi (2014) identificam pelo menos três linhas que se fortaleceram na década de 1960 em território francês. A primeira está relacionada à saúde mental por meio da Psicoterapia Institucional, e destaca-se o nome de Félix Guattari, que em meados de 1950 estabeleceu relações mais estreitas com a AI. A segunda linha se insere na educação por meio da Pedagogia Libertária no decorrer da década de 1950, focando nos saberes instituídos, e posteriormente convergiu na Pedagogia Institucional. A terceira vertente é a Psicossociologia de Moreno, Lewin e Carl Roger, que foi pensada inicialmente nos Estados Unidos e se incorporou à França no pós-segunda guerra mundial.

No Brasil, os autores contextualizam que a AI foi gestada pela passagem de Lapassade no departamento de Psicologia social da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e nas décadas de 1970 e 1980 se consolidou pela chegada de psicanalistas argentinos exilados no Brasil. Portanto, a esquizoanálise de Gilles Deleuze e Guattari e a socioanálise Lourau e Lapassade compõem duas das principais teorias e experiências do Movimento Institucionalista no Brasil.

O conceito de instituição, segundo Barembritt (1992), tomando como base Lourau e Lapassade, compõe um sistema lógico de definições de comportamento humano, o qual define, classifica e atribui valores a fatos sociais concretos, por meio de leis, normas e discursos transmitidos por costumes, sendo que tal sistema se faz presente no corpo de organizações, estabelecimentos, práticas e agentes.

¹¹ Palavra inserida pela pesquisadora.

Logo, o conceito de instituição na AI não é uma coisa observável. Segundo Lourau (1993) não se considera uma instituição a partir de estruturas físicas compostas por paredes e muros, mas sim em um dinamismo de forças contraditórias, instituídas e instituintes no plano social-histórico, “é um conceito produzido por (e para) análises coletivas” (p. 61).

Baremlitt (1992) define diferenciações entre instituição, organização, estabelecimento, agentes e práticas. As instituições somente possuem realidade social por meio das organizações, ou seja, são grandes ou pequenos conjunto de formas materiais que as instituições enunciam. As organizações, por sua vez, são compostas por unidade menores, os estabelecimentos, os quais seriam por exemplo, uma escola, uma fábrica ou um banco. O conjunto de estabelecimentos que integra uma organização. Tanto a instituição, quanto a organização e estabelecimento se dinamizam e se movimentam por meio dos agentes, que são os sujeitos que realizam as práticas, verbais ou não-verbais, que por fim operam e transformam realidades.

Nesse campo de análise, pode-se definir a Assistência Social como a instituição, o Ministério da Cidadania, órgão que através da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social coordena atualmente a política de assistência social brasileira (BRASIL, 2020) como a organização e o CREAS como estabelecimento assistencial público.

No processo de institucionalização da Assistência Social no cenário brasileiro pode-se investigar, portanto, as forças do instituído, as quais promovem a busca pela imobilidade e assim são estratégias com vias à universalidade, as forças instituintes inserem a particularidade, a qual nega o universal, e representa, portanto, o novo, o movimento. A institucionalização, inclui assim a conectividade dos dois movimentos, instituído e instituinte, e é um produto desta contradição. Enfim, para Lourau (1993, p. 90), tal “contradição produz o movimento”

Movimentar, historicizar a assistência social como instituição, interrogar princípios, diretrizes, pensar novos meandros, afirmar potencialidades dessa instituição. Não se trata de negatizar os instituídos e positivar o instituinte, mas sim trazer esses dois polos da institucionalização como pistas que desnaturalizem práticas tuteladoras, medicalizantes principalmente pela participação da Psicologia. Faz-se necessário também historicizar a Psicologia como instituição, e a universalidade de modelos que são reproduzidos e conservados na assistência social.

Outra noção importante para a AI é a implicação no fazer pesquisa, uma vez que as ciências tradicionais, de um modo geral, se assentam na noção de desimplicação em nome da objetividade e neutralidade. A análise de implicação é então fundamental para a análise do outro e de si mesmo no decorrer da intervenção. Estar implicado é transformar a si e seu lugar social por meio da coletivização das experiências (LOURAU, 1993).

De acordo com Romagnoli (2016) a implicação sustenta a proposta institucionalista de pesquisa-intervenção pensada por René Lourau. Alguns autores, portanto, a associam à AI, mas também a associam à cartografia, o método de pesquisa-intervenção da esquizoanálise. Apesar de serem duas metodologias distintas, ambas se contrapõem às pesquisas científicas tradicionais pautadas dicotomias entre teoria-prática, sujeito-objeto e pesquisador-pesquisado.

Na relação com a instituição, a implicação denuncia os efeitos da instituição em nós, e deste modo é uma produção coletiva do que há de interesses, expectativas e desejos nesta relação, além de “examinar o que o campo produz em nós e rastrear o plano de forças que compõe a realidade ora operando em prol do que já está estabelecido, ora operando a favor de agenciamentos produtivos” (ROMAGNOLI, 2016, p. 153). A sobreimplicação, outro polo da implicação na AI é, a partir das pistas de Romagnoli (2016) o que impede que a implicação de fato seja processada, pois objetiva bloquear os efeitos institucionais diversos.

Nesse sentido, intervir na AI consiste em operar por meio da socioanálise de Lourau e Lapassade, e nesse aspecto, a intervenção socioanalítica em grupos articula os campos tanto da análise quanto da intervenção, respeitadas as especificidades, pois não se confundem. A socioanálise se caracteriza como um método de intervenção, articulada ao que a AI compreende enquanto instituição. Portanto, Lourau (1993, p. 29) destaca que: “o nosso modelo de análise de grupo se funda na compreensão de alguma coisa que é invisível e terrivelmente presente no grupo, como um espectro; isto é, a instituição”.

Segundo Baremlitt (1992) há modalidades de intervenção tradicionais na socioanálise, dentre as quais, apresentam-se:

Como serviço oferecido na condição de profissional liberal ou autônomo, na condição de sociedade científica – uma sociedade científica de AI que oferece trabalhos, por exemplo; é o exercício oferecido por um estabelecimento de prestação de serviços privados, um instituto de AI que pode ser uma sociedade anônima de responsabilidade limitada ou uma microempresa; é o que pode ser

oferecido por um departamento especial de uma faculdade, um departamento de AI numa universidade (p. 91).

Benelli (2021) destaca então a importância de diferenciar a socioanálise da denominada Análise Institucional de Papel. Nessa segunda não há uma encomenda que parte da organização, e a demanda é do (a) pesquisador (a), o qual utiliza de documentos e bibliografias, e até idas in loco para analisar a realidade institucional, com a finalidade de investigar fenômenos daquela instituição e dos seus estabelecimentos. Na socioanálise, por sua vez, há um pedido/encomenda por parte dos atores sociais de um estabelecimento, sendo importante refletir sobre esse pedido antes da intervenção propriamente. Todavia, ainda reitera que:

É importante considerar que aquilo que para o pesquisador seriam “analísadores” pode não ser para o coletivo de trabalhadores do estabelecimento institucional investigado, pois esses analisadores podem não ser analíticos para eles, não operando mudanças em sua realidade, sendo vivenciados sem consciência, de modo inadvertido, sem questionamentos e, muitas vezes, podem ser experimentados apenas de modo reativo, a partir de uma implicação alienada com a manutenção do status quo (BENELLI, 2021, p. 15).

Esta tese se caracteriza na direção da AI de papel, cujos analisadores perpassam os documentos oficiais da política de assistência e Relatórios produzidos no espaço do CREAS para investigar as normas, os padrões, mas também os movimentos e as transformações frente a realidade social (BAREMBLITT, 1992).

Barembritt (1992) argumenta que a AI propõe a produção de coletivos pela comunidade, para que possa enfrentar as expressões antiprodutivas que se afastam das forças críticas e revolucionárias, sendo seu objetivo último promover processos institucionais de autoanálise e autogestão, para recuperar essas potências coletivas e eliminar os modos de dissociação. A equipe de interventores no encontro com essa comunidade também se integra a essa organização compartilhada e as implicações e sobreimplicações estarão presentes.

A AI é política e o conceito de autogestão opera a engrenada política neste campo de saber, e Lourau (1993) acreditava que ela contribuiu para politização da Psicologia diante do que pode estar sendo psicologizado.

A autogestão é realizada em meio a uma contradição total, uma vez que Lourau (1993) demarca que nossa vida cotidiana se passa em meio a heterogestão, quando

confiamos a autogestão aos outros, ou seja, nos privamos de nossa autonomia e liberdade. A contradição dialética entre esses dois elementos está presente no processo de institucionalização.

Outro elemento importante para AI consiste na restituição, que é a possibilidade de falar e relatar sobre assuntos que em geral são marginalizados e silenciados, e uma ferramenta de restituição na pesquisa é o diário de pesquisa. Para ser potente, o respeito à discricção e à ética é importante para o momento oportuno de restituir e assim apresentar ao grupo institucional nossos pensamentos. Não é apenas o ato de informar, é um ato intrínseco à pesquisa, pois restituir mobiliza a técnica socioanalítica (LOURAU, 1993).

Guirado (2009) destaca que a AI é uma modalidade de intervenção social provocadora de rachaduras e rupturas nas relações instituídas. Em meio então a essas rachaduras e produções instituintes, Lemos, Galindo e Piani (2015) empregam a pesquisa-intervenção como uma estratégia realizada por meio de uma leitura histórica, ou seja, cada prática coopera como ferramenta articuladora entre os saberes e poderes que constituem arquivos de documentos.

Incluir a AI como modo de implicação no fazer-pesquisa possibilitou uma imersão nos documentos para composição das análises e discussões desta pesquisa, a partir dos lugares de pesquisadora e trabalhadora-psicóloga que já atuou no SUAS, buscando problematizar as práticas discursivas da Psicologia nas intervenções profissionais. Pensar os processos de institucionalização também implicou movimentos e deslocamentos pessoais sobre as Psicologias possíveis que se instituem na proteção social especial.

Os processos de implicação podem ser contornados por meio da experiência de três anos como psicóloga do CREAS de um município no nordeste paraense. A escuta delicada de pessoas, como crianças, que vivenciavam violências sexuais, combinado as revitimizações no próprio sistema de garantia de direitos, que em alguns momentos, em prol da proteção, inquiriam e não acolhiam tais crianças. O quantitativo demasiado de famílias acompanhadas que restringiam a possibilidade de realizar intervenções concretas, aliado as condições precárias de trabalho com baixos salários, sem possibilidade de progressão de carreira, são questões que traziam inquietações e angústias cotidianamente.

Como trabalhadora, por vezes coloca-se um capuz heroico, de salvadora da vida do outro, em uma prepotência tecnicista e verticalizada, pois o sujeito acompanhado de

fato se encontrava em situação de extrema pobreza, imerso nas estatísticas do desemprego e da informalidade, e vivendo em moradias indignas ou desabrigadas.

A política de Assistência Social chama atenção para que o trabalho da equipe de referência na PSE alcance dentre outras seguranças, a segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social, e “ter ampliada a capacidade protetiva da família e a superação de violações de direitos” (BRASIL, 2014, p.30). De fato, autocobranças e cobranças por parte da gestão eram direcionadas a fim de responder a essas recomendações, esforços para traçar Planejamentos Familiares e Individuais que fizessem sentido as pessoas atendidas como partícipes do processo de acompanhamento, e a realização de oficinas, atendimentos individuais e grupais, encaminhamentos a outras políticas setoriais, visitas domiciliares, e outras intervenções.

Porém, é difícil mensurar a efetividade de tais ações se de fato os objetivos de “superação” e “ampliação da capacidade protetiva da família” poderiam ser alcançados em dinâmicas familistas e individuais conforme preconiza o SUAS, uma vez que as situações apresentadas eram complexas e multidimensionais.

Como psicóloga também eram esperadas intervenções terapeutizantes, escutas que como mágica transformariam positivamente realidades de pessoas que eram mais visualizadas por meio de “faltas” e “carências” do que potencialidades. Documentos produzidos, como Relatórios, e o preenchimento do Prontuário SUAS que pudessem exprimir no que aquela família poderia “evoluir”, avançar na “construção de novos projetos de vida” (BRASIL, 2014). Regime de verdade inscrito nessa técnica de exame que insere a individualidade em parâmetros normalizadores e normatizadores, em saberes que medem se houve o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários ou se a família ainda não está “capacitada ou não aprendeu ainda a cuidar”. Inquietações, portanto, sobre esses apontamentos das competências aos profissionais, sobretudo a psicólogas (os).

A deriva dos efeitos institucionais, a sobreimplicação desdobra-se no fluxo dos scripts, padronizando a forma de fazer, registrar, documentar, mas sem refletir ou refletir pouco sobre os efeitos e as inventidades que poderiam ser mapeadas. No cotidiano, nas cobranças por determinada produtividade e respostas, precisava-se recorrer a contradição instituinte, e esta era perceptível nos questionamentos postos, nos debates entre a equipe, nos diálogos nas visitas domiciliares e conhecimento do território pelas pessoas

atendidas, na luta como trabalhadora do SUAS no espaço do Fórum Estadual dos (as) Trabalhadoras do SUAS (FETSUAS) Pará e na pós-graduação como pesquisadora da área, foram dois anos de doutorado exercendo paralelamente esses dois lugares: trabalhadora e pesquisadora.

1.2 Demarcando Metodologicamente a Análise Histórico- Arqueogenealógica.

É salutar considerar, referenciando Candiotto (2006) que o fio condutor do pensamento de Michel Foucault é a problemática da verdade enquanto produção histórica em discursos que são enunciados em diferentes práticas. No exercício arqueológico isso se opera por meio da análise das regras das práticas discursivas em uma dada época, já o exercício genealógico investiga como essas regras atuam para legitimar determinadas estratégias de poder presentes em relações de forças no corpo social. Há ainda a genealogia da ética, na qual se investiga como esses jogos de regras e poder atuam nos processos de subjetivação que derivam práticas de si.

Diante dessas assertivas iniciais, a arqueogenealogia foucaultiana problematiza a constituição dos saberes, dos discursos, dos domínios dos objetos. É uma oposição a uma pesquisa que busca a origem e linearidade da história tradicional, utilizando-se da história, então, a partir da proveniência que investiga como os acontecimentos se proliferam em sua constituição e transformação (FOUCAULT, 2014).

Esta produção histórica crítica da verdade investiga, portanto, a constituição de modos de objetivação e modos de subjetivação, sendo que em torno dos modos de objetivação há o interesse em analisar como o sujeito tornou-se historicamente um objeto para um determinado saber. Os modos de subjetivação são assim vislumbrados porque Foucault justamente não pensava em uma filosofia do sujeito e sua consciência, mas buscou saber como “alguém, numa prática histórica específica, torna-se sujeito, qual seu estatuto, sua posição, sua função e os limites do seu discurso” (CANDIOTTO, 2006, p. 67).

A preocupação é quem está autorizado a dizer a verdade e sobre quem essa verdade deve ser dita, como no caso da medicação da loucura e do saber médico constituído de sujeitos designados como loucos. A prática confessional da clínica psicológica no final do século XIX também se engendra enquanto saber que produz

verdade sobre o outro a partir do que esse outro fala de si, “a verdade é produzida num jogo pelo qual exige-se daquele que fala a dependência a um outro que escuta e encarrega-se de interpretar o que é enunciado (CANDIOTTO, 2006, p. 70).

A arqueogenealogia é um modo de história crítica dos jogos de verdade estabelecidos que legitimam modos de objetivação e modos de subjetivação diretamente demarcados. Nesse sentido, no livro “Arqueologia do Saber”, Foucault (2016) argumenta sobre a necessária transformação da posição da história frente aos documentos, pois ela tradicionalmente se serviu interrogando-os para interpretar se diziam a verdade, se eram autênticos ou alterados¹². A mudança consistia em trabalhá-los não mais como elementos inertes para reconstituir rastros do passado, mas sim definir unidades, descrever relações, conjuntos e séries.

Foucault (2016) discorria então que essa crítica ao documento e a história veio mudando sua posição epistemológica, não mais memorizando os monumentos do passado e transformando em documentos, mas sim o movimento contrário, transformando documentos em monumentos, e a história voltando-se para a arqueologia, em uma descrição minuciosa desse monumento:

De agora em diante o problema é construir séries: definir para cada uma seus elementos, fixar-lhes os limites, descobrir o tipo de relações que lhe é específico, formular-lhes a lei e, além disso, descrever as relações entre as diversas séries, para constituir, assim, séries de séries (p. 8).

Margareth Rago (1995) analisa que apesar de Foucault ter apresentado um sentido histórico forte no percurso de suas obras, ele não pretendeu ser historiador, afinal ele se baseava substancialmente na premissa nietzschiana de que “tudo é histórico” e assim nada que é humano escapa da visão histórica.

A autora salienta que apesar de ressaltar diferenças, Foucault se aliou à Escola dos Annales, que se desenvolveu na França em 1929 e foi fundamental para o movimento de História Nova nesse país. Foucault defendia assim que os sujeitos e os objetos

¹² “A história tradicional para Foucault, também denominada história contínua é a garantia de que tudo que lhe escapou poderá ser devolvido; a certeza de que o tempo nada dispersará sem reconstituí-lo em uma unidade recomposta; a promessa de que o sujeito poderá, um dia - sob a forma da consciência histórica -, se apropriar, novamente, de todas essas coisas mantidas a distância pela diferença, restaurar seu domínio sobre elas e encontrar o que se pode chamar sua morada. Fazer da análise histórica o discurso do contínuo e fazer da consciência humana o sujeito originário de todo o devir e de toda prática são as duas faces de um mesmo sistema de pensamento” (FOUCAULT, 2016, p. 14).

históricos são efeitos de construções discursivas, e não seriam tomados, portanto, como pontos de partidas para explicar e analisar as práticas sociais.

Delimitando em períodos históricos, Matos (2010) apresenta que a Escola dos Annales percorreu gerações, a primeira entre aproximadamente 1929 a 1946, a segunda de 1946 a 1968, a terceira de 1968-1989, e a quarta que vem sendo caracterizada como Nova História Cultural.

Com destaque à terceira geração, referencia-se Le Goff (2003), um historiador que repensou e modificou a concepção metodológica da história tradicional e considerava a presença importante de Foucault e sua trajetória investigativa no campo das ciências humanas, e dentre essas ciências, a história. Destaca que Foucault: “deixa entender que a história não possui seu lugar entre as ciências humanas, nem ao lado delas, mas que encontramos inevitavelmente e inseparavelmente misturada a elas e as investindo, quase integrada, desfeita no interior delas” (p. 200).

A partir dessa análise específica da História no campo das ciências humanas, Le Goff (2003) argumenta que Foucault se interessou em investigar uma história da história, substituindo a historiografia tradicional e a noção de origem por uma genealogia do presente a partir dos elementos de ruptura e descontinuidades. Os novos objetos da história de interesse foucaultiano se assentariam em inserir os não-ditos da historiografia tradicional e desse modo desenvolveu os temas que trabalhou ao longo de suas obras, como o corpo e a sexualidade.

Este novo modo de problematizar a história configurou-se nas epistemologias tomadas como base nas produções dos discursos enquanto conhecimento histórico, uma vez que Foucault entendia que os eventos históricos não são naturais, não seguem continuidades e linearidades em que o (a) historiador (a) possa somente desvendá-los. Critica também o conceito de essencialismo na história tradicional, pois defende o contrário: a desnaturalização do objeto, a descontinuidade e assim, uma história genealógica (RAGO, 1995).

O conhecer, para a história tradicional, seria encontrar a essência do passado, desvendar sua verdade, descortinar as aparências, o que é refutado por Foucault. Ele considera o oposto, que atrás de máscaras não há essências e sim outras máscaras, a história precisa partir das práticas sociais para o objeto e não mais o movimento do objeto

para as práticas¹³, ou seja, analisar as relações de poder, as práticas discursivas e não-discursivas em um dado campo histórico e cultural que constituem determinados objetos sociais (RAGO, 1995).

E a autora avalia que Foucault apresenta essa proposta no decorrer de suas produções teóricas, como no livro “História da Loucura” (1961) no qual objetivava conhecer os regimes de verdade em torno do discurso da loucura, investigando os domínios de saber e os aparelhos institucionais, que processualmente a evidenciaram como uma enfermidade. O acontecimento histórico para Foucault não está dado, e sim emerge de um campo de forças múltiplas, atravessadas e descontínuas. A descontinuidade, antes reduzida pelos historiadores a uma busca da racionalidade contínua que seria inerente aos eventos sociais, é o ponto de partida dos estudos foucaultianos e, ao mesmo tempo, instrumento e objeto de pesquisa.

Abandona-se também as noções de finalidade e totalização, não incumbe mais ao (a) historiador (a) “a finalidade de todo processo histórico, sua necessidade objetiva inscrita em leis que organizam a ordem natural do mundo, realizando uma operação de totalização, construindo uma história global (RAGO, 1995, p. 78). A possibilidade, então, de uma história global vai sendo suprimida e esboça-se o que denominou de história geral, determinando as formas de relação entre as diferentes séries, o jogo de correlações, as temporalidades, ou seja, o espaço das dispersões (FOUCAULT, 2016).

Tomando como parâmetro essa desnaturalização de práticas instituídas por meio de uma escrita da história, Castro (2008) considera que o documento é tomado como um conjunto de intencionalidades de quem o produziu, de quem o guardou, organizou e permitiu que fosse consultado. E o estudo do modo como os documentos e arquivos são produzidos permite a problematização dos recortes, seleções, disputas, edições, regras de guarda e outros apontamentos, como sinalizam Lemos, Cruz e Souza (2014).

Lemos, Galindo e Piani (2015) argumentam ainda que o arquivo, composto por documentos, reúne também acontecimentos travados em relações de força para a sua emergência, e assim também acontece na pesquisa-intervenção, pois a escrita de um diário de campo e a transcrição de falas gravadas são arquivos e, inclusive, contribuem para uma nova história oral, já que tais documentos produzidos poderão ser ferramentas

¹³ “Não mais partir do objeto sexualidade, por exemplo, para mostrar através de que formas havia se manifestado e diferenciado ao longo da História, mas chegar ao objeto a partir dos estudos das práticas e perceber como e quando a sexualidade havia emergido como tema, como discurso e como preocupação histórica” (RAGO, 1995, p. 74).

de resistência frente aos regimes de visibilidade e dizibilidade presentes na oralidade de grupos sociais específicos.

A preocupação central em Foucault ao analisar os acontecimentos históricos por esta ótica será a produção das formas de subjetivação por meio do estudo das relações de poder, saber e regimes de verdade. O documento investigado no curso da história nova deve ser questionado a partir das suas possibilidades de produção. Deste modo, considerou-se que os documentos do SUAS carregam tais intencionalidades e diferentes temporalidades dispersas.

Foucault e a história nova também contribuem para uma postura de pesquisa que pensa o deslocamento dos documentos em monumentos a partir de uma investigação minuciosa no interior dessas escritas dinâmicas e móveis, como na composição de séries e relações entre essas práticas discursivas. Nesta investigação de doutorado, buscamos problematizar a medicalização na Assistência Social, especialmente pela atuação da Psicologia, a partir do que está instituído em normatizações sobre os modos de atuar nos espaços do CREAS, mas também incluindo o que ali se processa nos planos instituinte e inventivo.

Na obra “A ordem do discurso”, Foucault (2012) discute que em toda sociedade a produção do discurso é controlada, selecionada, organizada e redistribuída por meio de procedimentos específicos, traduzindo não somente as lutas ou sistemas de dominação, mas aquilo pelo qual se luta e o poder que se quer apoderar. Existe, portanto, entre os princípios do discurso, os procedimentos de exclusão, como a interdição, em que Foucault destaca que não se pode falar de tudo em qualquer situação; a separação e uma rejeição, como é o caso da loucura e a relação com a razão, pois historicamente, desde a Idade Média a palavra do louco era anulada e não era acolhida, ou seja, não existia, as palavras do louco “eram o lugar onde se exercia a separação” (2012, p. 11).

Mas no século XVIII, a partir da figura do médico, essa separação da palavra do louco foi produzida de outro modo, presta-se atenção a palavra agora livre, mas a censura na escuta permanece, “o silêncio da razão” (p. 13) mantém a separação desse discurso do que é estranho racionalmente. Foucault então estava interessado em:

Saber qual foi, qual é constantemente, através dos nossos discursos, essa vontade de verdade que atravessou tantos séculos de nossa história, ou qual é, em sua forma muito geral, o tipo de separação que rege nossa vontade de saber,

então é talvez algo como sistema de exclusão (sistema histórico, institucionalmente constrangedor) que vem desenhar-se (p.14).

Desta forma, Foucault (2012) descreve os três grandes sistemas de exclusão do discurso, a palavra proibida, a segregação da loucura e a vontade da verdade. Sobre esta última é a que menos se fala, pois para nós a verdade aparece como uma riqueza e de força universal, porém não nos atentamos ao que é excluído, não selecionado e não legitimado para esse discurso de verdade, e o que é colocado à margem por confrontar essa verdade em uma contra verdade.

Foucault (2012) também detectou outro procedimento de controle dos discursos, que ocorrem com os sujeitos que falam, pois se impõem regras de funcionamento a esses sujeitos que precisam ser respeitadas e seguidas como condições de acesso a determinados discursos. Foucault denominou esse controle de rarefação do discurso, e as muitas narrativas, sejam religiosas, políticas e terapêuticas determinam a tais sujeitos exigências e papéis preestabelecidos.

Diante deste panorama, Foucault (2012) apresenta seu método de investigação e argumenta sobre o princípio da inversão, que seria reconhecer a negatividade dos efeitos na rarefação do discurso nos papéis de autoria, disciplina e vontade de verdade; o princípio da descontinuidade, de analisar os discursos por práticas descontínuas, que se cruzam e se excluem dinamicamente; a especificidade, ao não considerar as significações prévias, pois devemos decifrar de modo simples e acabado, já que dessa forma alcançamos os princípios de sua regularidade; exterioridade, pensar nos acontecimentos diversos e as possibilidades externas de condições discursivas¹⁴.

O projeto de Michel Foucault ao problematizar o discurso não perpassa a semântica e nem a estrutura do discurso. O seu foco, segundo Veyne (2008) é a raridade, ou seja, considera fatos humanos como raros e chama atenção para a problematização dos fatos humanos entre si, de como se excluem e se complementam. O discurso é situado na história e Veyne (2008) expõe que na obra foucaultiana o que é feito foi feito em um momento da história, nada existe sem história, e assim sem materialidade.

A análise genealógica parte então da pesquisa da proveniência, ou seja, da proliferação dos acontecimentos, historicizando saberes locais, descontínuos,

¹⁴ “Quatro noções devem servir, portanto, de princípio regulador para a análise: a noção de acontecimento, a de série, a de regularidade a condição de possibilidade. Vemos que se opõem termo a termo: o acontecimento a criação, a regularidade à originalidade e a condição de possibilidade a significação” (FOUCAULT, 2012, p. 51).

desqualificados, ativando tais saberes contra um discurso unitário, formal e científico. A genealogia estuda a formação discursiva e ao mesmo tempo dispersa, descontínua e regular (FOUCAULT, 2012, 2014).

Dreyfus e Rabinow (1995) destacam também que Foucault interroga as práticas sociais a partir do seu interior, sendo complementada pela arqueologia, pois esta última apresenta que um discurso é desenvolvido pelo cruzamento de práticas descontínuas e a genealogia narra as relações de forças em acontecimentos particulares e movimentos históricos.

A arqueologia não possui a finalidade de buscar algum começo, e sim “interroga o já dito no nível de sua existência; da função enunciativa que nele se exerce, da formação discursiva a que pertence, do sistema geral de arquivo de que faz parte” (FOUCAULT, 2016, p. 149), direciona-se então para o interior do documento e para a análise e descrição dos regimes discursivos dos enunciados produzidos por determinados saberes.

“A genealogia é uma análise histórica das condições políticas de possibilidades dos discursos” (MACHADO, 2014b p. 120). A questão metodológica foucaultiana, portanto, de acordo com Machado (2014), atravessa as relações de poder e sua relação com o saber. Desta forma, a genealogia do poder não visualiza o poder como centralizado ao Estado, e sim diferentes modos e exercícios de poder diversos ao Estado, mas que a ele podem estar articulados. Considera o poder em suas extremidades, localizados em um controle minucioso dos corpos, como gestos, atitudes, discursos e comportamentos, o que denominou de “microfísica do poder”.

Para Foucault (1995), o poder é relação, configurando-se em um campo múltiplo de forças. São relações de poder que ocorrem em um modo de ação de uns sobre os outros, pois o poder só existe em ato, em um diagrama de forças. Em toda relação de poder se encontra uma resistência, possibilidades de respostas, reações e invenções. Nesse sentido, o poder só se exerce sobre sujeitos livres, os quais possuem uma gama de probabilidades de respostas e ações. A estratégia de luta é atraída nas relações de poder, com embate de resistências e adversários (FOUCAULT, 1995). Cada sociedade possui seus regimes de verdade, produzidas em relações de poder, isto é, relações de forças travadas no corpo social, e “o tema central da genealogia de Foucault é, então, mostrar o desenvolvimento das técnicas de poder orientadas para os indivíduos” (DREYFUS; RABINOW, 1995, p. 133).

Foucault (1999), na obra “Em defesa da Sociedade”, enfatizou que sua produção teórica perpassava pelo caráter local da crítica, sua análise teórica se efetuava pelo que denominava “reviravolta dos saberes”, “insurreição dos saberes sujeitados”. Ou seja, conteúdos históricos que por diversas articulações e linhas de forças foram sepultados e/ou mascarados.

A genealogia seria para Foucault (1999) uma espécie de empreendimento que dessujeitaria os saberes históricos para torná-los livre, em oposição a um discurso teórico unitário e científico. Um saber histórico das lutas, das memórias antes mantidas sob tutela, dos saberes locais, descontínuos. As genealogias são anticiências, não tanto contra os conteúdos, métodos ou conceitos de uma ciência, mas no sentido da insurreição de saberes em torno dos efeitos centralizadores de uma instituição ou discurso científico.

Foucault (1999) acreditava que os saberes sujeitados são conteúdos históricos que se encontravam mascarados entre os saberes legitimados e que por meio da crítica podem ressurgir e expor a lacuna na luta enfrentada pelas organizações sistemáticas para encobri-los. Esses saberes que estavam assujeitados eram desqualificados, encarados como inferiores frente à cientificidade exigida. Deveria-se então tirar de cena a hierarquia dos discursos, a tutela de um saber sobre o outro, para construção do saber histórico dos embates e suas práticas na atualidade.

Lemos e Cardoso Júnior (2009) reiteram que na genealogia não a busca por uma origem na histórica, pois os acontecimentos emergem não por meio de uma determinação, mas ao acaso de forças díspares e descontínuas. A análise de emergência está presente na genealogia, em que o foco seria investigar como as forças marcam o aparecimento de um costume, ou seja, como as relações de poder emergem novos acontecimentos.

Carvalho (2012) expõe que sob as inspirações de Nietzsche, os termos proveniência (Herkunft) e emergência (Entstehung) foram investigados genealogicamente para uma nova finalidade dos estudos historiográficos, pois a proveniência foi investigada a partir do cruzamento de fatos, forças e perspectivas, que abandone a possibilidade de identificar as origens. Sobre a emergência:

Podemos compreender que a emergência se produz sempre em um determinado estado das forças (forces). Seu estado, contudo, não nos remete ao que existe primariamente, o dado mais original, a marca coerente assinalada na fixação de um signo qualquer; tal estado muda a sua representação pelo fato de ser

acidente, quer dizer, livre de uma coerência fechada, logo pode ser visto de maneiras distintas [...] Em outras palavras, somos incitados a perseguir o que se situa fora de um campo de condições constantes, mas que pode ser apreendido pelo entrecruzamento da entrada em cena de forças que, para utilizarmos uma metáfora, passam dos bastidores para o teatro, para a cena histórica cujo vigor de sua visibilidade menos fala da cena em si do que de sua condição (CARVALHO, 2012, p. 238).

Logo, “A genealogia é meticulosa e pacientemente documentária [...] e ela se opõe a pesquisa de origem” (FOUCAULT, 2014, p. 55), sendo que o saber histórico não encontra a ordem, mas a guerra, os embates, as relações de forças e os acontecimentos, em sua dimensão política (FOUCAULT, 2014).

Quanto a genealogia ética pensada por Foucault, não há a negação das estratégias anteriores da arqueologia e genealogia do poder, uma vez que mantém o entendimento de produção histórica da verdade, mas insere nessa postura crítica mais um balizador, o qual seria o governo das condutas direcionadas ao cuidado e um governo de si, tendo em vista a constituição do sujeito ético. Essa constituição do sujeito ético, por sua vez, se dá por meio de práticas ascéticas (CANDIOTTO, 2006).

Foucault (2016) busca a noção de uma arte de viver tal como era reconhecida na Antiguidade grega, romana e início do cristianismo¹⁵, com o objetivo de alcançar algo em um plano mais particular até um regime geral de existência. A arte de conduzir corpos se encontra nesse regime, sendo que uma dessas artes que se coincidem é o que foi denominado de medicina: “grande parte da medicina grega e romana estava essencialmente centrada não tanto em dizer como tratar as doenças, e mais em definir uma arte de viver que fosse, de certo modo, uma arte física, corporal, fisiológica, psicológica também” (p. 29).

Artes de viver, que Foucault (2016) denominou também como técnicas ou tecnologias de si, que são mais direcionadas ao ser e não em grande parte em fazer, todavia, o sujeito não pode aprender sozinho, precisa da direção e autoridade do outro, acionando um outro saber-referência de existência, até que por si mesmo consiga alcançar autonomia e outra estética de existência, como uma relação entre mestre e discípulo.

¹⁵ “Ao passo que, assim me parece, do fim da Idade Média aos séculos XVI-XVIII a evolução das artes de viver [leva-as] cada vez mais a definirem o que é preciso fazer, a gravitarem cada vez mais em torno do que poderíamos chamar, genericamente, esquematicamente, de aprendizagem profissional. A passagem da arte de viver para a formação profissional é evidentemente uma das grandes evoluções que podemos constatar e um dos fatores que levaram ao desaparecimento da arte de viver como gênero autônomo de reflexão e análise” (FOUCAULT, 2016, p. 32).

A ascese é, então, uma série de exercícios que envolvem “a relação com outro por aprendizagem, relação com a verdade pela reflexão permanente, e por fim, relação consigo” (p. 33). Logo, o cuidado de si no cenário greco-romano foi de certo modo pensado a partir da liberdade individual e cívica como ética.

Em “Ditos e Escritos V- Ética, Sexualidade e Política”, Foucault (2010) também denomina como artes da existência tais práticas que os sujeitos exerciam para estabelecer regras de condutas, mas também se transformavam em torno de um estilo de existência. Porém, o cristianismo e, posteriormente, a medicina e Psicologia absorveram de certo modo essa tecnologia de si, mas também a modificaram em muitos sentidos:

Essas práticas de si tiveram, nas civilizações grega e romana, uma importância, e, sobretudo, uma autonomia muito maior do que tiveram a seguir, quando foram até certo ponto investidas pelas instituições religiosas, pedagógicas, ou do tipo médico e psiquiátrico (FOUCAULT, 2010, p. 265).

Para Foucault (2010) essa técnica de si foi sendo transformada à medida que os dogmas cristãos a vislumbravam de forma egoísta, já que entendiam que poderiam atender primordialmente a interesses individuais. Portanto, mesmo sendo constituída como uma tecnologia de si, a salvação cristã foi forjada como uma renúncia a si mesmo, uma tecnologia diferente a uma atividade de si.

A partir de uma perspectiva de genealogia ética, essa técnica de si também esteve presente nas ciências humanas, mas operando também por outros meandros, como a prática confessional, trazendo ainda a referência do outro como cuidado de si, mas a participação ativa desse sujeito na busca de um estilo de existência (FOUCAULT, 2010).

A arqueogenealogia, de acordo com Foucault (2014), refere-se à arqueologia, que é o método de análise do discurso local, e à genealogia, que é a tática que a partir de como o discurso local ativa os saberes dessa linha do discurso.

Nessa linha discursiva, o conceito de dispositivo também ganha força. E Foucault (2014, p. 36) definiu dispositivo como:

Um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos.

E a relação entre esses elementos heterogêneos existe um modo de jogo, mudanças de posição e funções, podendo mascarar uma prática que permanece muda, ou reinterpretar essa prática, imprimindo uma nova racionalidade. Outra característica é que o dispositivo é um tipo de formação, que em uma dada realidade histórica possuía uma estratégia dominante para responder a determinada urgência.

O dispositivo, portanto, está sempre inscrito em um jogo de poder, estando sempre, no entanto, ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam [...] estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por eles (FOUCAULT, 2014, p. 367).

Em consonância com Agamben (2005), o dispositivo é um termo estratégico em Foucault, e Agamben o divide em três pontos: a) um conjunto heterogêneo, e abarca discursos, edifícios, leis, medidas de segurança, proposições filosóficas, dentre outros, é uma rede que se constrói entre esses elementos; b) inscreve-se em relações de poder; c) é algo de geral, inclui a episteme, ou seja, o que uma sociedade permite distinguir como enunciado científico e não-científico.

Deleuze (1996) conceitua dispositivo como um conjunto multilinear, com curvas de visibilidade e de enunciação, em dimensões de poder, saber e subjetivação:

Cada dispositivo tem seu regime de luz, uma maneira como cai a luz, se esbate e se propaga, distribuindo o visível e o invisível [...]. Se há uma historicidade dos dispositivos, ela é a dos regimes de luz – mas é também a dos regimes de enunciado. Porque os enunciados, por sua vez, remetem para linhas de enunciação sobre as quais se distribuem as posições diferenciais de seus elementos (DELEUZE, 1996, p. 1).

No que se refere ao objetivo desta tese, de analisar as práticas medicalizantes produzida pela Psicologia no SUAS, especialmente no CREAS, cabe investigar os dispositivos Psicologia, política de assistência social e medicalização, e os enunciados produzidos, pois há determinados saberes que são sustentados e que sustentam esses dispositivos. Isso se manifesta por meio de jogos de poder que conseqüentemente ditam regimes de verdade e operam modos de subjetivação. Nesse sentido, cabe pensar os efeitos dessas práticas discursivas sobre a população atingida pela assistência social na governamentalidade sobre suas vidas, vínculos afetivos, modos de relações entre si e com o território.

A política de assistência social enquanto dispositivo de biopoder utiliza-se de mecanismos biopolíticos e disciplinares para o controle de um público criteriosamente incluído nos programas e serviços. Realizar assim uma análise arqueogenealógica, para dessujeitar saberes locais por meio de uma insurreição, e tensionar os controles discursivos do que está presente nas legislações, recomendações e orientações do SUAS, mas também os saberes desqualificados e excluídos, o (s) modelo (s) de Psicologia aceitos, o modelo de família, a concepção sobre território, autonomia, cidadania e protagonismo. Por meio de uma genealogia do poder, pode-se apostar também em mecanismos que desdisciplinarize os saberes que sustentam a medicalização no SUAS, que resistam a essa lógica.

Traçar um plano arqueogenealógico é historicizar, investigar a proveniência dos documentos oficiais da política de Assistência Social que congregam uma rarefação do discurso, uma vontade de verdade, como na LOAS (BRASIL, 1993) que prevê a garantia da proteção social, a vigilância socioassistencial a respeito da capacidade protetiva das famílias, e a defesa de direitos. Inclui especificidades, descontinuidades e regularidades em jogos de forças discursivas, mas também o que está disperso e não-legitimado quanto aos sujeitos que necessitam de proteção, vigilância e defesa.

1.3 Seleção das Fontes Documentais sobre as Práticas Discursivas Medicalizantes

O ato de pesquisar envolve o afetar, que segundo Lazzarotto e Carvalho (2012) carrega uma variação de afetos, seja no encontro com um conceito ou em uma pergunta que se desdobra em problemas a serem investigados. Todavia, a expectativa que nos incita para conhecer e estabelecer verdades sobre o que se pesquisa pode nos afastar do movimento do afetar, sendo que é nesse movimento que a pesquisa de fato acontece.

Lazzarotto e Carvalho (2012) fazem um convite para que sejamos então afetados pelas audições, visões, gestos e cheiros, isso não pode mais ser concebido como questões a serem superadas, pelo contrário, são condições indispensáveis ao pesquisador (a). Exercita-se, enfim, a ética e “uma vida de si com todos”¹⁶.

Em nossa investigação, além de pesquisar documentos do SUAS, os quais se direcionam a intervenções profissionais, também se realizou uma arqueogenealogia

¹⁶ Lazzarotto e Carvalho (2012, p. 25) ainda pontuam “a capacidade de afetar e afetar-se para que se criem os modos de expressar os sentidos de uma pesquisa”.

documental de entrevistas realizada com profissionais da Psicologia em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) no município do nordeste paraense: Tomé-Açu.

O ato de entrevistar, segundo Sousa (2012), refere-se a um desejo de saber e uma escuta de narrativas que compõem histórias, reflexões e hipóteses, mas exige “uma abertura ao estranho como navegador que é capaz de abandonar por instantes seus instrumentos de navegação, produzindo assim uma deriva necessária no encontro do novo” (p. 85). Essa abertura também possibilita adentrar os estrangeiros que nos constituem e que permite no entrevistar uma postura de invenção, criação e movimento.

A entrevista é uma das técnicas mais utilizadas nas ciências sociais, como afirma Gil (2006), uma vez que possibilita entrar em contato com os diversos aspectos da vida social, seguindo, é claro, cuidados na condução desta técnica para que o nível exploratório da pesquisa esteja pautado em uma perspectiva ética e política responsáveis para com todos e todas que dela participarem.

Gil (2002) também descreve que a entrevista pode ser informal quando seu propósito é uma conversação com formato aberto quanto ao roteiro; focalizada, que semelhante a informal é livre em seu formato, porém há um foco em um tema específico; parcialmente estruturada, quando é conduzida por pontos de interesses roteirizados anteriormente pelo entrevistador e que vai sendo seguido no decorrer da conversação; e totalmente estruturada, quando a entrevista ocorre a partir de uma estrutura fixa de perguntas previamente formuladas.

As entrevistas como fontes verbais em pesquisas históricas foi um alargamento metodológico indicado na terceira geração da Escola dos Annales, e essas novas concepções na historiografia permitiram conceituar a história oral como mais uma possibilidade de metodologia de pesquisa e documentação de fontes a partir da inclusão de arquivos e testemunhos não-oficiais (NASCIMENTO; SOARES, 2016).

Alberti (2004) destaca que a história oral chama atenção para o caráter factual da memória, ou seja, almeja investigar a memória não somente para definir cadeias de significados de um passado, mas também encará-las como acontecimento:

A história oral é um método de pesquisa (histórica, antropológica, sociológica etc.) que privilegia a realização de entrevistas com pessoas que participaram de, ou testemunharam, acontecimentos, conjunturas, visões de mundo, como forma de se aproximar do objeto de estudo [...] Trata-se de estudar

acontecimentos históricos, instituições, grupos sociais, categoria profissionais, movimentos, conjuntura etc. à luz de depoimentos de pessoas que delas participaram ou testemunharam (p. 20).

A entrevista, nesse cenário conceitual, adquire status de documento, porém não a partir de uma perspectiva positivista de compreendê-lo como algo que representa o passado, mas pelo contrário, como uma das versões possíveis baseada em experiências acontecimentais. Outro ponto pertinente é que a entrevista de história oral traz conteúdos que não são encontrados em documentos de outra natureza, já que está carregada de impressões particulares sobre um acontecimento.

Pollak (1989, p. 4) elucida que a história oral ressaltou a importância das “memórias subterrâneas” antes marginalizadas pela referência de uma memória oficial, configurando uma arena de disputas entre memórias concorrentes. Um dos problemas da memória oficial é, portanto, sua aceitação e sua organização, privilegiando certos discursos em detrimento de outros.

Rodrigues (2004) corrobora, ainda, afirmando que é possível assim uma nova conceituação para memória, ao invés de mapas previamente demarcados, como uma memória individualizada ou de determinado grupo, “ela ganha a feição de um deserto de areias moventes que, a cada ventania provocada pelos dispositivos em ação, revela paisagens distintas” (p. 30).

Pode-se analisar que as entrevistas, diários de campo, grupos e rodas de conversa, observação e registro, pesquisa-intervenção, estudo bibliográfico e análise documental, tal como apresentam Lemos, Galindo e Piani (2015), são arquivos construídos e assim passíveis de uma análise histórica documental. A entrevista, por exemplo, é a produção de um documento e um arquivo, e estes, como as outras ferramentas metodológicas, se forjam nas relações de saber e poder. O interesse maior é conhecer seus efeitos, o ato de pesquisar, e não mais categorizá-las em subdivisões fixas como é comum na tradição das ciências sociais.

Essa postura no ato de entrevistar demonstra, a partir de Zanella e Furtado (2012) as transformações exigidas nas formas de perguntar/conhecer/escrever, e no geral, na ação de pesquisar, instituindo um resistir como afirmação de práticas reinventadas que não cedam às respostas fáceis e defesa de um saber prévio e apagando outras possibilidades, “resistir é preciso, seja para provocar diálogos entre universos e

localidades, sujeitos e espaços, subjetividades e transitoriedades discursivas (...) abrir-se ao campo da experiência o permitir a enunciação das diferenças (p. 206).”

E ainda no livro *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*, Chizzotti (2010) aborda diferentes fundamentos epistemológicos, morfológicos e técnicos das pesquisas e demarca que os dados não se encontram isolados, não são acontecimentos fixos identificados no momento da observação, e assim não é um processo acumulativo que transcreve em um desenvolvimento linear. Dito de outra forma, a análise dos documentos está presente em todas as fases da pesquisa, pois são continuamente investigados tomando como norte os objetivos desta tese.

Tomando como base tais entendimentos sobre os procedimentos metodológicos, nesta pesquisa instrumentalizou-se documentos referenciais do SUAS, disponíveis no sítio oficial do poder executivo, especificamente na Secretaria de Desenvolvimento Social, vinculado ao Ministério da Cidadania (BRASIL, 2020).

É importante delimitar que esta pesquisa foi iniciada em 2017 e finalizada em agosto de 2021, período no qual houve uma transição de dois governos federais que reduziram a abrangência do SUAS, seja pelos cortes orçamentários, seja por ações governamentais que se distanciam dos princípios da LOAS, PNAS e SUAS. Na vigência do governo ilegítimo de Michel Temer, após golpe de estado contra a então presidenta Dilma Rousseff, o projeto político ultraliberal foi instaurado do programa da base governamental “Uma Ponte para o Futuro” (CARNEIRO; ARAÚJO, 2019).

No que se refere à Seguridade Social, ocorreu um enfraquecimento previdenciário público com o objetivo de proporcionar a um mercado ávido a lógica privativa previdenciária ao invés da proteção social ao trabalho. Outro ponto foi a mudança do então Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que foi transformado em Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário e atualmente Ministério da Cidadania. Há de considerar, entretanto, uma tendência contrarreformista e neoliberal que já se processava no governo de Dilma Rousseff, pelos direcionamentos liberais de afinidades ao mercado financeiro, em detrimento dos investimentos sociais, pois já havia, por exemplo, cortes orçamentários em políticas públicas (SANTOS, 2019).

Sob a falácia do combate a corrupção, Costa (2019) expõe que Michel Temer e sua equipe delinearam uma série de medidas que tiveram efeitos desastrosos na política de AS, como por exemplo, a Emenda Constitucional nº 95 dos Gastos Públicos, que

congelou os investimentos em políticas públicas por vinte anos. Evidencia-se a renovação da presença do primeiro-damismo na execução do Programa Criança Feliz, que foi aprovado sem discussão coletiva dos Conselhos de Direitos da Assistência Social, reduzindo ainda mais o orçamento aos programas e serviços já previstos no SUAS.

Outra situação a ser mencionada são as metas previstas pelo II Plano Decenal Assistência Social, período 2016-2026, que em grande parte não estão e não serão alcançadas, no que se refere principalmente à ampliação de programas e serviços nos municípios e estados brasileiros, que significa também a redução das equipes de trabalhadores e trabalhadoras do SUAS (COSTA, 2019).

Trata-se de fato um projeto de desmonte do SUAS que, historicamente, desde a promulgação da LOAS em 1993 e posteriormente com a PNAS em 2004, já enfrentava disparidades em termos de prioridade governamental no campo da Seguridade Social, se relacionada às políticas de educação e saúde, por exemplo. De acordo com Salvador (2017), de 2008 a 2016 o orçamento em bilhões na Seguridade Social ilustra essa disparidade entre Assistência Social e Saúde, por exemplo. Apesar do aumento orçamentário de 51 bilhões de reais na Assistência Social em 2008 para 85 bilhões em 2016, ao comparar-se com a Saúde, era de 80 bilhões em 2008 e foi para 110 em 2016. Isto demonstra a dificuldade de reconhecimento da Assistência Social como política pública efetiva, haja vista sua recente implementação como Sistema Único nos anos iniciais da década de 2000.

É claro que com o advento da Emenda Constitucional nº 95 de congelamento dos gastos públicos, os investimentos sociais para Saúde, Assistência Social e outras políticas que já anteriormente eram insuficientes, acabaram entrando em colapso.

Em 2019 iniciou o governo de Jair Messias Bolsonaro, representante da extrema direita, dos fundamentalistas religiosos, aliado às bandeiras de agendas econômicas ultraneoliberais, que governa para desconstitucionalizar a Seguridade Social, com a capitalização e privatização da Previdência Social com reformas que reduzem gastos sociais e direitos. Além disso, a máquina administrativa vem sendo fortemente militarizada, criminalizando os movimentos sociais (COSTA, 2019).

Atualmente, a Assistência Social está vinculada ao Ministério da Cidadania, como Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, diferente dos governos anteriores que estava vinculada a um Ministério. Este é um grande retrocesso, que demonstra não haver

prioridade. desta área para este governo. Dentre outros retrocessos, Costa (2019) também visualiza que o Programa Bolsa Família é gerido por uma lógica focalizadora, fiscalizadora e controladora dos gastos, se afastando do entendimento enquanto um direito social e da sua articulação com outros programas previstos no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Em termos orçamentários, para 2020, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou o orçamento de R\$ 2,7 bilhões, porém o orçamento aprovado na Lei Orçamentária Anual (LOA) para 2020 foi R\$1,3 bilhão, 40% a menos do que foi previsto (CNAS, 2019).

Outro ponto importante além do corte de orçamento são os atrasos nos repasses das verbas públicas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) aos Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS), pois, no site da Rede SUAS (BRASIL, 2020), que é um portal de acesso público dos investimentos sociais o município de Tomé-Açu, no ano de 2019, recebeu com pelo menos quatro a cinco meses de atrasos os repasses para os programas da Proteção Social Especial, implicando, dentre vários efeitos, a descontinuidade dos serviços, condições precárias de trabalho, atraso nos salários de trabalhadores e trabalhadoras, e isto pode levar a inviabilidade do funcionamento dos equipamentos socioassistenciais.

Diante da conjuntura apresentada, elenca-se a seguir os documentos problematizados, as legislações encontram-se no sítio da Câmara Federal, e os outros documentos de referência da PNAS e do SUAS estão no sítio da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Seguem os documentos: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993), Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BRASIL, 2004); Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (BRASIL, 2011); Norma Operacional Básica Recursos Humanos (NOB-RH SUAS) (BRASIL, 2009); Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014); Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) (BRASIL, 2011).

Essas legislações possuem atualizações, as quais, em grande parte, foram levadas em consideração na análise dessas fontes documentais. Todavia, é importante mencionar também que os documentos escolhidos que abordam as intervenções no CREAS são datados entre 2004 a 2011, e que estas são normativas ainda seguidas no ano de 2021.

Há inúmeras publicações, dentre normativas, notas e orientações técnicas disponibilizadas no site da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, mas enquanto critério de seleção, foram escolhidas aquelas que organizam a Assistência Social como política pública e compreendida como Sistema Único, bem como aquelas que direcionam especificamente sobre o trabalho desenvolvido no CREAS.

Esses documentos oficiais são orientadores das ações a serem desenvolvidas nos espaços socioassistenciais, em especial no CREAS, pois apesar dos objetivos e conteúdos distintos, se operacionalizam como ferramentas metodológicas com relação às atribuições e papéis esperados pelos diversos campos de saber que se transversalizam na Assistência Social, dentre os quais a Psicologia.

A pesquisa documental possuiu como objetivo metodológico analisar as práticas discursivas em torno da medicalização nos documentos de domínio público relacionados com o CREAS no âmbito da política pública de Assistência Social. Alinhada a esse procedimento metodológico, também realizou-se análise documental da entrevista realizada com uma psicóloga do CREAS do município paraense Tomé-Açu sobre a atuação da Psicologia nesse espaço socioassistencial. Procurou-se verificar qual a importância que a profissional atribuía quanto a sua atuação no SUAS, qual seria o trabalho desenvolvido especificamente no CREAS com pessoas em situação de violação de direitos, sobre como definia medicalização, a relação da medicalização com a política de Assistência Social e resistências às práticas medicalizantes. Ainda investigamos os Relatórios Técnicos produzidos pela psicóloga e pela assistente social, os Relatórios Psicossociais, construídos por ambas as profissionais e os Relatórios Psicológicos construídos somente pela psicóloga.

A escolha dos Relatórios ocorreu a partir da conversa com as profissionais. Elas apresentaram os casos assistidos que eram considerados graves em termo das violações de direitos, bem como também avaliados como complexos diante das intervenções realizadas durante os acompanhamentos no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), serviço que faz parte do CREAS e tem como finalidade promover o acompanhamento de famílias e indivíduos que possuem seus direitos violados ou ameaçados (BRASIL, 2009).

Os encontros da pesquisadora com as trabalhadoras do CREAS foram realizados entre junho de 2020 e fevereiro de 2021 e por conta da pandemia do COVID-19¹⁷ seguiu-se os protocolos de biossegurança tais como: uso de máscara, álcool em gel, distanciamento social e evitou-se aglomeração. Além disso, a pesquisa foi aprovada na Plataforma Brasil, por meio de parecer favorável emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará após entrega dos documentos solicitados por essa instituição (nº. do Protocolo 43431821.7.0000.0018).

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garantiu o anonimato e a participação voluntária, sendo informados sobre os objetivos da pesquisa e a autorização para publicização dos resultados. Será realizado ao final do estudo um encontro devolutivo com as participantes para diálogo sobre as análises e discussões desta tese.

Na produção dos textos que compõem essa tese de doutorado realizou-se pesquisas documentais e bibliográficas com base na perspectiva arqueogenealógica de Michel Foucault, bem como das ferramentas conceituais da A.I para discutir as práticas medicalizantes e psicologizantes no CREAS no âmbito do SUAS e os efeitos de saber, poder e processos de subjetivação que aí são engendrados.

¹⁷ A COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. O primeiro caso confirmado no Brasil ocorreu em 24 de fevereiro de 2020 e no Pará em 18 de março (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020; SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ, 2020).

CAPÍTULO 2

PROBLEMATIZANDO A DOCUMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: O CAMPO DISCURSIVO INSTITUCIONAL

Apresenta-se nesse capítulo os documentos selecionados para a análise e composição desta tese. Procurou-se apresentar discussões em torno das construções dos documentos que compõem a política de Assistência Social, historicizando os princípios e as diretrizes que embasam a referida política, bem como a dimensão de trabalho no SUAS, especificamente no CREAS.

2.1 Documentos da Assistência Social

2.1.1 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)

Com a Constituição Federal de 1988 a Assistência Social alcançou o patamar de política pública, e com isso a LOAS em 1993 estabeleceu normas e critérios para a organização da Assistência Social em território brasileiro. Enquanto direito a ser garantido pelo Estado, exigiu-se a definição de leis e objetivos para a execução desta política pública (BRASIL, 2009).

Enquanto objetivos da Assistência Social há a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice, as pessoas com deficiência. O amparo a crianças e adolescentes carentes e a promoção da integração ao mercado de trabalho, de acordo com o artigo 2º. da LOAS (BRASIL, 1993; 2011). A amplitude legal da LOAS foi intensificada quando o governo definiu uma rede de proteção e promoção, com a criação da PNAS em 2004 e a implementação do SUAS, em 2005 (BRASIL, 2009).

Em 1994 foi o criado o Conselho Nacional de Assistência Nacional, e em 1995 este foi regulamentado, mesmo ano da I Conferência Nacional. Apenas em 1996 o Fundo Nacional de Assistência Social foi implantado, e em 1998 no governo de Fernando Henrique Cardoso foi definida a Política Nacional de Assistência Social como deliberação da II Conferência Nacional (1998) (FONTENELE, 2007). Cinco anos depois, em 2003, ocorreu a IV Conferência Nacional e as Conferências passaram a acontecer

bienalmente. Nesse encontro deliberou-se pela implantação do SUAS, a partir de um redesenho feito com relação a Política Nacional e defesa de um sistema único (SPOSATI, 2013).

Destaca-se a elaboração de documentos orientadores sobre a LOAS, em 2009 foi publicado o documento “LOAS Anotada” pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o qual elenca notas em cada Artigo da legislação como forma de elucidar as conexões com outras leis e decretos e também na orientação dos usuários e gestores na efetivação dos direitos previstos. Em 2013 foi publicado o documento “20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social” com um conjunto de artigos que traçam os avanços e desafios da política de Assistência Social no Brasil (BRASIL; 2009; 2013).

Fontenele (2007) recorda que a LOAS foi aprovada com atraso de cinco anos após o reconhecimento legal da Assistência Social como direito social na Constituição de 1988, e muitas lutas foram travadas frente aos vetos e cortes na lei. Boschetti (2006) relata sobre o veto da promulgação da LOAS em 1990 pelo presidente Fernando Collor por defender que o país não dispunha de recursos suficientes para os benefícios descritos, o que acarretaria na promulgação de uma política que não seria responsável. Sua regulamentação indicou a possibilidade de superação de uma prática assistencial pública fragmentada, descontínua e assistemática, e assim um novo campo de proteção social.

Dentre as discussões das comissões da Assembleia Constituinte, no final dos anos 1980, foi do denominado grupo “centrão”, grupo político considerado conservador, a seguinte expressão “a Assistência Social será acordada a quem dela necessitar”, configurando interpretações diferenciadas, principalmente duas pode-se apontar: para todos que apresentassem uma situação de necessidade, ou a interpretação que ela somente poderia ser oferecida diante da situação de pobreza absoluta, comprovadamente reconhecida (BOSCHETTI, 2006).

Além disso, a autora analisa os conflitos de interesse para a construção da LOAS, pois de um lado não havia empenho por parte de grupos políticos conservadores na efetivação organizativa da Assistência Social, por conta dos favorecimentos clientelistas das práticas assistencialistas, e essa resistência se fortaleceu também por parte de técnicos da área econômica e da Previdência social que temiam os custos que seriam absorvidos pela Previdência Social, das associações de filantropia com relação a gerência governamental e poderia ferir suas autonomias.

Todavia, o texto constitucional elucidativamente, indicava no Artigo 4º:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de Assistência Social; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 1993, s/p).

No tripé da Seguridade Social, a Saúde foi universalizada, a Assistência Social direcionada aos mais pobres e a Previdência focalizada aos trabalhadores (as) do mercado formal, pequena parcela da população brasileira que contribui com a política previdenciária de seguro, dadas as desigualdades socioeconômicas históricas no país (BOSCHETTI, 2006).

No texto da LOAS é como se a Assistência Social selecionasse os necessitados da sua cobertura, e esses ainda tenham que comprovar sua condição para acessar aos benefícios previstos. A garantia aos “mínimos sociais” também é algo a ser problematizado, pois a legislação não define quais seriam esses mínimos. Combina-se um filtro daqueles considerados mais necessitados para se garantir o mínimo, o básico, dificultando assim o enfrentamento e a superação da pobreza extrema (BOSCHETTI, 2006).

Fontenele (2007, p. 166) observa nessa discussão que:

A perspectiva dos mínimos e da focalização, portanto, tem íntima relação com um Estado mínimo e um mercado ativo, sintonizados, ajustados com uma visão de justiça contributiva. No caso da assistência, apesar de que ela não passa pela exigência da contribuição, os programas de renda mínima, através do benefício monetário, conseguem realizar essa articulação assistência/mercado, quando inserem o público desses serviços no mercado, na compra direta de bens e serviços. Uma inserção precarizada, com baixo poder de compra.

Uma ilustração é o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que a legislação prevê que seja dirigido o valor de um salário mínimo a idosos (as) com 65 anos ou mais, pessoas com deficiência, os quais não possuem meios para prover a própria manutenção e nem a família pode prover: “§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja: I - inferior a um quarto do salário mínimo” (BRASIL, 1993, s/p.). Aqueles, portanto, que não se

enquadram nesses critérios, mas se encontram com diversas necessidades econômicas a serem acolhidas, ficam desprotegidas da Seguridade Social (BRAGA; CRUZ, 2015).

Todavia um dos princípios previstos no Artigo 4º da LOAS é a “II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas” (BRASIL, 2003). Apenas o critério matemático da renda per capita não determina o grau de necessidade do sujeito e a análise profunda das condições socioeconômicas da família (BRAGA; CRUZ, 2015). A Constituição de 1988 também não estabeleceu critérios de renda na família para a garantia do BPC. Boschetti (2006 p. 7) complementa que:

Em termos dos princípios gerais, a seguridade social no Brasil associa ao mesmo tempo universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade. A política de Saúde tem como base o princípio da universalidade, gratuidade, redistributividade e descentralização. A política assistencial orienta-se pelos princípios da seletividade, gratuidade, redistributividade, centralização (para as prestações continuadas) e descentralização (para os programas e serviços). A Previdência, por sua vez, só é assegurada mediante contribuição direta e sua organização é centralizada no governo federal.

Nesse sentido, Yazbek (2004) corrobora para tensionar os impactos da política sobre os limites entre inclusão e exclusão da população. A política de Assistência Social demarca o lugar dos pobres que recebem o benefício de renda mínima ou aqueles que recebem cesta básica por conta dos benefícios eventuais, e assim participam da política, e os outros que não se encaixam nos critérios, mas sem por isso deixam de viver os efeitos devastadores das desigualdades sociais. Logo, a Assistência Social é marcada por contradições, ainda é usada como moeda de troca, com a negociação dos cargos e assim coordenação da política por agentes públicos que a desconhecem, “como se fazer algo pelos pobres fosse coisa que qualquer um pode fazer”.

A autora também apresenta que a LOAS não somente previu as prestações continuadas como o BPC ou os benefícios eventuais, sendo esse último complementar e provisório, dirigidos aos cidadãos e as famílias em virtude de nascimento, morte, vulnerabilidade temporária ou calamidade pública, conforme o artigo 22, mas também os serviços, programas e projetos sociais com objetivo de reduzir a situação de pobreza, integrados às demais políticas públicas.

A LOAS assegura a participação paritária por meio de diferentes representantes da sociedade civil e representantes das três esferas de governo (municipal, estadual e nacional) por meio dos Conselhos de Assistência Social, prevendo assim a fiscalização, avaliação e coordenação da política. Inclusive em seu Artigo 17º prevê ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS):

Art. 17. Fica instituído o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, cujos membros, nomeados pelo Presidente da República, têm mandato de 2 (dois) anos, permitida uma única recondução por igual período (BRASIL, 1993, s/p.).

Benelli (2006) utiliza o termo “prefeiturização” dos conselhos municipais para examinar os interesses eleitorais por parte dos gestores da política de Assistência Social na condução da atuação nesse âmbito de controle social. Tais atores ainda não consideram sua ocupação nos conselhos como uma ferramenta de transformação da gestão pública, amparada nas normativas legais, e sim apenas como um espaço de reorganização burocrática da administração pública. Há desafios também por parte da sociedade civil que ocupa os conselhos, seja quanto a dificuldade diante da complexa realidade enfrentada, seja pela dificuldade de se apropriar das informações sobre a condução da política e as mudanças por parte das orientações técnicas das instâncias superiores.

Santos (2020) analisa os desmonte da política de Assistência Social, passados 28 anos da promulgação da LOAS, e esse desmonte se expressa de diversas maneiras. Após o golpe institucional de 2016 materializou-se um recrudescimento neoliberal com a redução do orçamento das políticas públicas norteadas pela Emenda Constituição 95 que congelou os gastos públicos. A redução dos investimentos pode ser de até 54% em 2036. A fragilização do SUAS na atualidade assemelha-se apenas a situação da década de 1990 quando não se tinha implementada a PNAS e o próprio SUAS. É uma realidade complexa, ainda mais desafiadora aos conselheiros (as), trabalhadores (as) e aos usuários (as).

Destarte, traçou-se neste tópico a emergência da LOAS como legislação que institui após a Constituição Federal de 1988 a Assistência Social como parte da seguridade social, mas também os desafios políticos para a sua implementação e

efetivação envolvendo os entes federados, seja pelos questionamentos que esse texto legal traz quanto ao público que realmente deve ser incluído na política de Assistência Social, seja pela complexidade observada nos territórios brasileiros quanto a organicidade, execução, avaliação e fiscalização dessa política pública.

2.1.2 Política Nacional de Assistência Social (PNAS)

Conforme Viana (2014) a PNAS reconhece os processos de penalização e ausência de proteção das famílias brasileiras, e desse modo, aposta nos conceitos de autonomia e protagonismo, ancorados nos princípios de desenvolvimento social e humano do Banco Mundial como agenciador de políticas neoliberais. A PNAS também buscou contrapor-se as medidas tutelares estatais e avançar no domínio sujeito de direitos, todavia, autonomia e protagonismo podem elencar-se como representantes do liberalismo no sentido da responsabilização individual da proteção a ser alcançada.

Pereira (2010); Mauriel (2010); Antunes (2015) discorrem sobre as orientações e recomendações do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) sobre as políticas sociais brasileiras e o quanto a PNAS incorporou princípios e direcionamentos desse organismo internacional.

Tanto o BIRD quanto o Fundo Monetário Internacional (FMI) assumiram a coordenação da expansão comercial e sistema de pagamento internacional após os acordos acertados na Conferência Monetária e Financeira das Nações Unidas entre 44 países no ano de 1944, nos Estados Unidos. Os objetivos visavam estabelecer regras comerciais e financeiras entre os países-membro para definir bases das economias no pós-segunda guerra mundial, e ainda evitar a ampliação das crises econômicas, como as de 1929 e a Grande Depressão de 1930 (SANTOS JUNIOR, 2010).

O FMI teria como missão promover a estabilidade no câmbio entre as moedas, e o Banco Mundial atuaria para a reconstrução econômica dos países europeus no pós-segunda guerra e ao longo do tempo essa atuação ampliou-se sobre os países em desenvolvimento além do eixo europeu:

Ao longo das últimas seis décadas, o Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD ou Banco Mundial, como é mais conhecido) assumiu o papel de um dos principais organismos multilaterais de financiamento do desenvolvimento e, a partir da década de 1970, do alívio à pobreza. Em

parceria com o Fundo Monetário Internacional (FMI), especializou-se na coordenação da economia de mercado e da expansão do capitalismo, o que significa que muito das medidas postas em prática pelos governos dos países em desenvolvimento foram financiadas, orientadas, impostas compulsoriamente ou monitoradas por essa agência de fomento (SANTOS JUNIOR, 2010, p. 10).

A partir da década de 1970, com mais intensidade, o financiamento aos países em desenvolvimento teria como foco o enfrentamento da pobreza, com maior participação dos cidadãos na vida pública e o incremento da renda. Todavia, na década de 1990 o eixo seriam as reformas institucionais, com ênfase no conceito de governança, ou seja, na capacidade a ser desenvolvida pelas sociedades para solucionar suas demandas sem contar com o compromisso estatal. Uma das principais propostas seria a parceria público-privado, com a presença marcante do terceiro setor, uma esfera que não é nem Estado e nem mercado, mas sim o conjunto de entidades privadas com finalidades públicas (SANTOS JUNIOR, 2010).

A universalização do capital financeiro necessita, nessa década de 1970, de regulação específica nos campos econômico e de investimento estatal para o reordenamento social e territorial a fim de viabilizar a integração de entrada dos fluxos de capital – condição primordial de sua reprodução. Esse padrão de políticas, em sua maioria orientado pelo receituário do Fundo Monetário Internacional (FMI) e Banco Mundial (BIRD), entre outros organismos multilaterais, com base nas regras de ajuste estrutural da economia e dos Estados, considera incontestáveis a relevância do espaço e o papel do território para a reprodução do capital, gerando alterações nos perfis de políticas, que passam a ter forte caráter focalista (PEREIRA, 2010, p. 195).

No decorrer das décadas de 1990 e 2000 algumas das estratégias consistiram em promover o acesso as pessoas em situação de pobreza a atividades de geração de renda e o financiamento da Assistência Social, mas em equilíbrio com os ajustes orçamentários (SANTOS JUNIOR, 2010).

Desta forma, segundo Pereira (2010) pelo menos dois projetos de sociedade foram colocados frente a frente, um pautado nas ações estatais frente às mazelas sociais e participação da sociedade para o controle sociais de tais ações, e no outro lado, o precursor do estado mínimo neoliberal, alçado em estratégias focalizadas e seletivas em torno das pessoas em situação de pobreza extrema. A aprovação da PNAS em 2004 encontra-se imersa nessa conjuntura.

O Relatório Mundial de 2000/2001 do BIRD foi elaborado a partir das metas definidas na Conferência da ONU em 1990, e recomendou aos países em

desenvolvimento a reduzir pela metade as estatísticas de pessoas que vivenciavam situação de pobreza extrema, o enfrentamento a pobreza por meio de três ações específicas: promover oportunidades, facilitar a autonomia e aumentar a segurança. Enfatizam a participação da pessoa em situação de pobreza no enfrentamento das dificuldades e no controle dos riscos, pois isso garantiria melhor qualidade de vida e maiores oportunidades no mercado de trabalho. Outro ponto a ser considerado é a recomendação do investimento público complementar ao privado, como melhoria na qualificação do trabalho (ANTUNES, 2015).

O processo de elaboração da PNAS levou em consideração tais direcionamentos, e em atenção as deliberações da ata construída na IV Conferência Nacional de Assistência Social, o MDS promoveu discussões em todo território nacional em encontros, reuniões, seminários e oficinas, com apoio dos gestores municipais e estaduais. Foram constituídas as Comissões de Normas, Comissão de Financiamento e Comissão de Política. A integração das discussões coletivas foi realizada pelas comissões e apresentadas, na reunião ordinária da CNAS do dia 23 de junho de 2004, como versão preliminar da PNAS (VIANA, 2014).

E em continuidade a esta elaboração, bem como:

Para a condução da discussão da PNAS (2004) e NOB/SUAS (2005) o CNAS criou ainda dois Grupos de Trabalhos (GT). O primeiro responsável pelos trabalhos relativos à PNAS, Resolução 088 em maio de 2004 e posteriormente para discussão da NOB-RH, Resolução 078 de maio de 2005. Ambos contaram com o suporte técnico da Secretaria Executiva do CNAS. Assim, durante o processo de formulação da PNAS (2004), entre janeiro de 2004 e julho de 2005, foram realizadas 20 reuniões ordinárias do CNAS. Desse total, 04 reuniões foram ampliadas e descentralizadas realizadas em Belo Horizonte/MG em Março de 2004, Aracaju/SE em julho de 2004, Brasília/DF em setembro de 2004 e Curitiba/PR em abril de 2005 (VIANA, 2014 p. 160).

A PNAS foi aprovada a partir da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004 e encontra-se organizada em: Análise Situacional, Política Pública de Assistência Social, Gestão da Política Nacional de Assistência Social na Perspectiva do Sistema Único de Assistência Social, Considerações Finais, Referências Bibliográficas e Norma Operacional Básica- NOB/SUAS (BRASIL, 2004).

O documento utiliza dois conceitos balizadores que são vulnerabilidade e risco social, contudo, não define com clareza nem diferencia essas noções. O conceito de vulnerabilidade social, significativamente presente na PNAS carrega um complexo

campo conceitual, segundo Viana (2014), o qual pode direcionar-se ao âmbito econômico, ambiental, de Saúde, dentre outros.

Os organismos internacionais, sobretudo as Organizações das Nações Unidas (ONU) e o Banco Mundial foram se apropriando da noção de vulnerabilidade social e recomendando-a no processo de elaboração e execução das políticas sociais nos diversos países. Essa locução denotaria e seria indicador de carência em termos das necessidades básicas a serem satisfeitas, e não é instrumentalizado como conceito que compreende os fatores que produzem a situação de pobreza. Ou seja, corrobora para uma visão individualizada e não social do sujeito ao se encontrar em condição vulnerável. Define ainda que:

A vulnerabilidade social, assim compreendida, pressupõe um conjunto de características, de recursos materiais ou simbólicos e de habilidades inerentes a indivíduos ou grupos, que podem ser insuficientes ou inadequados para o aproveitamento das oportunidades disponíveis na sociedade. Assim, essa relação irá determinar maior ou menor grau de deterioração de qualidade vida dos sujeitos. Dessa forma, a diminuição dos níveis de vulnerabilidade social pode se dar a partir do fortalecimento dos sujeitos para que possam acessar bens e serviços, ampliando seu universo material e simbólico, além de suas condições de mobilidade social. Para isso, as políticas públicas constituem-se de fundamental importância. Dessa forma, a política de Assistência Social, enquanto política pública de proteção social (no campo da seguridade social, articula as demais políticas), caracteriza-se como um dos instrumentos de garantia de direitos, condições dignas de vida, emancipação e autonomia (MONTEIRO, 2011, p. 35).

Monteiro (2011) conclui que o conceito de vulnerabilidade opera em uma submissão do sujeito a condição de vulnerabilidade social, e passa-se a enxergar o indivíduo vulnerável, podendo assumir práticas discursivas restritas pedagógicas e de culpabilização. Outro sentido está associado a noção de risco e de potencialidade, já que pode alcançar um desenvolvimento em potencial caso suas capacidades sejam fortalecidas. Portanto, a vulnerabilidade social é uma condição do indivíduo e não é analisada como produto de uma sociedade capitalista socialmente desigual.

Para Castel (2015), desde os anos 1980 instaurou-se na sociedade outra problemática que diz respeito à insegurança. Os riscos sociais classificados como “clássicos”, tais como acidente, doença, desemprego, incapacidade de trabalhar por conta da idade ou a presença de uma deficiência eram cobertos por um sistema de seguridade clássico, mas com a fragilização do Estado-nação social, com as diversas mudanças socioeconômicas, houve um enfraquecimento desse sistema de seguridade. Além disso,

uma nova geração de riscos sociais se ampliou, como riscos industriais, tecnológicos, sanitários e ecológicos, os quais não estão atrelados aos riscos clássicos, mas as consequências dos desenvolvimentos da ciência e das tecnologias contra a natureza e meio ambiente, que seriam utilizados e controlados para servir o ser humano.

Os seres humanos se encontram em risco duplamente pela fragilidade das coberturas aos riscos sociais clássicos, mas também devido ao sentimento de impotência diante das novas ameaças no processo de desenvolvimento societário contemporâneo. “um risco no sentido próprio da palavra é um acontecimento previsível, cujas chances de que ele possa acontecer e o custo dos prejuízos que trará podem ser previamente avaliados” (CASTEL, 2005, p.61).

Esses novos riscos sociais carregam novas ameaças são, contudo, completamente amplamente imprevisíveis e incalculáveis, como são as catástrofes, e vive-se então em uma época da cultura do risco que extrapola a noção de risco, e produz-se uma infinidade de demandas de segurança, porém nenhum programa de proteção possui como objetivo a garantia de um futuro sem incertezas e nem perigos (CASTEL, 2005):

Evocar legitimamente o risco não consiste em colocar a incerteza e o medo no centro do futuro, mas, ao contrário, tentar fazer do risco um redutor de incerteza, a fim de controlar o futuro desenvolvendo meios apropriados para torná-lo mais seguro. É assim que puderam ser controlados os riscos sociais clássico no quadro de uma responsabilidade coletiva. Mas, tratando-se dos “novos riscos” que apareceram depois, é preciso também perguntar-se se sua proliferação não comporta também uma dimensão social e política, enquanto ela é geralmente apresentada como a marca de um destino incalculável (CASTEL, 2005, p. 63).

O indivíduo é visualizado como o portador dos riscos, então ele por si próprio governar-se com relação a esses riscos. Portanto, é difícil definir o papel do Estado social e do seguro garantido, havendo assim uma relação íntima da hiper valorização dos riscos, hiperindividualização das práticas e privatização dos seguros. Logo, cabe ao indivíduo privado, fazer seu próprio seguro privatizado se puder, pois a gestão dos riscos é primordialmente uma responsabilidade individual mais do que um empreendimento coletivo (CASTEL, 2005).

Para Castel (2005), é fundamental tecer um caminho diferente quanto a esta conjuntura, buscando investigar a dimensão social dos novos fatores de insegurança, pois ao invés de riscos propriamente, o autor prefere dominar de danos inéditos provocados

pelo modo de desenvolvimento econômico e social na atualidade incluindo a mutação do capitalismo, passando pela globalização do comércio e exacerbação da concorrência, fatores que impõem a descoletivização. É necessário, desse modo, analisar as formas de proteção que seriam compatíveis com as forças produtivas e modos de produção.

Alvarenga (2012) seguindo as análises de Castel diferencia risco e vulnerabilidade, sendo a vulnerabilidade inerente à condição atual do indivíduo e o risco é probabilístico e ainda não se materializou. Exemplifica o risco do desemprego, pois há pessoas vulneráveis a esse risco, mas ele pode não ocorrer, contudo a situação de vulnerabilidade dessas pessoas deve fazer com o Estado disponibilize de medidas para que consigam por si só superar essa condição, por meio do desenvolvimento de suas capacidades.

Outra noção importante na PNAS é a autonomia, e segundo Viana (2014) possui pelo menos dois sentidos, um como resultado do desenvolvimento humano e social fortalecido nas ações da política, e o desenvolvimento da capacidade de acesso a bens e recursos por meio da ampliação da função protetiva das famílias e indivíduos, conforme se pode observar no documento:

Uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia. Isto exige confrontar a leitura macrossocial com a leitura microssocial (BRASIL, 2004, p.15)

A proteção social articula-se ao conceito de autonomia e há três vertentes da proteção social na PNAS:

As pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem (BRASIL, 2004, p. 15).

E no item proteção social é previsto as seguintes seguranças: de sobrevivência (rendimento e de autonomia), de convivência, e de convívio ou vivência familiar. A segurança de rendimento relaciona-se a:

Uma forma monetária para garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas

das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã (...) para a segurança de acolhida (...) opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da Assistência Social (...) a segurança de vivência familiar (...) supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano (BRASIL, 2004, p. 31- 32).

Outra consideração é que a Educação foi firmada na PNAS como importante mecanismo intersetorial. Um exemplo disso foi o Programa Bolsa Família, que por meio das condicionalidades para acesso ao benefício de transferência de rede encontra-se a intersetorialidade com a política de Educação. O programa Mais Educação é também um exemplo, pois no ano de 2011 o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome indicou a complementariedade do programa com a política de Assistência Social e assim ampliar o acesso dos beneficiários do Bolsa Família ao Mais Educação no enfrentamento das situações de vulnerabilidade social (ECKER, 2016).

Essa complementariedade entre as políticas está associada, dentre outras conexões, com a questão econômica articulada com a permanência na escola, pois a combinação entre inclusão social e economia visa produzir capital humano: “a Educação, sob certo tom profético, adquire um status de resolução dos problemas sociais e, pelo argumento da inclusão social, regula certas lógicas de inspiração neoliberal produzindo um processo de educacionalização do social” (ECKER, 2016, p. 93).

Pereira (2007) e Teodoro (2019) expõem que descentralização se embasa na noção de territorialização, como a localização dos centros e entidades socioassistenciais em territórios e a realização de ação integradas. Sendo assim, quanto maior densidade demográfica em um município, maior será a necessidade de mapear grupos homogêneos, em municípios com menor índice populacional sua cobertura poderá ser intermunicipal. Os dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) quanto ao quadro demográfico e indicadores socioterritoriais são utilizados, mas é desafiador definir classificações diante das diversidades históricas, geográficas, econômicas e culturais brasileiras:

Ainda é percebida uma organização hierarquizada para os municípios que só recebem tipos de financiamento dependendo do seu porte, desconsiderando os processos de desigualdade e exclusão existentes nas cidades de até 20.000 habitantes, tais como: a violência e o desemprego, por exemplo. A organização da territorialização, na PNAS, é verticalizada. De fato, ela não alcança a real necessidade posta aos municípios. Nesse sentido, atua muito mais como uma forma de equacionar o escasso financiamento dos fundos públicos (...) em outras palavras, primeiro se pensa nos recursos públicos destinados à política de Assistência Social e, a partir daí, busca-se uma adequação da organização territorial possível, desconsiderando as reais necessidades sociais identificadas nos diferentes municípios brasileiros (TEODORO, 2019, p. 57).

Teodoro (2019) reitera ainda que o local escolhido para a instalação dos equipamentos, como CRAS, CREAS e Centros POP¹⁸ e serviços é onde estão as famílias visualizadas como vulneráveis e que vivenciam as desigualdades socioterritoriais. Dentre as desigualdades, enumera-se: a redução da taxa de natalidade, a mulher como provedora da família, o aumento da população idosa e pessoas em situação de rua, dos níveis de pobreza, desemprego, baixa escolaridade e fluxo migratório. O documento define que:

A Política Nacional de Assistência Social caracterizará os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores socioterritoriais disponíveis a partir dos dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE10, com maior grau de desagregação territorial quanto maior a taxa de densidade populacional, isto é, quanto maior concentração populacional, maior será a necessidade de considerar as diferenças e desigualdades existentes entre os vários territórios de um município ou região (BRASIL, 2004, p. 45).

Em termos de territorialização os CREAS são localizados em espaços que são verificados pelo poder público municipal com grande incidência de casos de violência, porém, diferente de como ocorre na implantação dos CRAS, não há regulação do número mínimo de CREAS no território, ou seja, municípios com até 200.000 habitantes possuem

¹⁸ “O Centro de Referência Especializada para Pessoas em Situação de Rua, é uma unidade pública voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua. Deve ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua. O Centro POP deve representar espaço de referência para o convívio social e o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito. Essa unidade também funciona como ponto de apoio para pessoas que moram e/ou sobrevivem nas ruas. Deve promover o acesso a espaços de guarda de pertences, de higiene pessoal, de alimentação e provisão de documentação. O endereço do Centro Pop pode ser usado como referência do usuário. A unidade deve, obrigatoriamente, ofertar o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Também pode ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social. O público-atendido são jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Destaca-se que crianças e adolescentes podem ser atendidos pelo Serviço somente quando estiverem em situação de rua acompanhados de familiar ou pessoa responsável (BRASIL, 2015, s/p)”.

somente um centro desses para operar, a densidade demográfica é determinante nessa situação (TEODORO, 2019).

A PNAS indica a necessidade de haver um amadurecimento das funções da PSE, pois a política prevê proteções frente as violações de direitos, prevenção de agravos e restauração de vínculos familiares, comunitários e sociais (BRASIL, 2004). Isso se reflete nas dificuldades de trabalhadores (as), gestores (as) e usuários (as) no acompanhamento das famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) quanto as atuações descontínuas e segmentadas. Portanto, nota-se que o fundamental e satisfatório é somente identificar o encaixe da demanda daquela família e referenciá-la ao CRAS ou CREAS, como se ambos os centros não trabalhassem de modo integrado (DUARTE, 2016).

Outra questão é a dificuldade de reconhecimento dos objetivos do CREAS, pois por vezes é confundido pela rede de serviços, formada por outras políticas setoriais, como Educação, Saúde, bem como o poder judiciário como um órgão de investigação e responsabilização, e ainda:

É na PSE que se apresentam questões como escolhas, prazer, medo, riscos, dinâmicas familiares complexas e contraditórias, permeadas por muita subjetividade, o que a faz a mais complexa e desafiadora, e nos parece um terreno fecundo para a psicologização das sequelas da questão social e despolitização nos discursos e no trabalho profissional. Nesse sentido, nos deparamos, no cotidiano, com as armadilhas da perspectiva conservadora, que sobrecarrega e culpabiliza as famílias e indivíduos, numa ação moralizadora e disciplinadora (DUARTE, 2016, p. 92- 93).

Os níveis de Proteção Social estão divididos entre Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), contudo, para Duarte (2016) a PSE recebeu pouco destaque se comparado aos serviços e programas da PSB. Também sinaliza que os estudos sobre a PSE ainda são, na maioria das vezes apresentados de forma fragmentada, seja nas diversas situações de violências, seja o cumprimento de medidas socioeducativa e acolhimento institucional, e acredita que isso representa os efeitos da história da política de Assistência Social, uma vez que tais demandas eram recebidas por diferentes programas hoje inexistentes, como o Programa de Combate ao Abuso e Exploração Sexual (SENTINELA), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), além disso, essas demandas eram assistidas por entidades privadas.

Por fim, na PNAS está prevista a criação do SUAS, então o que está descrito na PNAS em torno de proteção, segurança, princípio, avaliação e financiamento deverá ser contido no SUAS para que seja operacionalizado sistematicamente (BRASIL, 2004).

Neste item apresentou-se a PNAS e suas relações com as recomendações do BIRD no enfrentamento a pobreza, as contradições com o estado mínimo neoliberal, problematizações em torno dos conceitos operados, com destaque para a vulnerabilidade e o risco social e os desafios a respeito da PSE e no entendimento fragmentado das redes de serviço, que envolvem outras políticas públicas e o sistema de justiça, por exemplo, bem como sobre as competências do CREAS, tanto por parte do trabalho dos (as) profissionais e das situações acompanhadas.

2.1.3 Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

A Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 do CNAS aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade (BRASIL, 2009). A Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014 incluiu a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (BRASIL, 2014).

Segundo Colin (2014, p. 4) então Secretária Nacional de Assistência Social em 2014, na sua apresentação do documento da Tipificação produzido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome:

Esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais.

Dentre os Serviços previstos na PSE de média complexidade, estão: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação

de Serviços à Comunidade (PSC), Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2014).

No PAEFI está previsto o acompanhamento de famílias em que um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. A prática do acompanhamento possui como descrição: a “promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais para o fortalecimento das funções protetivas das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou a submetem a situações de risco pessoal e social” (p.29). Dentre os objetivos está o rompimento de padrões violadores no interior da família, reparar os danos e da incidência de violação de direitos, bem como prevenir a reincidência de violação de direitos. O serviço está referenciado no CREAS (BRASIL, 2014).

O SEAS realiza trabalho social de busca ativa no território e identifica a incidência de trabalho infantil, exploração sexual e situação de rua, os (as) usuários (as) encontram-se em espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência e dentre os objetivos está o processo de saída das ruas, com reinserção familiar e comunitária. Localiza-se no CREAS (BRASIL, 2014).

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) realiza trabalho de acompanhamento com adolescentes que cumprem medida socioeducativa em meio aberto na unidade CREAS, e é criado o Plano Individual de Atendimento. A respeito dos objetivos estão:

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 (BRASIL, 2014, p. 36).

Outro serviço tipificado é o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosa e suas Famílias. As pessoas com deficiência que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos como exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosa no seio da família. Objetiva-se

autonomia, inclusão social e melhoria na qualidade de vida, prevenir o abrigo, assegurando o direito a convivência familiar e comunitária. A unidade é o domicílio do (a) usuário (a), Centro-Dia, CREAS ou Unidade Referenciada (BRASIL, 2014).

De acordo com o Censo SUAS de 2017, a situação com maior quantitativo de atendimento no CREAS foi o abuso sexual, com 2527 casos. No atendimento a mulheres adultas, as situações de violência física e psicológica foram as de maior ocorrência, 2423 e 2414 casos, respectivamente, e com relação aos homens adultos, a situação mais expressiva foi para pessoas com deficiência vítimas de violências, com 2026 casos. Negligência e abandono foram as mais observadas quanto à violência infligida aos idosos(as), com número de 2418 (BRASIL, 2017).

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, referenciado no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), é direcionado a pessoas que utilizam a rua como espaço de moradia e/ou sobrevivência, para:

Promover o fortalecimento de vínculos interpessoais e /ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida, encaminhamento a outros serviços socioassistenciais e demais políticas públicas para construir na promoção de autonomia, da inserção social, e da proteção às situações de violência (BRASIL, 2014, p.41).

Mantovan (2016) elucida que dentre as principais normativas que almejam a materialização do SUAS estão a NOB-RH (BRASIL, 2006, 2011) e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, porém, para a autora os referidos documentos não definem metodologias específicas, e sim indicam instrumentos a serem utilizados. Utilizam-se também de conceitos genéricos que podem dificultar o desenvolvimento das ações a serem direcionadas pelos (as) profissionais, pois entende-se que as especificidades de implantação ficam a cargo dos executores, como os gestores municipais. Cabem as mais diversas interpretações e as práticas que supostamente produziram Proteção Social poderiam ser pautadas em éticas diversas (BENELLI, 2014).

Alguns conceitos significativos aparecem recorrentemente no documento e permeiam os serviços tipificados nas diferentes proteções sociais: cidadania, protagonismo, autonomia, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, fortalecimento das funções protetivas das famílias, riscos e vulnerabilidades sociais. E no trabalho social com as famílias, destaca-se: possibilitar a ampliação do universo

informacional e cultural e novos projetos de vida. São conceitos que não se concretizam em prática profissional. Nesse sentido, como seria compreendida a autonomia? Possivelmente a efetividade deste conceito relaciona-se a um caráter coletivo e politizado e não psicologizante (MANTOVAN, 2016).

Portanto, a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais descreve como os serviços e programas estão organizados, os objetivos de cada um, as diferenças entre eles. Mas as metodologias de trabalho não explicitam como respeitar as diversidades e especificidades do modus operandi de cada ator da política e suas ações, tomando como norte a cidadania, o protagonismo e autonomia como noções importantes mencionadas no documento.

2.1.4 Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

O documento, elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome MDS, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social, em 2011, reúne importantes informações para embasar a implantação, organização, funcionamento e aprimoramento do CREAS no país. Expressa também o amadurecimento da implantação e consolidação do CREAS como referência do atendimento especializado do SUAS, assim como para a rede de atendimento das situações de risco pessoal e social por violações de direitos (COLIN, 2011).

O material divide-se em apresentação, introdução e capítulos sobre o reconhecimento da Assistência Social como política pública de direitos no ordenamento jurídico brasileiro, outro capítulo sobre o papel e as competências do CREAS no SUAS, a gestão dos processos e trabalho no CREAS, a implantação do CREAS, infraestrutura do CREAS, e por fim capítulo sobre monitoramento, avaliação e controle social do CREAS (BRASIL, 2011).

A cartilha é empregada como um guia para o direcionamento dos trabalhos das equipes de referência e orientação quanto ao manuseio dos procedimentos técnico-operativos junto ao público atendido, levando em consideração idades e demandas (VENÂNCIO, 2018);

Garcia, Cordon e Oliveira (2019) a respeito do conteúdo do documento do CREAS (BRASIL, 2011), destacam que a equipe do CREAS precisa estar atenta ao cotidiano do trabalho, não permitindo que a rotina inviabilize a revisão sistemática das práticas adotadas. Também indica a realização de reuniões frequentes para que se debatam as metodologias de trabalho nesse espaço institucional. No tocante as intervenções do PAEFI, exige-se ação crítica e propositiva para ampliação dos direitos, ou seja, ir além do cumprimento de rotinas e das normativas. Logo, há um “reconhecimento equivocado de projeto de intervenção como simples adequação das normativas” (GARCIA; CORDON; OLIVEIRA, 2019, p. 8).

Os autores também informam que apesar do documento ser descritivo e expor as possibilidades de atuação no CREAS, ainda há um desconhecimento sobre esse equipamento, tanto por parte dos usuários (as), tanto dos outros atores da rede de atendimento. Por vezes é confundido com o Conselho Tutelar por lidar com a violação de direitos, e por receber famílias e indivíduos cujo perfil é marcado por perda de vínculos familiares, violências e situações de conflito com a lei. Quanto a tais aspectos, o espaço do CREAS pode ser compreendido mais como processo de responsabilização do que proteção (GARCIA; CORDON; OLIVEIRA, 2019).

Os eixos norteadores do trabalho são:

Atenção especializada e qualificação do atendimento; território e localização; acesso a direitos socioassistenciais; centralidade na família; mobilização e participação social; e trabalho em rede – devem nortear, ainda, a concepção compartilhada pela equipe na atuação profissional para o desenvolvimento do trabalho social (BRASIL, 2011, p. 27).

Sobre a atenção especializada e qualificação do atendimento, o documento frisa que cada indivíduo/família demandará atuações específicas de acordo com o Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar pela singularidade de cada situação de violação de direitos. Dessa forma, algumas situações de acompanhamentos demandarão ações mais individuais, e outras mais coletivas, com a participação dos familiares implicados na violação ou atendimentos em grupos (BRASIL, 2011).

Há conceitos centrais trabalhados na PSE, especificamente em torno da atuação do CREAS, analisados por Costa (2019) e Duarte (2016), como família, território, exclusão social, vulnerabilidade e risco social. Porém, desses, família encontra-se com maior foco em torno das estratégias e serviços oferecidos no CREAS.

Os objetivos dos serviços do CREAS são:

Fortalecimento da função protetiva da família; • A construção de possibilidades de mudança e transformação em padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; • A potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e a reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social, ou construção de novas referências, quando for o caso; • O empoderamento e a autonomia; • O exercício do protagonismo e da participação social; • O acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; e • A prevenção de agravamentos e da institucionalização (BRASIL, 2011, p. 51).

Sobre essa função protetiva da família, na PNAS há destaque para as transformações no âmbito privado das relações familiares, composições e funções, abaladas ou fragilizadas devido as crises econômicas e mudanças ocorridas no mundo do trabalho. São produzidas fragilizações e contradições na convivência familiar, o que justificaria a centralidade das intervenções. Precisa assim ser tomada como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e cuidados, para ser também protegida e cuidada (COSTA, 2019).

Em torno do acompanhamento familiar, Costa (2019) identifica que na PNAS é utilizada a expressão “reestruturação familiar” (BRASIL, 2004), já no documento “Orientações Técnicas: CREAS” é evidenciado o esforço em evitar a categorização de famílias em “estruturadas e desestruturadas”, porém afirma que o empoderamento do grupo familiar pode levar a “reconstrução” dos vínculos e a “construção de novas referências a serem vivenciadas nos espaços familiares e comunitários” (BRASIL, 2011, p.17- 34- 51).

Quanto a centralidade na família:

Essa perspectiva não visa responsabilizar a família e seus componentes no tocante às vicissitudes que vivenciam no seu cotidiano, mas contextualizar a situação vivida e recolocar o papel do Estado como provedor de direitos por meio das políticas sociais, fornecendo instrumentos de apoio e sustentação necessários para a proteção social das famílias (...) o trabalho social com centralidade na família no CREAS visa ao fortalecimento da sua função de proteção e atenção a seus membros, prevenindo, mediando e fortalecendo condições para a superação de conflitos. Essa perspectiva é fundamental para prevenir a recorrência e/ou agravamento de processos que gerem e/ou acentuem situações de violência, abandono, negligência ou qualquer outro tipo de situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. (BRASIL, 2011, p.33- 34).

É bastante explícita a busca por promover ajustes que ampliem função protetiva do grupo familiar e a possibilidade de novas perspectivas de vida, segundo as “Orientações Técnicas: CREAS”, o que pode configurar abordagens naturalizadas, pré-políticas, abstratas, moralistas e disciplinadoras, que transmitem mais o controle do que a orientação de fato, pois tomam de forma universalizante famílias em situação de pobreza que vivenciaram situações de violências. Por serem visualizadas como frágeis, necessitam serem empoderadas pelo outro (COSTA, 2019; UHEYAMA, 2017).

É no território onde se visualizam vulnerabilidades e riscos aos quais a comunidade está exposta, mas ali também há potencialidade, cultura, história, valores, oportunidades, redes de solidariedades e movimentos sociais. O acesso aos direitos socioassistenciais relaciona-se a garantia de um atendimento digno, atencioso e respeitoso, acesso a informação por parte do (a) usuário, ao protagonismo e à manifestação de seus interesses, a convivência familiar e comunitária e oferta qualificada de serviços. Atenção a dignidade e diversidade, sem discriminações quanto orientação sexual, crença ou religião, raça e/ou etnia, idade, gênero, deficiências, dentre outros (BRASIL, 2011).

Ao lado do conceito de território, há a vigilância socioassistencial, dispositivo da política que constrói diretrizes para o mapeamento dos territórios, a constituição do público prioritário dos serviços, bem como a avaliação e monitoramento das ações socioassistenciais (CARMONA; SOUZA; SANTOS, 2019).

Indica-se que os CREAS estejam localizados em regiões centrais dos municípios, onde há maior disponibilidade de transporte público, para facilitar o acesso do público (BRASIL, 2011). A gestão do SUAS no município de Tomé-Açu segue essa recomendação e o CREAS é localizada em área considerada central, na Rodovia PA 140 que corta o município:

Em Municípios/DF com 1 (um) CREAS: localização da Unidade preferencialmente em área central, com facilidade de acesso e maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede (CRAS, Poder Judiciário, Conselho Tutelar, etc.). A área central geralmente é onde está concentrada a infraestrutura municipal de transportes, fato este que facilita o acesso da população, além de unidades e órgãos da rede que devem manter articulação com o CREAS. Essa proximidade propicia uma ambiência favorável para o CREAS desenvolver um trabalho em rede, além de permitir aos usuários residentes em áreas distantes e/ou rural o acesso ao conjunto destes equipamentos com otimização de tempo e redução de custo, além da própria circulação da família (BRASIL, 2011, p. 51).

A mobilização e participação social relaciona-se ao incentivo dos (as) usuários (as) participarem e/ou organizarem associações, movimentos sociais, comissões locais, instâncias de controle social, como conselhos de direitos e de políticas públicas. E sobre o trabalho em rede, recomenda-se integrar as políticas públicas, promovendo a articulação entre instituições e agentes de determinados territórios, evitando assim a fragmentação dos serviços. Dentre as ações de integração:

O trabalho em rede, coordenado pelo órgão gestor de Assistência Social, pode ser fortalecido com a elaboração de fluxos de articulação e protocolos intersetoriais de atendimento, com definição de responsabilidades, considerando a realidade, os recursos existentes e o respeito ao papel e às competências de cada órgão da rede (BRASIL, 2011, p. 37- 38).

A participação nos conselhos e nas conferências são algumas das formas de mobilização e participação social previstas, sendo espaços de decisões políticas a partir da participação popular, de definição de prioridades a serem assumidas pelo SUAS, de fiscalização dos serviços e transparência na condução dos recursos públicos destinados. Porém, a trajetória da política de Assistência Social e a constituição desses espaços de instâncias de controle social envolvem correlação de diferentes forças (VALLE, 2018).

Paiva et. al. (2010) argumentam, contudo, que o modelo representativo e delegativo das instâncias de controle social tendem a reproduzir os empecilhos da democracia representativa, quais sejam: o distanciamento das reais demandas da sociedade civil, a presença maciça de interesses pessoais e privados e a burocratização. Outro ponto é a dificuldade de participação dos movimentos sociais e diversos coletivos, sendo um reflexo também da:

História dos governos autoritários e burocratas, que conduzem de forma centralizada a gestão das políticas públicas, demonstra que tal padrão não é incompatível com o controle social restrito a um tipo de democracia especificamente representativa e liberal, que não democratize para a população o poder de diretamente decidir e participar na gestão e na formulação das políticas públicas (PAIVA et. al. 2010, p. 255).

Na política de Assistência Social isso se aprofunda mais pelo próprio histórico de subalternidade com relação as outras políticas públicas e por ausência de uma maior legitimidade social, sendo governada por setores mais conservadores. Ainda é mister observar a coalisão de forças da racionalidade neoliberal com as privatizações e

contenção dos recursos sociais de um lado, e a luta por ampliação da participação política da sociedade civil (PAIVA et. al., 2010).

O documento sobre as orientações técnicas no CREAS aborda a importância dos registros de informação por parte da equipe de referência. Os Relatórios produzidos pelos profissionais não devem se confundir com “Laudos Periciais” ou outros documentos com finalidade investigativa, sendo de atribuição dos órgãos do sistema de defesa e responsabilização. Porém, não exclui a possibilidade de quando necessário e/ou solicitado, encaminhar Relatórios sobre os acompanhamentos de famílias e indivíduos a esses órgãos de defesa (BRASIL, 2011).

Para Venâncio (2018) os relatórios se caracterizam como instrumental técnico por meio da comunicação escrita, apresentam intencionalidades no que concerne a descrição e objetivos das medidas de intervenção. E embora possuam como finalidade questões objetivas relativas ao acompanhamento familiar no processo de enfrentamento as situações de violações de direitos, manifestam racionalidades dos seus emissores.

No PAEFI a produção de relatórios é cotidiana, e dependendo da finalidade, podem ser classificados como Relatórios de Acompanhamento Familiar e Relatório de Desligamento. O primeiro refere-se sobre o processo interventivo e pode deliberar e solicitar medidas protetivas aos órgãos de defesa de direitos, por exemplo. Já o segundo comunica a instituição encaminhadora o encerramento do acompanhamento familiar (VENÂNCIO, 2018).

Tanto um como o outro podem possuir em seu conteúdo linhas mais descritivas e/ou analíticas e assim defenderem, por exemplo, a violência intrafamiliar de uma forma restrita as características individuais dos membros ou investigar perspectivas macros, que envolvam relações de gênero e culturais. Essa produção documental se processa no SUAS de forma interdisciplinar (VENÂNCIO, 2018).

O trabalho interdisciplinar é abordado, entendido a partir do compartilhamento de concepções entre os profissionais, levando em consideração as distintas contribuições, mas sem perder de vista as competências e atribuições específicas de cada profissão (BRASIL, 2011).

As Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os), nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social, elaborada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) do Conselho Federal de Psicologia

(2013) destacam dois instrumentais de registros: Prontuários e Relatórios Técnicos, em que os Prontuários registram informações específicas de cada caso, evolução e progresso, desafios, discussões e planejamentos, devendo conter o Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar. Os Relatórios Técnicos, por sua vez, apresentam as informações sobre os atendimentos realizados no acompanhamento, deve ter como parâmetro o Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, bem como: “analisar os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos na constituição dos sujeitos, trazendo para reflexão os aspectos subjetivos que se implicam na relação indivíduo e seu contexto social e que por vezes constituem dinâmica de violações” (CFP, 2013, p. 77).

Essas orientações versam sobre o que está previsto nas “Orientações Técnicas: CREAS” (BRASIL,2011) ao indicar a necessidade de elaboração do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, tomando como parâmetro as singularidades e participação ativa da família. Além de delinear as ações interdisciplinares dos profissionais envolvidos, reitera ainda o direito de acesso as informações por parte das famílias atendidas.

Sobre a interdisciplinaridade, a referência técnica do CREPOP expõe que:

Considera-se que o trabalho social desenvolvido na Política de Assistência Social possui uma natureza interdisciplinar, “supondo olhares” de diferentes matrizes, o que constitui fator de ampliação das práticas profissionais, sem a diluição das especificidades de cada profissão. A adoção desta concepção na política de Assistência Social traz estranhamentos para as profissões, mas ao mesmo tempo revela potencialidades para contribuir, a partir de uma posição crítica e cooperativa, no momento em que a consolidação da política está em construção (CFP, 2013, p. 97).

Percebe-se que os registros dessas informações entre os profissionais estão em construção, já que são informações alimentadas por meio da realização de visitas domiciliares, atendimentos individuais, familiares e em grupos (BRASIL, 2011). A referência elaborada pelo CREPOP também indicou o receio de psicólogas (os) no compartilhamento dessas informações, na construção dos Relatórios e encaminhamento desses para a rede de serviços por conta do sigilo, havendo dúvidas sobre a avaliação do que deve ser considerado pertinente ou não sobre as famílias acompanhadas. A preocupação também se direciona a guarda dos documentos devido a precariedade dos locais que não garantiriam o sigilo (CFP, 2013).

Ainda é vedado ao CREAS:

Ocupar lacunas provenientes da ausência de atendimentos que devem ser ofertados na rede pelas outras políticas públicas e/ou órgãos de defesa de direito; • Ter seu papel institucional confundido com o de outras políticas ou órgãos, e por conseguinte, as funções de sua equipe com as de equipes interprofissionais de outros atores da rede, como, por exemplo, da segurança pública (Delegacias Especializadas, unidades do sistema prisional, etc.), órgãos de defesa e responsabilização (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselho Tutelar) ou de outras políticas (Saúde mental, etc.); Orientações Técnicas: • Assumir a atribuição de investigação para a responsabilização dos autores de violência, tendo em vista que seu papel institucional é definido pelo papel e escopo de competências do SUAS (BRASIL, 2011, p. 25-26).

Todavia, essa é uma realidade enfrentada por psicólogas (os) e outros profissionais na atuação na PSE pela imposição dos órgãos públicos que exigem a realização de atendimentos para a elaboração de laudos periciais. Nesse sentido, a Comissão Nacional de Psicologia na Assistência Social (CONPAS) do Conselho Federal de Psicologia emitiu a Nota Técnica nº 001/2016¹⁹, e destaca-se o seguinte trecho:

De fato, não há qualquer previsão legal que imponha a profissionais vinculados ao SUAS que tenham que desempenhar atividades que são da alçada de peritos e assistentes técnicos. Saliente-se ainda, neste aspecto, a vedação legal a ordens desta natureza decorrente da própria separação de poderes, que é cláusula pétreia de nossa Constituição. Com efeito, não se admite que a autoridade de um poder, mesmo Judiciário, determine a um profissional de outro que preste serviço a ele. Esta questão se torna ainda mais grave quando se tem em vista as repercussões que este desvio de finalidade dos serviços dos profissionais do SUAS passou a ter na própria prestação de serviços públicos (CFP, 2016, p. 7).

Desta forma, é importante o monitoramento do SUAS quanto a atuação dos profissionais e coleta de dados sobre os serviços, programas e projetos realizados. Uma dessas ferramentas é o Censo SUAS, sendo operacionalizado por meio de sistema eletrônico de informações (BRASIL, 2021). De acordo com o Censo SUAS de 2019 há 2723 unidades CREAS no país, sendo a maioria, 1056 localizadas na região nordeste, na região Norte há 261 unidades, representando 9,6% do total. No Estado Pará, são 124 CREAS (BRASIL, 2019).

Observa-se a discrepância quanto a região Norte na cobertura dos serviços de média complexidade com os CREAS, e sobre a realidade do Pará, estado com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,646, ocupando apenas a 24ª posição dos 27

¹⁹ Ver a Nota Técnica nº 001/2016 completa no link: << <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Nota-T%C3%A9cnica-n%C2%BA-001-2016-CONPAS-CFP.pdf> >>

estados brasileiros, o 6º lugar em mortalidade infantil, e 11º em incidência de pobreza. É também o segundo maior estado em dimensão territorial, com mais de 1 milhão de km² (IBGE, 2010).

De acordo com o documento oficial, a vigilância socioassistencial e a gestão local do SUAS devem monitorar e avaliar os impactos das ações sobre a vida das famílias e indivíduos acompanhados, e deve garantir aos profissionais e usuários ambiente acolhido, com respeito a privacidade e sigilo, guarda de documentos e acessibilidade a todos (as), em especial as pessoas com deficiência (BRASIL, 2011).

Apesar de a cartilha institucional prever a Educação permanente da equipe de referência, com cursos de qualificação, aprimoramento, especialização e mestrado, por exemplo, ainda indica a possibilidade de alternância da equipe do CREAS para outros equipamentos socioassistenciais pela natureza dos atendimentos e especificidade do trabalho executado no CREAS (BRASIL, 2011).

Essas informações são importantes para refletir sobre o quantitativo de famílias atendidas apenas no PAEFI. O Censo SUAS de 2019 apresentou que a maior porcentagem (32,7%) é de acompanhamento de mais de 100 famílias, logo após vem o quantitativo de 41 a 70 casos (23,7%) (BRASIL, 2019). Ilustra-se assim a sobrecarga de trabalho dos profissionais lotados no CREAS na condução das intervenções com as pessoas que buscam esse espaço socioassistencial.

Pensar os mecanismos de vigilância socioassistencial sobre o território, a ocupação dos espaços de controle social, a produção dos relatórios sobre as vidas das pessoas a partir de protocolos, normas e parâmetros descritos no SUAS são dimensões de análise a serem consideradas, e isto se amplia diante da realidade paraense e de fomento de práticas não disciplinadoras e desnaturalizadoras sobre família, comunidade e sociedade.

2.1.5 Norma Operacional Básica Recursos Humanos/ SUAS (NOB RH/SUAS)

A Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) (BRASIL, 2005) e a Norma Operacional Básica Recursos Humanos/SUAS (NOB-RH/SUAS) (BRASIL, 2006) são as normas operacionais referenciais na execução da política de Assistência Social. A NOB/SUAS de 2012 reitera as diretrizes de profissionalização previstas na NOB-RH,

bem como a implementação da política de gestão do trabalho, Educação permanente e vigilância socioassistencial (LIRA; BARROS, 2018).

Nesta perspectiva, NOB-RH/SUAS, originalmente publicada por meio da Resolução nº 269 de 2006 do Conselho Nacional de Assistência Social, teve uma versão anotada e comentada em 2011, prevê a profissionalização da política de Assistência Social com o objetivo de garantir serviços públicos de qualidade aos usuários do SUAS, orientando a ação de gestores (as), trabalhadores (as), conselheiros (as) e representantes das entidades da Assistência Social. O documento elenca princípios éticos para os (as) trabalhadores (as), dentre os quais o compromisso ético e político na oferta dos serviços e no manuseio de técnicas e procedimentos que impulsionem a emancipação dos usuários; proteção à privacidade dos (as) usuários (as), observado o sigilo profissional e garantia de acesso a população sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça/etnia, credo, orientação sexual, classe social, ou outras) (BRASIL, 2011).

Dentre as responsabilidades aos gestores municipais, destacam-se “contratar e manter o quadro de pessoal necessário à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais; oferecer condições adequadas de trabalho quanto ao espaço físico, material de consumo e permanente” (BRASIL, 2011, p.78-79).

Aos gestores federais e estaduais, destacam-se as seguintes responsabilidades:

Elaborar quadro de necessidades de trabalhadores para serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS Fortalecer mecanismos de desenvolvimento profissional nas carreiras, estimulando a manutenção de servidores no serviço público e valorizando a progressão nas carreiras. Estabelecer mecanismos para realizar o reenquadramento, reorganização de cargos e progressão na carreira do trabalhador, no PCCS. (BRASIL, 2011, p. 61- 62; p.67-68).

Além disso, a NOB RH/SUAS (BRASIL, 2011) preconiza a realização de “concurso público para contratar e manter o quadro de pessoal necessário à execução da gestão dos serviços socioassistenciais” (p. 69).

O documento também possui a finalidade de instituir uma política de Educação permanente aos trabalhadores (as), gestores (as) e conselheiros (as), e garantir a desprecarização dos vínculos de trabalho e o fim da terceirização.

A gestão do trabalho no SUAS, orientada pela NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2011) prevê desse modo a composição de servidores efetivos na PSB e PSE. As equipes de

referência são assim denominadas, pois a noção de referência refere-se: a oferta contínua dos serviços diante das necessidades de proteção da (o) cidadã (o), bem como:

Diz respeito à indicação de um ponto de chegada, à 26 NOB-RH/SUAS: ANOTADA E COMENTADA satisfação de uma expectativa. Podemos nos apropriar desses elementos transportando para a ideia de referência um sentido que nos permite aproximar, ou até mesmo satisfazer, necessidades sociais (BRASIL, 2011, p. 25-26).

A equipe de referência engloba profissionais com diferentes conhecimentos e objetivos comuns, bem como quais as estratégias que serão construídas coletivamente para alcançá-los. Para obter um conhecimento do território que possibilite a intervenção profissional desta equipe, há a previsão da vigilância socioassistencial, que subsidiará planos de Assistência Social por meio de diagnósticos que demonstrem conhecer a totalidade das necessidades de proteção de Assistência Social (BRASIL, 2011).

O documento estabelece também diretrizes nacionais para o Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) direcionado em cada esfera de governo aos (as) trabalhadores (as) do SUAS, condicionado a aprovação em concurso público (BRASIL, 2011).

O controle social da gestão do trabalho no SUAS é instituído, com comissões locais, conselhos e fóruns, que dentre outras funções, orienta-se para:

Garantir serviços e benefícios socioassistenciais de boa qualidade para seus usuários. A eficiência, portanto, está relacionada à escolha e ao uso dos melhores meios para alcançar os direitos dos usuários do SUAS [...] os Conselhos de Assistência Social deverão acolher, deliberar e encaminhar resultados de apuração de denúncias dos usuários do SUAS, quanto à baixa resolutividade de serviços, maus-tratos aos usuários e negligência gerada por atos próprios dos trabalhadores, gestores e prestadores de serviços socioassistenciais, estimulando a criação de Ouvidorias (BRASIL, 2011, p. 87-90).

A respeito da nova morfologia de trabalho na atualidade, Antunes (2005) disserta que é fragmentada, heterogênea e multifacetada, a dinâmica do capital incorpora cada vez menos o trabalho estável, cada vez mais necessita absorver diversas formas de trabalho precarizados, como o terceirizado, amplamente difundido em todo o mundo. Aliás:

Deve reduzir ainda mais o trabalho vivo e ampliar sua dimensão tecnocientífica, o trabalho morto, cujo resultado não é outro senão o aumento da informalidade, da terceirização, da precarização do trabalho e do desemprego estrutural em escala global (ANTUNES, 2005, p. 18).

Antunes (2005) analisa os (as) trabalhadores (as) desempregados (as) expulsos do processo de produção pela reestruturação do capital nos países de industrialização intermediária, como Brasil, México e Argentina, na América Latina, pois apesar de ter ocorrido uma expansão industrial nas últimas décadas, observa-se atualmente movimentos de desindustrialização, ampliando também o trabalho precarizado, como temporário, terceirizado e informalizado, e os alarmantes índices de desemprego.

Conforme Raichelis (2009; 2010; 2011) presencia-se transformações do capitalismo contemporâneo no que se refere o desemprego estrutural e precarização das relações de trabalho. Todavia, no cenário brasileiro o fenômeno da precarização não é recente e já se encontrava no processo urbano-industrial já nas primeiras décadas do século XX, contudo, a partir dos anos 1990, com a ampliação das políticas neoliberais e contrarreformas do Estado, há novas configurações dessa precarização (RAICHELIS, 2011).

A terceirização é uma das formas que ampliam essa precarização, e quando visualizados no campo das políticas sociais e trabalho social:

a) Desconfigura o significado e a amplitude do trabalho técnico realizado pelos assistentes sociais e demais trabalhadores sociais; b) Desloca as relações entre a população, suas formas de representação e a gestão governamental, pela intermediação de empresas e organizações contratadas; c) Subordina as ações desenvolvidas a prazos contratuais e aos recursos financeiros definidos, implicando descontinuidades, rompimento de vínculos com usuários, descrédito da população para com as ações públicas; d) Realiza uma cisão entre prestação de serviço e direito, pois o que preside o trabalho não é a lógica pública, obscurecendo-se a responsabilidade do Estado perante seus cidadãos, comprimindo ainda mais as possibilidades de inscrever as ações públicas no campo do direito (RAICHELIS, 2011, p. 432).

Observam-se no SUAS diversos vínculos trabalhistas, formando um campo expressivamente heterogêneo nas relações de trabalho. Raichelis (2010) avalia os desafios atuais em torno das questões que permeiam o mundo do trabalho, e no SUAS esses desafios assumem contornos singulares, uma vez que historicamente as práticas de Assistência Social no Brasil foram marcadas pelo clientelismo, ou seja, a troca de favores motivadas por interesses pessoais, de quem beneficia e de quem é beneficiado (FIUZA; COSTA, 2015), o patrimonialismo, quando “os cargos políticos são propriedade de quem dispõe deles para a sua livre indicação, obviamente não sendo necessário observar os

princípios de impessoalidade e moralidade” (FIUZA; COSTA, 2015, p. 70) e a desprofissionalização.

Nesse sentido, são práticas persistentes, principalmente diante da realidade da maioria dos municípios brasileiros de pequeno porte, com frágeis mecanismos institucionais de gestão e insuficientes recursos humanos (REICHELIS, 2010).

Peres (2016, p. 75) inclui que:

A trajetória histórica da Assistência Social, marcada pela forte presença do trabalho voluntário e de pessoas sem formação específica para atuar, ainda se reflete na profissionalização das ações na área, revelando que as culturas da filantropia, da benemerência e do favor permanecem na compreensão e no trato da Assistência Social pelos governantes, por grande parcela da sociedade civil, incluindo os usuários, por muitos profissionais que planejam e desenvolvem a política.

O primeiro-damismo é uma realidade nas gestões da política de Assistência Social, ocorrendo interferência direta na dinâmica dos serviços e programas, sobre como devem ser executados os trabalhos e o público a serem direcionadas as ações assistenciais, em grande parte por interesses eleitoreiros. Esse panorama combina-se com as condições de trabalho instáveis dos (as) trabalhadores (as) da política, por conta dos frágeis vínculos trabalhistas, cargas horárias extensas e as dificuldades de instituir políticas de Educação permanente (PERES, 2016).

Entre os Censo SUAS de 2007 e 2013 verificou-se um salto quantitativo no quadro de pessoal no SUAS, principalmente nos municípios, inclusive as admissões de concursos públicos, todavia, as taxas de cargos comissionados foram as que mais cresceram nesse período. Outra observação foi a ampliação da equipe de nível superior, mas não ocorreu aumento com a equipe de nível médio, porém, reduziu-se o quantitativo das contratações de trabalhadores (as) de nível fundamental. Ampliou-se ainda os contratos e processos seletivos temporários, divergindo do que estabelece a NOB-RH/SUAS (PERES, 2016).

Pereira (2019) discute os resultados da pesquisa do Projeto: “Avaliando a implementação do Sistema Único de Assistência Social nas Regiões Norte e Nordeste: significado do SUAS para o enfrentamento à pobreza nas regiões mais pobres do Brasil”, e ficou evidente a tendência em compor o número mínimo de profissionais, previsto na NOB-RH/ SUAS, e em alguns casos até a composição incompleta. Outro dado observado

foi a pouca presença de profissionais como antropólogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta nas equipes de referência.

Os Planos de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) abrangem todos (as) trabalhadores (as), com pactuações das esferas de governo para inclusive definição de pisos salariais regionais. Para progressão da carreira, leva-se em consideração formação e qualificação profissional, avaliação de desempenho em negociação com os (as) trabalhadores (as), estimulação para qualificação profissional, possuindo como objetivo fim a melhora da qualidade dos serviços públicos. É previsto também afastamento temporário para qualificação dentro e fora o país, remuneração compatível e ocupação das funções de coordenação dos programas, serviços e benefícios por profissionais de carreira (PERES, 2016).

Porém, a implantação do PCCS ainda é um grande desafio, visto a dificuldade de composição das equipes e estabelecimento de vínculos trabalhistas estáveis. De acordo com Pinto e Mollica (2019), a NOB-RH/SUAS, prevê a proporcionalidade do quadro de profissionais com relação ao número de famílias e indivíduos referenciados²⁰, e as competências da equipe devem estar alinhadas além da formação acadêmica, mas também é preciso incluir experiência em atendimento individual e em grupo, conhecimentos sobre o fenômeno da violência, visão emancipatória do sujeito, e competências pessoas de sensibilidade, disponibilidade e compromisso com as pessoas atendidas na política de Assistência Social.

A NOB-RH/SUAS indica que obrigatoriamente assistente social e psicólogo (a) farão parte das equipes de referência na PSB, PSE de média e alta complexidade (BRASIL, 2011). Pinto e Mollica (2019) também observam que a NOB-RH/SUAS propõe aos municípios que estão no nível da gestão plena²¹ que as equipes com capacidade de atendimento de 80 pessoas devem ser compostas por 1 coordenador, 2

²⁰ De acordo com a NOB-SUAS/2005 família referenciada é “aquela que vive em áreas caracterizadas como de vulnerabilidade, definidas a partir de indicadores estabelecidos por órgão federal, pactuados e deliberados.” A unidade de medida “família referenciada” também é adotada para atender situações isoladas e eventuais famílias e indivíduos que não estejam em agregados territoriais atendidas em caráter permanente, mas que demandam do ente público proteção social (BRASIL, 2011, p. 27).

²¹ Municípios em nível de gestão plena: são aqueles que possuem a gestão total das ações da Assistência Social, sejam elas financiadas pelo FNAS, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos, em razão do Certificado de Entidade Beneficente da Assistência Social. Na gestão plena ampliam-se os pré-requisitos da gestão inicial e básica, são extremamente importantes a presença de um sistema municipal de monitoramento e avaliação, a capacidade de atuar na proteção social especial de alta complexidade, contar com gestor do fundo lotado no órgão responsável pela Assistência Social e ter uma política de recursos humanos com carreira para servidores públicos (BRASIL, 2011, p. 102).

assistentes sociais, 2 psicólogos (as), 1 advogado (a), 4 profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos (as) usuários (as) e 2 auxiliares administrativo. Mas isso é uma recomendação, podendo variar de município para o outro, de acordo com sua realidade singular. Quanto as categorias profissionais de nível superior:

§3º São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais: Antropólogo; Economista Doméstico; NOB-RH/SUAS: ANOTADA E COMENTADA 139 Pedagogo; Sociólogo; Terapeuta ocupacional; e Musicoterapeuta (BRASIL, 2011, p. 138- 139).

Quanto a admissão dos profissionais, verifica-se nos estados e municípios diversas modalidades diferentes de terceirização, seja pelo intermédio de empresas ou de ONGs contratadas, seja na contratação direta de profissionais via gestão municipal ou estadual da Assistência Social. As consequências dessas modalidades de vínculos trabalhistas desconfiguram a amplitude do trabalho social e corroboram para descontinuidades dos serviços e rompimento de vínculos com os (as) usuários (as), já que as ações socioassistenciais ficam submetidas a prazos contratuais e recursos financeiros para esta finalidade (RAICHELIS, 2009).

A garantia de qualificação e oferta de condições dignas de trabalho, bem como oferta de serviços socioassistenciais de qualidade se dá por meio de uma política de Educação permanente. A Educação permanente exige: “sua vinculação à realidade, a clareza na construção de explicações, na perspectiva de delinear resistências, construir novos caminhos, perspectivas, alternativas e utopias coletivas” (MIRANDA et. al., 2018, p. 6).

Miranda et. al. (2018) reiteram que a Educação permanente também possibilita ferramentas para a construção de abordagens de intervenção que evite ou enfrente a lógica da culpabilização das pessoas atendidas a respeito da situação de pobreza, como a utilização de termos: “fraqueza de caráter”, “acomodação” e “preguiça”, ou na lógica oposta, como vitimização e passividade: “vítimas da desigualdade”, “vítimas do sistema capitalista”.

Ferreira e Pereira (2016) relatam experiência de execução do Capacita SUAS no Estado do Pará. O Capacita SUAS é um dos programas previstos pela Política Nacional de Educação Permanente (PNEP/SUAS), o qual promove a capacitação de gestores (as), trabalhadores (as) e conselheiros (as) da Assistência Social.

É necessário pensar sobre a gestão de trabalho no SUAS no território amazônico, já que apresenta características peculiares se comparado a outras regiões do país, como a questão do fator amazônico, que se relaciona, dentre outros aspectos, as longas distâncias de viagem entre uma localidade e outra, sendo algumas por meio de hidrovias com dias de duração; a significativa variedade étnica e cultural, com a presença de povos indígenas, quilombolas, ribeirinhos, dentre outros, e a riqueza de fauna e flora. Portanto, a complexidade, dinâmica e desafios da proteção social no Pará precisam ser considerados e estar delineado nos planejamentos das ações e inclusive provisões orçamentárias diferenciadas, respeitando uma gestão descentralizada e participativa (FERREIRA; PEREIRA, 2016).

Para exemplificar essa questão:

Um modo de contornar tal peculiaridade seria a oferta de lanchas pela Política de Assistência Social. De acordo com os relatos dos grupos (*de trabalhadores(as)*)²² dos municípios, porém, as lanchas não são preparadas para se locomover na realidade dos rios da região do Pará, pois estes têm muitas pedras, o que acarreta danos às mesmas e, conseqüentemente, requerem frequentes ações de manutenção, que ficam onerosas ao município. Os veículos são precários ou não são adequados para as estradas e territórios percorridos pelos profissionais (...). No próprio município de Altamira, há um exemplo dessa complexidade de locomoção, pois, para se chegar ao distrito Castelo dos Sonhos, é necessário viajar de avião (FERREIRA; PEREIRA, 2016, p. 225).

Dois pesquisadores paraenses e referências importantes no campo da pesquisa sobre a política de Assistência Social, retratam a execução dos serviços do SUAS nos territórios amazônicos: Joaquina Barata Teixeira e Edval Bernadino Campos, ambos docentes e pesquisadores do Serviço Social da Universidade Federal do Pará (UFPA):

Gestores, conselheiros e trabalhadores do SUAS, devem particularizar os serviços e benefícios socioassistenciais no que toca aos direitos dos povos da Amazônia e mais especificamente dos grupos étnicos (direitos indígenas, quilombolas e direitos ambientais). Tal perspectiva requer uma complexa instrumentalidade no campo teórico, técnico e ético-político. A compreensão dessas questões, além da consciência da defesa dos direitos como um imperativo legal e ético, exige um rigoroso conhecimento das especificidades étnicas e seus diferentes universos culturais, para uma implementação de Políticas étnicas na perspectiva de sua autonomia (TEIXEIRA, 2013, p. 196). As grandes queimadas de florestas e outras matas para o plantio de pastagem e a criação de gado bovino, por exemplo, destroem, também, pequenas propriedades campestres e, com elas, a vida bucólica, assentada na produção familiar, no extrativismo vegetal e animal em pequena escala, na preservação da natureza e, sobretudo, na difusão do ideário que tece aquele *modus vivendi*.

²² Inserido pela pesquisadora.

A presença predatória e, as vezes criminosa, do latifúndio, agride e elimina, na mesma medida, as sócio-economias extrativistas de castanheiros, seringueiros e de outros trabalhadores com atividades afins e, com elas, faz desaparecer as sociabilidades dos povos das florestas, cujo traço de identidade mais saliente é a sua convicção ecológica preservacionista (CAMPOS, 2013, p. 212).

As discussões de Teixeira (2013) e de Campos (2013) permitem perceber que há muitos obstáculos que precisam ser encarados pela política de Assistência Social diante da diversidade territorial, étnica, cultural quando se pensa na imensidão amazônica, na realidade encontrada por quem operacionaliza e busca o SUAS.

Raichelis e Arregui (2021) investigam os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre as relações de trabalho no SUAS, como a pandemia deflagrou os efeitos da mercantilização dos sistemas de Saúde em vários países para o enfrentamento dessa crise sanitária. Sem dúvida, os grupos mais atingidos são aqueles que já vivenciam condições precárias de moradia e trabalho.

No Brasil essas desigualdades já se materializavam em termo de violências contra a população negra, povos indígenas, jovens negros (as), contra as mulheres e mais ainda contra as mulheres negras e população Lésbica Gay Bissexuais Transexuais Queer Intersexuais+ (LGBTQI+), contra crianças e adolescentes, e com a pandemia a crise econômica que se instalou, esses grupos são mais atingidos, principalmente quando o país está sendo governado por um presidente negacionista, que não acredita nos estudos científicos que recomendam medidas sanitárias de isolamento/distanciamento social para reduzir o contágio, e discursou dizendo que a COVID-19 era uma “gripezinha” (REICHELIS; ARREGUI, 2021). Dados de abril de 2021 do Ministério da Saúde informam que o país já ultrapassava 400 mil mortes pela COVID-19 (BRASIL, 2021). E, com o problema das subnotificações, esse número pode ser bem mais alto.

A crise da pandemia no Brasil evidencia o colapso instaurado diante das medidas ultraneoliberais e dismantelamento das políticas sociais, como no caso do SUS e do SUAS, políticas de proteção social demandadas por grande parte da população. A narrativa é que o orçamento público da Seguridade Social onera o fundo público, devendo ser contido, especialmente na conjuntura atual da pandemia. Deve-se recorrer assim ao empreendedorismo e ao solidarismo social, por exemplo (RAICHELIS; ARREGUI, 2021).

Desta forma, as autoras argumentam que os (as) assistentes sociais, mas pode-se ampliar para outros (as) trabalhadores (as) das políticas sociais, vem vivenciando medo,

pressões, angústias no trabalho em linha de frente, em contato direto com as necessidades urgentes de famílias que buscam a administração pública. Além do trabalho explorado e instável aos quais muitos profissionais estão submetidos, soma-se o adoecimento, pela possibilidade real de contágio, e adoecimento psicológico pela forma omissa como o enfrentamento da pandemia está sendo organizado no país.

Os desafios quanto a gestão do trabalho no SUAS foram apresentadas nesse tópico, e a NOB-RH/ SUAS prevê a Educação permanente, a proporcionalidade das equipes de referência com relação ao quantitativo de pessoas atendidas, a efetividade dos PCCS e assim o avanço quanto as melhores condições de trabalho aos profissionais.

Todavia, são urgentes os avanços quanto à legitimidade das diversidades regionais brasileiras, pois no tocante a região amazônica, há necessidades de infraestruturas diferenciadas, como na itinerância pelos municípios que possuem acesso pelos rios através de lanchas, por exemplo, e também quanto a diversidade étnica-cultural a ser visibilizada pelo SUAS. Não se pode deixar frisar, é claro, o flagrante processo de desmantelamento do SUAS, que se evidencia ainda mais no momento de pandemia e da busca de grande parte da população pelos serviços socioassistenciais, e por trabalhadores (as) que vivenciam vínculos frágeis de trabalho.

Na próxima seção será apresentada a entrevista com a psicóloga e relatórios produzidos pela equipe de referência do CREAS do município de Tomé-Açu, também como documentos analíticos desta tese.

2.2 Entrevista com a Psicóloga do CREAS Tomé-Açu

Realizou-se entrevista semi-estruturada com a psicóloga do CREAS do município de Tomé-Açu, a qual denominou-se de Sandra para preservar sua identidade. O texto resultante da entrevista foi enviado para a psicóloga, e esta, por sua vez, revisou o conteúdo e o reencaminhou ao e-mail da pesquisadora.

Inicialmente perguntou-se nome, idade, formação profissional e período de atuação no CREAS. Sandra informou que possui 34 anos, formou-se em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA) em 2017. A primeira experiência ocorreu no CREAS do município de Breves, região do Marajó, Estado do Pará por dez meses, e encontrava-se há 2 anos atuando no CREAS de Tomé-Açu. Sandra era a única psicóloga deste estabelecimento assistencial e atuava, portanto, no PAEFI, no acompanhamento de

Medidas Socioeducativas em meio aberto e no Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS).

Quanto à equipe que atuava no estabelecimento, havia duas assistentes sociais, a coordenadora a época possuía formação em Administração e Ciências Contábeis, ainda havia uma pedagoga, orientadora social, um auxiliar administrativo, uma cozeira, uma auxiliar de serviços gerais e um motorista. O CREAS também contava com um veículo para as visitas domiciliares e ações itinerantes do SEAS.

Segundo informações da Secretaria Municipal de Assistência Social (SETAS) de Tomé-Açu esse CREAS foi inaugurado em 2011, e para sua implementação, o município passou a receber recursos desde meados de 2010.

Ao ser perguntada sobre a atuação da Psicologia no SUAS, Sandra expôs que percebe uma autonomia na atuação da Psicologia e uma distinção com a atuação da assistente social, apesar de dialogarem, e complementa:

Tem só o momento da Psicologia, os atendimentos psicológicos, assim como há os momentos de psicossocial, a gente consegue ter um diálogo entre a equipe e a gente consegue encaixar essa Psicologia hoje dentro desse serviço, mas é muita luta, então você tem que saber seu papel ético, a sua postura de construção mesmo desse espaço (sic).

Considerou que a Psicologia não exerce a prática clínica e que havia a desconstrução do setting terapêutico, com desafios na atuação, pois é necessário entender o ambiente que a pessoa vive, e a respeito das intervenções que envolvem pessoas em situações de violações de direitos, Sandra relatou que:

Então a partir do momento que a família ou indivíduo passa a ser acompanhada por alguma violação de direito, tem esse tempo da cartilha que é de seis meses podendo se estender por mais três meses, então o trabalho, o meu trabalho é sempre junto com essa família, junto com esse sujeito e redescobrir essa autonomia que essa pessoa tem de entregar, ela então é um trabalho que a gente vai fazendo para entender a violação, se é possível entender essa violação, de não julgar, pois às vezes são situações que tem que resgatar esses laços familiares, então é esse papel mesmo de olhar esse contexto mais amplo e delicado né que é da violação de direitos (sic)

Sobre a definição de medicalização, a psicóloga referiu que:

A gente sempre vai estar produzindo uma forma de dizer o que o outro pode ir e pegar aquilo para si, mas que não diz dele, mas se você não ter cuidado desse olhar de estar com outro, de entender o contexto dele, você vai acabar criando

um molde que não é o dele, dizendo o que você precisa fazer para você estar bem, para você se adaptar esse contexto dessa violação, entendeu? Então às vezes eu fico, eu reflito muito, aí eu falei aquilo, mas como é que foi que veio para ele, né? Então às vezes alguém diz alguma coisa, pode ser a equipe, pode ser outros que produz realmente um efeito que não pode ser positivo (sic).

Dentre as situações de violações de direitos com maior ocorrência, Sandra informou que eram o abuso sexual e negligência contra crianças e adolescentes. Sobre a forma como essas pessoas chegam até o CREAS, a psicóloga descreveu que geralmente parte de uma denúncia e se for o público de crianças e adolescentes é o Conselho Tutelar encaminha para atendimento.

No atendimento infantil, previamente a psicóloga verifica se já houve em outro espaço a escuta sobre o abuso sexual, caso sim, ela não menciona o assunto da violação vivenciada, e no primeiro momento realiza uma sessão lúdica que denomina de “quebra gelo” e geralmente os atendimentos acontecem na sala da brinquedoteca. Esse cuidado, segundo Sandra, é para não reproduzir a dor nesse momento, já que tanto a criança e a família seguirão em acompanhamento, então poderá trabalhar isso aos poucos. Todavia, por vezes, acontece de as crianças trazerem espontaneamente a situação da violência vivenciada e isso é manejado no atendimento.

Sandra destacou algumas reuniões com a rede de serviços, e já foi questionada por que disseram que o Relatório que ela produzia “não dizia nada” (sic) e nesse momento indicou que:

Eu falei: mas é a escuta é uma escuta psicológica né, eu sei que tenho que produzir alguma coisa, mas eu também tenho que respeitar aquele momento que está sendo criado, aí enfim foi uma conversa, porque eles não entendem que a escuta é diferente do depoimento, então eles querem o depoimento porque precisa passar pelo Judiciário, pelo MP (Ministério Público), e precisa ter uma prova para gerar todo aquele procedimento. Então hoje os nossos relatórios têm, eu preciso basicamente gerar o nome do sujeito violador, que a criança traga esse nome para estar no documento, quando foi e quantas vezes foram.

Ainda sinalizou que essa solicitação é recorrente por parte do Ministério Público e Poder Judiciário:

Lógico que eu entendo que realmente precisa gerar o procedimento para que essa criança tenha alguma proteção, às vezes é o padastro, às vezes é um tio e mora todos juntos, geralmente é intrafamiliar os casos. Então eu tenho que pensar como eu tenho que conduzir essa conversa para que essas informações saiam sem que seja um depoimento, seja gerada essa fala direta, né? E às vezes

fala às vezes não fala, e assim mesmo eu produzo o documento e envio, entendeu? Então já fui também intimada na delegacia pelo delegado, por causa de documento, que ele queria detalhes, né? Então, é essa luta mesmo e é uma luta que tu tens que ter que lutar pelo teu espaço, entender qual é a tua prática, entendeu? E é difícil, é muito difícil (sic).

Informou que não havia psicóloga atuando no Poder Judiciário, e ponderou também que:

[...] Conversei com a minha coordenadora anterior, pedir apoio, falei que não ia ser do jeito que eles queriam porque eu não estava no judiciário para produzir depoimento né, eu estou no Creas, então é uma outra forma, busquei documentos que nos respalda com relação a isso. Mas foi mais em relação ao documento mesmo, esse documento de escuta e a escuta ainda é uma questão. A escuta ainda é uma questão bem delicada aqui no Creas (sic).

O trabalho infantil também é uma demanda recorrente, abuso financeiro contra o(a) idoso(a) e violência contra a mulher, e avaliou que a maioria são violências intrafamiliares.

A próxima pergunta foi se a psicóloga percebia relação entre o processo de medicalização e a política de Assistência Social, especialmente no CREAS:

Pra mim eu enxergo que quando você cria uma política, você tá criando alguma forma de organizar, de melhor encaixar, de melhor dizer como é, então a gente vai produzir isso que vai dizer dessa medicalização de fato, como é que você está gerando de fato e reproduzido isso nesse espaço. Você tem uma cartilha que te diz como é que você tem que fazer isso você tem uma cartilha que você pode responder se você não fizer isso, então você responde a isso [...] (sic).

Perguntou-se se Sandra poderia trazer outro exemplo dessa relação com a medicalização e ela mencionou as convocações nas audiências e que se sentia assustada nesses momentos por ter que produzir um depoimento na frente de juiz e advogados, mas que reproduz o que manifestou no Relatório produzido, e que são feitas muitas perguntas sobre o caso acompanhado.

Sandra mencionou que antes da sua chegada no CREAS não havia protocolo de desligamento das famílias dos acompanhamentos, e que inclusive ficou surpresa com esse fato, principalmente a respeito da falta de autonomia das famílias. Por não haver desligamentos somente no PAEFI havia mais de 300 famílias que estariam em acompanhamento, mas de fato muitas já não estavam, então ela e a equipe iniciaram essa etapa de desligamentos. Porém, no geral, a equipe vem buscando seguir a cartilha de seis meses de acompanhamento, podendo passar mais três meses.

Sobre as intervenções:

Enxergando a família, fazendo essa visita domiciliar e entendendo a necessidade dessa família né, a gente pode estar auxiliando inicialmente com ajuda de alimento, cesta básica, às vezes a gente faz para além, né, às vezes consegue encaixar algum familiar ou responsável em alguma empresa, a gente luta para conseguir, a gente tenta fazer parceria com serrarias para construir ou para dar um jeito, alguma coisa na estrutura da residência, a gente ver a condição escolar, a gente vai com a pedagoga e consegue fazer matrícula, geralmente com os meninos que retornam da internação tem essa questão né, e a dificuldade por parte da rede de ensino. Então a gente faz esse diálogo também, e a questão da Saúde também, então é difícil, assim é quase babá nesse diálogo com a rede, é cansativo porque nada funciona no sentido de tentar fazer esse diálogo e não tem esse retorno com Saúde e com a Educação, que poderia tá facilitando e dando espaço para mais atuação do CREAS (sic).

Expôs que estavam estruturando os atendimentos em grupo, mas que ocorrem os atendimentos individuais, atendimentos psicológicos e atendimentos psicossociais (psicólogo e assistente social). Ocorriam oficinas, e ilustrou as oficinas com as mulheres acompanhadas, mas por conta da pandemia da COVID-19 não estavam ocorrendo, e sim apenas as visitas domiciliares. Com relação a periodicidade dos atendimentos, dependendo da gravidade da situação, ocorriam quinzenalmente, mas haviam outros mensalmente e que em algumas vezes as famílias não compareciam aos atendimentos.

Sobre as visitas domiciliares, apresentou que se buscava uma periodicidade, mas devido à grande quantidade de famílias, se perdia. Os relatórios eram psicossociais, produzidos por ela e pela assistente social quando os atendimentos ocorriam com a presença de ambas.

Sandra relatou sobre a escuta especializada com crianças:

Quando é a escuta especializada e geralmente com criança eu prefiro que seja eu entender? Porque é o momento da criança, enfim, mas quando é o adolescente e esse adolescente a gente sente que ele já tá mais confortável com a assistente social e comigo a gente já começa a conversa. É o sentir a gente, é muito, então quando a assistente social percebe que já tá, já tá travando, ela fala: eu vou aqui rapidinho [...] quando é situações mais graves, e delicadas, direciona para mim (os atendimentos) (sic).

A psicóloga apresentou suas considerações a respeito dos efeitos e implicações do processo de medicalização nas vidas das pessoas atendidas no CREAS:

[...] Eu acho que a cobrança se faz colocar nesse lugar, então começa a questionar o que tu á produzindo dessas famílias, o que é delas de fato e o que

é teu para tu teres uma resposta para o teu relatório, então às vezes eu estou nesse lugar, e tem que ter esse movimento de se enxergar e se questionar mesmo. A atuação do psicólogo na Assistência Social é esse lugar de se questionar sempre, porque você vai estar sempre produzindo algo para o outro né, então é um cuidado, eu pelo menos tenho essa responsabilidade, né, às vezes pesado está nesse lugar (sic).

E quanto às resistências a essas práticas, destacou que:

Tem resistência quando você se questiona, quando você fala alguma coisa que pode gerar outra para a família e para o indivíduo, e como é que tu tá fazendo isso, e como isso vai reproduzir na vida desse sujeito nessa pessoa, e às vezes você fala que não é isso né, então o que que eu devo fazer agora. Após os atendimentos psicossociais há conversas entre nós, e muitas vezes há discordância, porque eu não enxerguei isso e a pessoa enxergou. Assim, as assistentes sociais já tem um tempo no município, então elas já estão nessa atuação há algum tempo, então elas conhecem as famílias, já fazem link com outras questões [...] (sic).

Por fim, a respeito de alguma questão que desejava abordar, mas que não foi perguntada, Sandra ressaltou que “enquanto a estrutura física, ajuda muito para o sigilo da escuta psicológica, seja na sala de atendimento convencional ou na brinquedoteca. Outro ponto fundamental para os atendimentos, é termos o carro do CREAS, ajuda muito (sic)”.

Esses foram os relatos a partir da entrevista realizada pela profissional sobre sua atuação no CREAS, relações com outros profissionais, rede de serviços do município, práticas medicalizantes observadas e resistências a essa medicalização.

No próximo item os Relatórios Técnicos de algumas famílias acompanhadas no CREAS.

2.3 Relatórios Técnicos produzidos no CREAS

No encontro realizado em fevereiro de 2021, com uso de máscaras tanto pela pesquisadora quanto pelos participantes, álcool em gel, como medidas preventivas por conta da pandemia do COVID-19, dialoguei com a psicóloga Sandra e a assistente social que aqui será chamada Samara para preservar sua identidade. Por causa das eleições em 2020, houve mudança dos cargos executivos da prefeitura municipal de Tomé-Açu, e o CREAS estava sob outra coordenação. Ambas as coordenadoras presentes no período de visitas ao CREAS, realizadas entre os meses de junho de 2020 a fevereiro do ano de 2021

conheceram a proposta da pesquisa, concordaram e autorizaram sua realização e nas idas nesse equipamento socioassistencial, a pesquisadora dialogava com elas sobre o agendamento dos próximos encontros, pois havia restrição nos atendimentos presenciais em razão da pandemia.

Foram realizados ao todo quatro encontros no CREAS, um para apresentação da pesquisa para a coordenadora e a equipe técnica, e conhecer a estrutura física do estabelecimento assistencial e os outros profissionais que estavam ali presentes naquele dia, a auxiliar administrativo, o motorista e a copeira. O segundo encontro teve o objetivo de realizar a entrevista com a psicóloga, no terceiro, o CREAS encontrava-se sob a nova gestão, então apresentou-se novamente a pesquisa. E o quarto encontro foi quando foram estabelecidos diálogos com a assistente social e houve acesso a alguns Relatórios Técnicos produzidos por esta profissional em conjunto com a psicóloga Sandra.

A escolha dos Relatórios ocorreu a partir de diálogo prévio com as profissionais, e elas consideraram pertinente apresentar aqueles que representavam casos avaliados como complexos e que ainda estavam em acompanhamento. De comum acordo com a pesquisadora, as profissionais apresentaram os documentos e relataram sobre as principais intervenções realizadas junto às famílias.

Segundo Samanta, o documento “Parecer Escuta Especializada” possui a função de dar retorno do atendimento realizado no CREAS ao Conselho Tutelar, quando esse órgão encaminha a criança e/ou adolescente e sua respectiva família.

Outro documento denominado “Estudo Multiprofissional” é utilizado quando ocorrem atendimentos entre a psicóloga, a assistente social e a pedagoga, ou seja, intervenções multiprofissionais. E o “Estudo Psicossocial” é construído entre psicóloga e assistente social, quando realizam juntas as intervenções. A equipe registra as informações no Prontuário SUAS, padronizado pela política de assistência, tanto, a versão impressa quanto eletrônica.

Samanta reiterou o que Sandra havia comentado na entrevista anterior que a demanda mais expressiva é abuso sexual contra crianças, e a assistente social complementou, contra meninas. Além disso, havia na época da pesquisa, mais precisamente em fevereiro de 2021, 426 famílias atendidas apenas no PAEFI, e a maioria das famílias encontram-se em acompanhamento registrado no CREAS antes mesmo dela

atuar no espaço. Samanta encontrava-se há um pouco mais de um ano como membro da equipe de referência.

Para Samanta há uma dificuldade expressiva em realizar os desligamentos, pois há um protocolo de entrar em contato com a família, agendar visita, atendimento para entender a dinâmica atual do grupo familiar, e a quantidade de mais de 400 famílias é desafiadora!

A psicóloga e assistente social também atuam no SEAS, ilustrando as várias frentes de ação com as quais as profissionais se ocupam no dia-a-dia. Ambas expuseram que o poder judiciário dialoga de forma positiva com o CREAS, que os Relatórios construídos são levados em consideração no tramitar de processos judiciais e que são convocadas para participar de audiências. Contudo, sinalizaram a dificuldade de diálogo com as conselheiras tutelares, pois consideram que as conselheiras interferem na atuação da psicóloga e da assistente social, como na forma de escuta que deveriam abordar com crianças e adolescentes que sofrem violências, uma vez que solicitam a Sandra e Samanta que as crianças verbalizem sobre as violações vivenciadas nos atendimentos. Ou seja, defendem o depoimento, uma inquirição, ao invés de escuta.

Com o trabalho no SEAS, as profissionais identificam a ocorrência maciça de trabalho infantil, principalmente nos lixões e na área de maior concentração comercial da cidade, como as feiras. Em contrapartida, nunca receberam situações de violações que envolvessem a orientação sexual, mas já receberam com relação à discriminação racial.

A equipe do CREAS estava retornando gradativamente aos atendimentos individuais, após vários meses de 2020 de suspensão. O Centro funciona no horário de 8:00 às 14:00 horas, segunda a quinta, e na sexta de 8:00 as 12:00 horas.

Dialogou-se também sobre a conjuntura atual de cortes dos gastos públicos com relação ao SUAS, e ambas expuseram que desde o ano passado houve 50% de corte no repasse do fundo do governo federal para a Secretaria Municipal de Assistência Social. Antes do corte o CREAS recebia R\$ 8.000 (oito mil reais) no ano de 2020 e 2021 R\$ 4000,00 (quatro mil reais). Os efeitos diretos são a impossibilidade de ampliação da equipe de referência e dificuldades quanto à manutenção do estabelecimento assistencial. Comentaram que o município não possui o setor específico de Vigilância Socioassistencial e nem de Gestão do Trabalho.

Quanto às outras políticas públicas, ressaltaram a dificuldade da intersetorialidade e destacaram a área da Saúde, pois percebiam que a Assistência Social realizava o trabalho intersetorial mais do que a política de Saúde e as outras. Também reiteraram a necessidade de ampliação de contato com a Educação, apesar de que a pedagoga tinha uma proximidade maior com o pessoal dessa área.

A maioria dos profissionais foram admitidos por meio de contratos, e somente a auxiliar de serviços gerais é concursada municipal. A mudança atual de gestão ainda gera insegurança na maior parte da equipe quanto à continuidade nos serviços.

2.3.1 Relatório Técnico- Psicossocial/ Abuso Sexual

O Relatório refere-se ao acompanhamento de uma criança, do sexo feminino, de dez anos de idade e sua responsável, a avó paterna. A criança foi vítima de abuso sexual. O documento é endereçado ao Ministério Público, após solicitação por parte dos profissionais do CREAS. Dentre os procedimentos e intervenção realizados, houve uma visita domiciliar, um atendimento psicossocial com a criança e um atendimento psicossocial com a avó paterna.

Há uma seção no documento que se chama Relato Situacional, e a psicóloga e a assistente social descreveram as intervenções. Sobre a visita, a equipe relatou que a avó paterna considerava a família extensa, seis pessoas, dentre filhos (as) e netos (as). A renda familiar é composta por “serviços esporádicos” (sic) e do Programa de Transferência de Renda - Bolsa Família no valor de R\$ 234,00 (duzentos e trinta e quatro reais).

A avó paterna é responsável pela criança após a mãe e o pai se afastarem do convívio com a filha. A suposta pessoa que praticou o abuso sexual foi o ex-companheiro da avó, e ela relatou que não desconfiava desse tipo de ato cometido contra a neta. A respeito do atendimento psicossocial com a criança há o registro do que a criança trouxe: estudava no 4º ano do ensino fundamental em uma escola pública municipal, que não possui contato com a mãe e nem com os outros três irmãos por parte dessa genitora.

O Relatório finaliza com a seção “Parecer Psicossocial” e as profissionais registram que apesar da violência vivenciada pela criança, os vínculos familiares e afetivos encontravam-se preservados:

A criança está sendo bem assistida pela avó paterna [...], não sendo apresentado pela família e/ou percebido por esta equipe durante o atendimento, nenhuma situação que ponha à criança em situação de risco social e pessoal novamente. Porém, há o desejo dela ir morar com o genitor e a madrasta por quem possui relação de afinidade e afeição, não sendo realizada ainda nenhuma intervenção por esta equipe quanto a esta situação (sic).

A equipe ainda informou que a família continuaria em acompanhamento no PAEFI pelo prazo de seis meses para a superação da situação de violação, no caso o abuso sexual.

2.3.2 Relatório Informativo; Circunstancial; Técnico/ Violência contra a mulher

Foram elaborados um Relatório Informativo, um Relatório Circunstancial e um Relatório Técnico. O primeiro, o Relatório Informativo é mais breve que o Relatório Circunstancial, pois a demanda é descrita como “esclarecimento do acompanhamento familiar”. O Circunstancial é mais descritivo quanto às intervenções e há uma seção: Parecer Técnico ao final. E o Relatório Técnico possui estrutura semelhante ao Circunstancial, mas é endereçado ao Ministério Público. Todos os relatórios são assinados pela assistente social e psicóloga.

A mulher, vítima de violência por parte do ex-marido possuía 20 anos. No Relatório Informativo as profissionais apresentam como iniciou o acompanhamento no CREAS. Após registro de Boletim de Ocorrência Policial por parte da jovem quando o ex-companheiro a agrediu e agrediu seu atual companheiro por não aceitar o fim da relação.

Registrou-se também exame de corpo de delito com lesão corporal e foi disponibilizada Medida Protetiva a jovem. Ainda assim, por medo, ela se mudou de onde morava, procurando afastar-se do ex-companheiro. A jovem realizava acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) por diagnóstico de transtorno de ansiedade e depressão. A psicóloga e a assistente social finalizam o Relatório solicitando que o

Conselho Tutelar emitisse termo de compromisso da jovem e o ex-companheiro com relação a condutas e responsabilidades com o filho de ambos.

No primeiro Relatório Circunstancial há mais detalhes da violência cometida e da relação que a jovem mantinha com o ex-companheiro, além de apresentar que a equipe do CREAS soube do ocorrido um dia após o episódio e a acompanhou no exame de corpo de delito e no registro de Boletim de Ocorrência com Medida Protetiva. O filho de dois anos permaneceu sob os cuidados do ex-companheiro, pois a jovem acreditava que precisava restabelecer sua saúde física e psicológica, e a avó materna da criança passou a cuidar do neto durante o dia na casa do genitor.

Esta jovem envolveu-se com o ex-companheiro aos 16 anos de idade, engravidou aos 17, e logo após a irmã dela ficou grávida desse cunhado. O quadro de ansiedade e depressão já existente antes do relacionamento amoroso agravou-se e foi quando iniciou acompanhamento no CAPS. O ex-companheiro utilizava-se do quadro psicológico dela para deslegitimar suas falas, “chamando de doida” (sic) e na ocasião que a equipe do CREAS acompanhou a mulher até a residência onde ambos viviam maritalmente, ele informou as profissionais que ela precisaria de “uma camisa de força” (sic).

Segundo consta no documento, após o ex-companheiro ter relatado que o atual namorado da jovem era usuário de drogas e homossexual, a equipe orientou que a jovem “jamais poderia colocá-lo (o filho) em risco” (sic) e os encontros com o filho deveriam ocorrer apenas na presença dela como mãe e não do namorado, pois não se sabe qual é a “sua índole” (sic) até que o Ministério Público e Poder Judiciário se manifestem. No atendimento seguinte a vítima informou que havia terminado a relação amorosa com o namorado, pois estava com medo de perder o filho e demonstrou o desejo de querer mudar de cidade, estudar e trabalhar.

No item Parecer Técnico, a psicóloga e a assistente social salientam que a mulher atendida possuía Saúde psicológica estável, é servidora pública e possuía residência fixa, além disso seguiria acompanhada pelo CAPS e CREAS. E solicitaram ao Ministério Público guarda compartilhada e pensão alimentícia por parte do genitor. Isso demonstra que este documento também foi encaminhado ao Ministério Público e não somente o Relatório Técnico.

E o Relatório Técnico descreveu ao Ministério Público o acompanhamento no CREAS. A jovem participou de atividades coletivas de temáticas sobre “Mulher”, e

posteriormente passou a residir apenas com o filho e recebia pensão alimentícia do genitor da criança no valor de R\$ 200,00. Por fim o Parecer Técnico manifesta que a mulher vinha superando a violação de direitos vivenciada, que os vínculos e laços familiares estavam preservados e que esse fator contribuiu para a sua evolução, mas o acompanhamento seguiria por mais três meses para oferecer apoio e orientação.

2.3.3 Escuta Especializada; Parecer Técnico Social; Estudo Multiprofissional/ Abuso Sexual

A equipe elaborou dois documentos de Escuta Especializada, assinado pela psicóloga e pela assistente social, um Parecer Técnico Social assinado pela assistente social, e um Estudo Multiprofissional elaborado pela psicóloga, assistente social e pedagoga. A situação era referente a uma adolescente de 16 anos que, segundo as denúncias recebidas pelo Conselho Tutelar, os vizinhos relataram possíveis casos de abuso sexual que a adolescente teria sofrido. A denúncia se referia ao fato de a adolescente permanecer “até tarde da noite na rua” (sic), e a genitora fazia acompanhamento no CAPS e quando se encontrava “estável psiquicamente daria mais atenção aos cuidados com os filhos” (sic).

A primeira Escuta Especializada apresentou a denúncia, informou que a adolescente apresentava “distúrbio do desenvolvimento neurológico, onde é acompanhada pelo CAPS” (sic), e comparecia ao CREAS eventualmente por conta “de alguma crise, ou pela falta ou pelo uso errado da medicação” (sic). Também informaram sobre a verbalização literal da adolescente sobre o abuso sexual vivenciado, e baseado na Lei nº 13.431 de abril de 2017 expõem que a adolescente não precisaria passar por outra escuta em outros órgãos de proteção para não ser revitimizada.

Essa legislação estabelece que o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente acolha a vítima ou testemunha de violência, criando mecanismos para prevenir ou coibir a violência. Diferencia a escuta especializada do depoimento especial:

Art. 7º Escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade.

Art. 8º Depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária (BRASIL, 2017, s/p.)

Sobre o Capítulo III da Assistência Social:

Art. 19. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão estabelecer, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (Suas), os seguintes procedimentos: I - elaboração de plano individual e familiar de atendimento, valorizando a participação da criança e do adolescente e, sempre que possível, a preservação dos vínculos familiares; II - atenção à vulnerabilidade indireta dos demais membros da família decorrente da situação de violência, e solicitação, quando o necessário, aos órgãos competentes, de inclusão da vítima ou testemunha e de suas famílias nas políticas, programas e serviços existentes; III - avaliação e atenção às situações de intimidação, ameaça, constrangimento ou discriminação decorrentes da vitimização, inclusive durante o trâmite do processo judicial, as quais deverão ser comunicadas imediatamente à autoridade judicial para tomada de providências; e IV - representação ao Ministério Público, nos casos de falta de responsável legal com capacidade protetiva em razão da situação de violência, para colocação da criança ou do adolescente sob os cuidados da família extensa, de família substituta ou de serviço de acolhimento familiar ou, em sua falta, institucional.

O Ministério da Cidadania, Secretaria Especial de Desenvolvimento Social e Secretaria Nacional de Assistência Social elaboraram o documento: “Parâmetros de Atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência- versão preliminar” com parâmetros a serem seguidos pela rede socioassistencial em cumprimento a lei nº 13.431 de abril de 2017 e do Decreto nº 9.603 de 2018, o qual regulamente a Lei nº 13.431. Dentre as recomendações, encontra-se a acolhida da revelação espontânea da violência vivenciada, a comunicação da escuta ao Conselho Tutelar e outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, além da garantia de acompanhamento no PAEFI e PAIF (BRASIL 2019).

Também cabe a equipe do SUAS estar atenta e qualificada para identificar sinais de violências, mesmo sem a revelação espontânea e comunicar também aos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Outro destaque é a diferença entre a escuta especializada e depoimento especial e a importância de ambiente de acolhida na rede socioassistenciais, a capacitação dos (as) trabalhadores (as) por meio da Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS) quanto metodologias a serem seguidas no

atendimento de crianças e adolescentes, e respectivas famílias em torno das situações de violências. E ainda:

Na relação com os demais órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, é necessário que o órgão gestor da Assistência Social assuma o protagonismo nos processos de articulação das ações, em vez de ações particularizadas das/dos profissionais atuantes nos serviços socioassistenciais. Isso é fundamental para a institucionalização dessa relação e do funcionamento efetivo do Sistema através da integração das redes setoriais. Assim, é papel do órgão gestor priorizar e/ou fomentar a participação nas comissões intersetoriais locais instituídas para a articulação das ações, participar da elaboração e pactuação de fluxos de atendimento do Sistema de Garantia de Direitos, participar do planejamento e da oferta de capacitações intersetoriais para a rede, entre outras (BRASIL, 2019, p.16).

O Conselho Federal de Psicologia emitiu a Nota Técnica nº001/2018 sobre atuação de psicólogas (os) a partir da promulgação da Lei 13.431/2017, e sinalizou alguns aspectos preocupantes, dentre os quais: a ausência de debates públicos na tramitação do projeto de lei, não sendo convocadas pesquisadoras (es), movimentos sociais e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), apesar da lei prometer criar mecanismos para prevenir e coibir a violência, não indica nenhuma estratégia de prevenção em seu conteúdo, a lei silencia sobre os outros tipos de violências, como trabalho infantil e abandono, e no tocante a violência sexual, foca o abuso sexual e não a exploração sexual recorrente também na realidade brasileira.

A legislação também não enumera quem realizaria a escuta especializada:

Cabe destacar que a lei não nomeia qual profissional realizará a escuta especializada. Considera-se de fundamental importância destacar que a escuta especializada realizada por psicólogas e psicólogos na rede de proteção tem como objetivo o acolhimento, permitir o relato livre, com perguntas estritamente necessárias para que a proteção e o cuidado sejam prestados. Desta forma, a escuta psicológica não se configura como relato para a produção de provas, como de forma equivocada indicam algumas cartilhas (CFP, 2018, p. 5).

Arantes e Brito (2017) analisaram as cartilhas: “Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência”; “Atendimento integrado a crianças vítimas ou testemunhas de violência no planejamento plurianual dos municípios e estados brasileiros 2018-2021”, e “Centros de Atendimento Integrado a crianças e adolescentes vítimas de

violência: Boas práticas e Recomendações para uma Política Pública de Estado”, as quais, dentre outros materiais de implementação da Lei 13.431/2017.

Defendem que há uma indistinção no documento Parâmetros entre escuta especializada e depoimento especial, primeiro porque o tratamento da criança como vítima de violência sexual de forma antecipada poderia direcionar o atendimento que será dado por profissionais da rede de proteção nas situações em que a ocorrência da violência ainda será examinada (ARANTES; BRITO, 2017).

Outra questão pontuada no documento é o que atendimento protetivo na rede de proteção possui caráter de acolhimento e acompanhamento, e não necessariamente para confirmar a ocorrência ou não de violência, contudo apesar de não se confundir com depoimento, a legislação prevê que é possível identificar sinais de violências cometidos contra crianças e adolescentes. Sendo assim, são algumas das questões que as autoras problematizam e que podem acarretar em conflitos quanto à competência da rede de proteção no enfrentamento da violência sexual e na forma de atendimento a ser dispensada a crianças e adolescentes e suas respectivas famílias (ARANTES; BRITO, 2017).

Na continuidade do caso atendido, o Parecer Técnico Social solicitou em caráter de emergência duas caixas de Risperidona²³ de 3mg e duas caixas de Carbamazepina²⁴ de 200 mg, uma vez que a adolescente estava apresentando surtos psicóticos. O Parecer também expressou o contato com a assistente social do CAPS para agendar consulta psiquiátrica da adolescente com a genitora, e concluiu que:

Considerando análise do caso e a veracidade do conceito atribuído a Saúde pela Constituição Federal em seu artigo nº 196, bem como, pela Lei Orgânica da Saúde (art.6º, inciso I, alínea d da Lei 8080/1990) pode-se afirmar que o fornecimento gratuito faz parte dos direitos garantidos à Saúde com vistas a reduzir o risco de doença e outros agravos. Neste sentido, pede-se o deferimento do pleito de concessão do medicamento por essa Secretaria Municipal de Saúde (sic).

A segunda Escuta Especializada a adolescente apresentou hematomas no corpo, demonstrando agressão física a qual mencionou sofrer por parte de pessoas que referiu como “meninos da rua” (sic) e por outros homens não identificados no atendimento. A equipe citou novamente a Lei 13.431 de abril de 2017 para justificar que não fosse

²³ Ver indicações da bula: << <https://consultaremedios.com.br/risperidona-sanofi-medley/bula> >>.

²⁴ Ver indicações da bula: << <https://consultaremedios.com.br/carbamazepina/bula> >>.

realizada a escuta em outro espaço. Finalizam com expressando a compreensão de que houve violação de direitos contra a adolescente e que ela e a respectiva família seguiriam em acompanhamento.

No documento intitulado “Estudo Multiprofissional” descreveram de forma detalhada as intervenções, além da visita institucional no CAPS para atualização da receita médica da adolescente, também interviram em visitas domiciliares, reunião para estudo de caso entre a equipe técnica do PAEFI, visita institucional na escola onde a adolescente estudava, planejamento de tabela para uso dos medicamentos diários, atendimentos individuais com a genitora, tios e avô materno, e ainda solicitação de comparecimento da família da adolescente com a rede de proteção do município, envolvendo novamente genitora, tios e avô materno.

A adolescente recebia o BPC, apresentava diagnóstico de deficiência intelectual conforme laudo psiquiátrico e administrava medicamentos controlados, como Risperidona e Carbamazepina, eventualmente disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Nos atendimentos individuais com a família relatou-se a dificuldade de convivência com a adolescente, por ela apresentar comportamento agressivo quando não está ingerindo os medicamentos. A adolescente também teria agredido fisicamente vizinhos e recebia ameaças por conta disso.

O Relatório reiterou os contatos com o CAPS para disponibilizar os medicamentos a adolescente e garantir as consultas psiquiátricas.

2.3.4 Relatório Técnico; Parecer Técnico Social; Encaminhamento/ Negligência Familiar

A justificativa de encaminhamento do Conselho Tutelar seria porque duas crianças, de seis e quatro anos de idade, estariam fazendo uso de drogas com o consentimento dos genitores. No Relatório Técnico é apresentado o atendimento com as crianças e embasa-se na Lei 13.431 de abril de 2017.

A equipe manifestou no documento que as crianças “estavam sujas, com fome, assustadas, onde foi observado algum tipo de deficiência intelectual, assim como a genitora [...] apresenta problemas de Saúde mental” (sic). Os genitores negaram que as crianças fizeram uso de drogas, mas no documento consta também outro diálogo com a mãe das crianças: “em conversa reservada com a senhora [...] muito contida,

aparentemente demonstrando medo de confirmar ou falar algo sobre supostas práticas relacionadas ao genitor” (sic).

Sobre o atendimento com as crianças, a equipe expôs que um dos meninos demonstrou estar receoso e o outro, agressivo e agitado. A família residia em casa cedida pela cunhada da genitora, mas devido ao uso de álcool e fumo por parte do genitor, conforme exposto nos documentos, essa cunhada só iria ceder a casa para a genitora e as crianças, apenas. Por conta do desabrigoamento, a equipe deliberou em Parecer a solicitação de acolhimento provisório e que as crianças sejam asseguradas pelos órgãos de proteção.

O segundo Relatório Técnico apresenta a informação da gravidez da responsável pelas crianças, também visitas domiciliares, entrega de benefício eventual (cesta básica). As crianças recebiam Bolsa Família, sendo a renda administrada pelo genitor. Segundo relatos posteriores da genitora, o companheiro comprava drogas com o valor do benefício recebido, vendia os poucos bens que a família possuía também para comprar drogas. A residência cedida pela cunhada da genitora era um casebre, localizada nos fundos da casa desta cunhada, e de acordo com a equipe as condições de moradia eram insalubres.

Enquanto Parecer Técnico, a equipe encaminhou genitora e as crianças para a Residência Inclusiva, baseado na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, sendo Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e esse serviço de acolhimento possibilitaria “cuidado mais especializado com Saúde, gestação, Educação e moradia” (sic).

Também encaminharam ao Conselho Tutelar a solicitação de aplicação da Medida Protetiva as crianças em face do genitor. Ainda encaminharam a genitora e uma das crianças para acompanhamento no CAPS, também a Secretaria Municipal de Saúde para o acompanhamento de pré-natal e a providência de laqueadura após o nascimento do filho mais novo.

O Parecer Técnico Psicossocial solicitou a atualização do CAD Único para que a genitora fosse colocada como titular e pessoa de referência da família. Houve o Encaminhamento para o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ao CRAS do município de Ipixuna do Pará, onde as crianças e a genitora passariam a residir, e a transferência de município do Benefício do Programa Bolsa Família.

Por fim, observa-se as diferentes estratégias utilizadas pela equipe na condução dos acompanhamentos e as informações registradas nos documentos encaminhados a rede de serviços. As demandas foram tipificadas respectivamente como: Abuso sexual contra criança, Violência intrafamiliar contra a mulher, Abuso sexual contra adolescente e Negligência Familiar.

CAPÍTULO 3

O GOVERNO DAS CONDUTAS PELA MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

Neste terceiro capítulo, propõe-se descrever e analisar as relações entre medicalização e psicologização da vida e das relações por meio do governo das condutas e no bojo das práticas de trabalhadores(as) sociais.

3.1 As Artes de Governar em Torno da Medicalização

Neste capítulo, serão discutidos os conceitos que circundam a medicalização enquanto artes de governo, por meio de uma análise genealógica dos saberes e poderes, enquanto parâmetros históricos e acontecementais.

Cruz (2013) afirma que durante sua construção social e histórica a Psicologia foi sendo desenvolvida epistemologicamente ao lado da medicina e da filosofia, e, apesar de no decorrer desse processo ela ter se afastado ou se aproximado de uma ou de outra, manteve-se nesse interstício. Destaca, porém, que na atualidade o pêndulo tende a se focar mais na perspectiva das práticas médico-biológicas, uma vez que acredita que a Psicologia tem se afastado de modo geral do campo do saber filosófico que justamente lhe permitia problematizar suas práticas.

O processo de construção histórico da Psicologia se sustentou em meio às transformações de questões sociais, políticas e econômicas que foram convertidas em questões médicas do campo individual. A partir do final do século XVIII e no século XIX, o poder da medicina coexiste com o funcionamento de uma sociedade disciplinar em declínio e de uma sociedade de controle em franca expansão, coincidindo com a constituição dos Estados modernos (CRUZ, 2013).

Michel Foucault (2014) no texto “O Nascimento da Medicina Social” dissertou sobre as facetas da medicina social no decorrer do século XVIII e XIX e descreveu a medicina de Estado na Alemanha e o processo pelo qual o Estado, para melhor garantir seu funcionamento, se apropriou e acumulou os conhecimentos médicos, garantindo também um maior nível de saúde para a população. Construiu-se, dentre outros métodos, um sistema complexo sobre a morbidade da população, e se processou um fenômeno de

normalização do saber médico, com controle do Estado também na formação e ensino da medicina.

O segundo desenvolvimento da medicina social é representado na França do século XVIII, que segundo Foucault (2014) teria sido diferente do caso da Alemanha por não se ancorar na estrutura de um Estado, mas sim se alinhar inteiramente com o processo de urbanização. A medicina urbana se configurou no controle da circulação no meio urbano, e se encarregou dos métodos de vigilância e higienização pública, uma medicina que se ocupou com as condições de vida da população urbana. A noção de salubridade foi importante para análise da água, do ar, ou seja, dos meios de existência para garantir melhor saúde aos indivíduos.

E a terceira direção da medicalização no corpo social foi a inglesa, analisada por Foucault (2014) enquanto objetivo primeiro o Estado e conseqüentemente a cidade, os pobres e os trabalhadores. Foi com a Lei dos Pobres e a introdução do sistema de assistência social que a medicina inglesa foi se tornando social, pois beneficiou os pobres e, em troca, estes ficaram submetidos aos controles médicos. Logo, constitui-se “uma medicina que é essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres, para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas” (p. 169).

Eram três sistemas médicos, respectivamente: uma medicina assistencial direcionada aos mais pobres, uma medicina administrativa que se encarregava das demandas mais gerais da população tais como controle das epidemias, realização das vacinações, e uma medicina privada para aqueles que poderiam pagar por ela.

De acordo com as leituras de Gaudenzi e Ortega (2012), Michel Foucault analisou que esse processo de medicalização social por meio do qual os indivíduos e a população são manejados por meio dos controles médicos iniciou por volta do século XVIII, interferindo nos modos gerais de comportamento e não somente nos aspectos relacionados ao controle das doenças.

Na obra “O poder psiquiátrico”, Foucault (2007) apresentou a passagem para o século XIX quando a prática de internamento se intensificou no tratamento da loucura e, desse modo, os hospitais psiquiátricos propuseram a descoberta da “verdade” sobre a doença mental, afastando tudo aquilo que poderia mascarar sua manifestação no doente. Tais hospitais configuraram-se como lugares do diagnóstico, da classificação, sendo o

médico a grande figura do hospício, o mestre da loucura, já que ele que poderia dominar a loucura, apaziguá-la e fazê-la desaparecer.

As crises da psiquiatria, porém, também se desenrolaram no decorrer do século XIX, principalmente com relação ao notório poder do médico sobre o paciente e as verdades sobre a doença. Todas as grandes reformas psiquiátricas pensadas pairavam sobre essa relação de poder (FOUCAULT, 2007).

Dois movimentos foram importantes, segundo Foucault (2007): o da despsiquiatrização e antipsiquiatria. A despsiquiatrização teria operado de dois modos: num deles, buscou-se formular saberes e procedimentos mais exatos, aproximando o diagnóstico da terapêutica e suprimindo as manifestações da doença com o uso da psiquiatria farmacológica e principalmente da psicocirurgia. O outro modo visou preservar a autoridade e ciência soberanas do médico sobre o paciente e sua loucura, num espaço organizado e procedimentos adequados que reafirmassem as verdades produzidas pela medicina.

A antipsiquiatria se opõe à despsiquiatrização, pois fundamentalmente a primeira defende a desmedicalização incidindo sobre os procedimentos científicos da segunda, e também afirma a posição proeminente do sujeito frente à doença e seu tratamento, questionando os ditames e decretos conferidos pela sintomatologia médica.

Foucault (2001, p. 48 e 49) também considera que:

Desde o início do século XIX não se para de reivindicar, e cada vez com maior insistência, o poder judiciário do médico, ou o poder médico do juiz. No início do século XIX no fundo, o problema do poder do médico no aparelho judiciário era um problema conflituoso, no sentido que de os médicos reivindicavam (...) o direito de exercer seu saber no interior da instituição judiciária. Ao que, no essencial, a instituição judiciária se opunha com uma invasão, como um confisco, como uma desqualificação de sua competência. Ora, a partir do fim do século XIX, isso é importante, vemos desenvolver-se, pouco a pouco, uma espécie de reivindicação comum dos juízes no sentido da medicalização da sua profissão, da sua função, das suas decisões.

A instituição médica atrelou-se ao campo jurídico, especificamente ao campo da penalidade. O hospital psiquiátrico seria o destino dos anormais ao invés da prisão, apesar de que as chances de sair de um hospital psiquiátrico não eram maiores do que sair da prisão. Os discursos psiquiátricos, psicopatológicos e ainda psicológicos contribuíram para a construção das categorias jurídico-punitivas como forma de identificar quando havia, de fato, dolo nos crimes cometidos.

É essa expansão dos parâmetros técnicos dos saberes produzidos na medicina que exprimem o domínio e a grande intervenção em diversas capilaridades sociais, seja na medicalização do espaço urbano, seja na administração da loucura e na construção moderna da família, como apontou Mitjavila (2015) e como Foucault (2001) exemplificou na articulação construída entre a psiquiatria e a justiça.

O exame médico-legal e seu poder de normalização foi um dos principais instrumentais na junção entre psiquiatria e justiça, pois articulou esses dois aparelhamentos e campos do saber em uma instância de controle não do crime e da doença, mas sim da figura do anormal. O mais importante era esmiuçar o histórico de vida do criminoso, e não o crime em si, avaliar a maturidade ou imaturidade e as predisposições orgânicas (FOUCAULT, 2001).

Segundo Candioto (2012) na obra intitulada “Vigiar e Punir”, Foucault refere-se a uma combinação entre vigilância hierárquica e sanção normalizadora que convergem no exame disciplinar. Em uma sociedade disciplinar o poder é econômico, e os dispositivos institucionais se valem dos espaços arquiteturais para facilitar a sensação de vigilância múltipla e minuciosa.

Assim, hospitais, fábricas e escolas funcionam como microscópios do comportamento humano, e o poder opera de forma capilar, silenciosa e permanente. O olhar que tudo vê não é necessariamente o de uma pessoa, pode ser anônimo, a própria estrutura arquitetural leva o sujeito a se autodisciplinar, “a vigilância hierárquica é eminentemente uma estratégia de distribuição do olhar” (p. 18).

Para que os efeitos da vigilância hierárquica sejam efetivados precisam estar acompanhados da sanção normalizadora. A sanção normalizadora vai além da punição jurídica de infrações e crimes cometidos, ela fiscaliza os desvios da norma disciplinar e minimiza a ocorrência de novos desvios. Ela investe no corpo visando o treinamento para a correção, reeduca as infrapenidades não demarcadas pela instância da lei jurídica e, é claro, produz normalizações (CANDIOTTO, 2012).

A técnica dos exames incorporada pelo direito penal moderno se engendra pelo poder disciplinar, trata-se de uma faceta do biopoder que alcança o corpo individualizado promovendo a classificação das condutas, qualificando os comportamentos pelas ausências e negligências, penalizando deste modo os mínimos desvios em prol das suas

correções. A punição disciplinar não seria necessariamente repressiva, pois atuava no corpo docilizado e arrependido perante a conduta infrapenalizada (FOUCAULT, 2010).

Ao longo do século XIX a penalidade passou a ser um controle sofisticado, já não se ocupava tanto com a legalidade das ações dos sujeitos, mas com a noção de periculosidade que foi ganhando força. A preocupação era com o que o sujeito pode vir a ser capaz de fazer, não as infrações cometidas (FOUCAULT, 2002).

Segundo Souza (2015), a genealogia moral moderna demonstra que o exame disciplinar é o agente potencializador das ciências humanas, tais como são a Psicologia, psiquiatria, criminologia e a pedagogia, por meio da utilização de técnicas de investigação disciplinares que propiciam a fabricação do criminoso:

Aparentemente, o exame é purificado quando integrado na psiquiatria e na Psicologia por meio de testes, entrevistas, interrogatórios, consultas e assim por diante. Na verdade, trata-se de peça intrínseca das técnicas disciplinares, na medida em que reconduz os indivíduos de uma instância disciplinar a outra e auxilia, assim, na própria reprodução do poder. A Psicologia se encarrega de corrigir os rigores da escola; a entrevista médica ou psiquiátrica procura retificar os efeitos da disciplina do trabalho. O exame é capaz de reintegrar o inquérito, tal como o inquérito judicial, em uma nova dimensão. Por detrás do crime, ele introduz a problematização do criminoso; para além da punição, a preocupação com a normalização e a transformação dos indivíduos (CANDIOTTO, 2012, p. 21 - 22).

O poder disciplinar, todavia, coexistirá com outras mecânicas de poder, e segundo Foucault (1999), na passagem do século XVIII para o XIX os mecanismos da disciplina se articularam com os mecanismos de regulamentação da população, configurando a denominada biopolítica, que se interessou assim pelos corpos como coletividade e pelos problemas políticos e biológicos derivados desta população. Construiu-se uma gerência do biopoder que alcança a população, atuando sobre ela, procurando regulá-la, modulando modos e formas de viver, para assim aumentar a vida.

A biopolítica e os mecanismos de regulamentação atuavam por meio de levantamentos estatísticos sobre as taxas de natalidade, mortalidade e outros modos de mapeamento social não só com o objetivo de aumentar a vida, mas também visando a deixar morrer por meio de uma seleção estatística e racista por parte do Estado daqueles considerados inferiores pela hierarquia das raças. Logo, para que alguns vivam, outros deveriam ser descartados pela política de biopoder do Estado (FOUCAULT, 1999).

Portanto, o biopoder é um conjunto de tecnologias de poder sobre a vida, seja no campo individual e/ou coletivo e, para Foucault (1999), a medicina no campo social foi se afiliando a essas duas formas de poder, ora atuando sobre corpos individuais, ora operando manejos de controles sociais por meio de sua função de higienização e medicalização da vida em sociedade. Gaudenzi e Ortega (2012, p. 30) destacam que:

O controle se faz também sobre o “corpo social”. A sociedade passa então a ser pensada e organizada em termos estritamente médicos. Neste sentido, poder-se-ia falar de uma medicalização do social, em que a gestão da saúde da população ganhava uma importância cada vez maior e o exercício do poder sobre a vida passava a englobar, também, a regulação das cidades, através da higiene pública, exemplificada na constituição da medicina urbana francesa. Para Foucault, a medicina passa a oferecer matéria-prima das regras que devem orientar a vida moderna nas formas mais gerais de existência e do comportamento humano, sendo a instância criadora das normas de saúde e da vida, orientando comportamentos e definindo o que está dentro e o que está fora da norma.

Na Obra “Em Defesa da Sociedade”, Foucault (2013) dissertou sobre a guerra interna como defesa da sociedade tomando como parâmetro o racismo de Estado. Uma guerra entre raças é travada, onde a própria sociedade por meio de mecanismos diversos de racismo interno buscará sua normalização:

Depois da anátomo-política do corpo humano, instaurada no decorrer do século XVIII, vemos aparecer, no fim do mesmo século, algo que já não é uma anátomo-política do corpo humano, mas que eu chamaria de uma “biopolítica” da espécie humana (p.289).

Para Barros (2018), o papel da medicina foi crucial como agente de proteção de uma raça boa e ameaçada no final do século XVIII e século XIX, com a finalidade de promover e garantir a higiene pública. A intervenção no corpo social não objetivava a proteção dos considerados inferiores e pertencentes a uma sub-raça, mas sim sobre aqueles que estavam ameaçados por esta sub-raça. O racismo de Estado, portanto, é um racismo que a sociedade exerce sobre si mesma e seus próprios produtos enquanto almeja uma purificação permanente. Trata-se de um racismo biológico que visa combater a degeneração, pautado no princípio da eliminação e da segregação.

No Brasil, pode-se descrever uma estratégia biopolítica que toma essa racionalidade no período do final do século XIX e início do século XX quando se alertava por meio de discursos científicos o perigo da mestiçagem e que a incapacidade da grande

maioria da população brasileira com a aprendizagem escolar estaria relacionada como esse aspecto da população. Essa desqualificação se referia principalmente às raízes africanas e indígenas no país, expressando práticas discursivas preconceituosas, tendo a classe médica e suas instituições como auxiliares do racismo de Estado (ANTUNES, 2017).

Segundo Lemos (2012), governamentalidade foi um conceito cunhado por Foucault para realizar uma análise mais requintada sobre o governo dos corpos, tanto no plano individual (disciplina), quanto no da totalidade da população (biopolítica), pois o governo das condutas não era executado apenas pela figura do Estado, mas também operava por outros âmbitos, tais como as famílias, as escolas, e o trabalho nas fábricas, compondo uma complexa rede de relações de saber-poder-subjetivação.

O panoptismo foi conceituado com um mecanismo de poder efetuado pela prática do exame, organizada para avaliar os corpos em verdade e puni-los a partir de uma política da máxima produtividade e docilidade, além de permitir concatenar a regulação policial detalhada (disciplina) com táticas de seguridade social (biopolítica) (p.141).

O panoptismo é um tipo de poder que se exerce sobre os indivíduos por meio de uma vigilância individual, envolvendo controle, punição e recompensa, para formar e transformar os indivíduos em certas tarefas ou comportamentos. Institucionalmente, objetiva-se um esquadramento de corpos individuais por meio de uma vigilância permanente nas formas de funcionamento e organização, agindo principalmente de modo a que o indivíduo se sinta continuamente vigiado (FOUCAULT, 1999).

Foucault (2014) também considera que desde o século XVIII vivemos a governamentalização do Estado, táticas de governo que definem em diferentes momentos o que deve ou não deve competir ao Estado, o que é público ou privado, estatal e não estatal, portanto, “o Estado em sua sobrevivência e em seus limites, deve ser compreendido a partir das táticas gerais de governamentalidade” (p. 430).

Silva (2014) aponta que a prática governamental tomando a população como objeto de governo se inscreveu no Brasil em uma temporalidade diferente e por vias diferentes também²⁵. Ganhou força a partir das décadas de 1920 e 1930, pois mesmo sendo a família como um modelo privilegiado na gestão de Getúlio Vargas, já que ele

próprio se colocava como pai da nação, como pai zeloso e autoridade paternal, exerceria de forma eficaz o controle social. O paternalismo funcionou como um elemento que conectou o governo à população.

Paralelo a isto, desde o final do século XIX, no fim do Império, no Brasil efervesciam as concepções positivistas, evolucionistas e darwinistas e o problema político das raças pela questão da miscigenação. As teorias raciais defendiam uma nação homogênea em detrimento à miscigenação como propagação de degenerescência²⁶.

Nesse sentido, Hillesheim e Lasta (2018) pontuam que nas primeiras décadas do Brasil República, no século XX, a assistência social esteve atrelada à filantropia e às ações religiosas, e mesmo com ações pontuais do Estado, eram descoladas de uma noção de política pública.

O assistencialismo esteve presente na década de 1940, evidenciado com a fundação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) estando a sua frente, Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas. Tratava-se de uma organização voluntária composta por primeiras-damas no Brasil que oferecia medidas caritativas às famílias dos brasileiros que foram à segunda guerra mundial (HILLESHEIM; LASTA, 2018). Voltava-se a maternidade e infância com medidas paliativas às misérias como auxílios emergenciais. Apesar da ampliação ações em 1946, manteve o assistencialismo, envolvendo religiosos (as) e o primeiro damismo, com ações pontuais, urgentes e descontínuas. No auge da ditadura militar não houve grandes avanços quanto a tais práticas assistencialistas (BOSCARI; SILVA, 2015).

Em 1969 a LBA, sob o regime militar fica vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, assume o status de Fundação e existe em paralelo a Secretaria de Assistência Social criada pelo general Geisel (BOSCARI; SILVA, 2015).

Na década de 1980, com a Constituição Federal de 1988 a assistência social desloca-se da noção de caridade para direito social e nesse percurso a LOAS foi promulgada em 1993 e posteriormente a PNAS em 2004, e o SUAS em 2005. A Assistência Social foi elevada à condição de política pública, não ficando mais reduzida a caridade, mas constituindo um direito dos cidadãos que dela necessitarem. Entende-se

²⁶ “Consideramos, portanto, que o pensamento racista foi predominante entre os intelectuais brasileiros durante a primeira República. O médico e pensador social Nina Rodrigues eleito, em parte de sua obra como nosso objeto de estudo, pode deixar bem claro, em seus estudos, o que denominava de marca da degenerescência encontrada em boa parte da população negra e mestiça vista por ele, pelo viés da doença, principalmente a mental” (MORAES, 2014, p. 27).

que a Assistência Social se configurou nessa conjuntura como uma estratégia biopolítica de governamentalidade, tal como denominada por Foucault. A biopolítica da espécie humana pode operar sobre uma população passível de ser governada quando se encontra em situações de risco e de vulnerabilidade social. Além disso, gerenciam a defesa da ordem pública pela redução dos riscos de mortalidade e promovem investimentos à vida (HILLESHEIM; LASTA, 2018).

A invenção do termo risco²⁷, presente no SUAS agencia uma série de estratégias panópticas e mecanismos múltiplos, tais como a implementação de instituições/estabelecimentos para administrar e gerenciar indivíduos e populações-alvo, como forma de conter os riscos. Os programas implementados em tais estabelecimentos são técnicas de biopoder que através do medo e da insegurança agem para conter os perigos reais que essa população em risco e/ou vulnerabilidade social pode trazer para a ordem social, política e econômica (TRAVERSINI, 2003).

Mitjavila (2015) complementa que na atualidade o biopoder adota novas configurações e significados incluindo desde o caráter político até a vertente biológica do ser humano, tanto a nível individual quanto populacional, diferente daquelas que foram impulsionadas no século XIX. Os cálculos estatísticos envolvendo a vida social informam pouco ou nada sobre a presença real de perigos e representam muito mais racionalidades construídas em torno do que é considerado normal. Daí se deriva a noção de “fatores de riscos”, calculando aquilo que muitas vezes se torna incalculável em um futuro determinado ou indeterminado. Trata-se de tentar capturar e gerir os fenômenos aleatórios.

Os riscos não existem como ameaças concretas, reais; ao contrário, são fabricados por um tipo de conhecimento que é sempre o resultado de cálculos estatísticos e impessoais que visam identificar a probabilidade de ocorrência de eventos indesejáveis (2015, p. 121).

É preciso, assim, calcular por meio da estatística os riscos aos quais a população está exposta, por exemplo, os relacionados à miséria, à fome e ao desemprego, para garantir a seguridade e Proteção Social (HILLESHEIM; LASTA, 2018). Rose e Rabinow

²⁷ A palavra “risco” (s) aparece 70 vezes na PNAS (BRASIL, 2004), 26 vezes na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014), no documento Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) (BRASIL, 2011) 61 vezes, 10 vezes na LOAS (BRASIL, 1993), 7 vezes na lei do SUAS nº 12.435 (BRASIL, 2011) e 14 vezes na NOB-RH SUAS (BRASIL, 2009).

(2006) avaliam que as primeiras intervenções biopolíticas do século XVIII diziam respeito ao controle da doença e da saúde, na conjuntura atual se faz presente paralelamente e intensamente as estratégias que prometem a longevidade e qualidade de vida, com incremento dos diversos recursos tecnológicos. Ou seja, os riscos são calculáveis, mesmo que fiquem apenas no plano probabilístico, e investe-se em demasia na prevenção, no momento anterior à doença e não somente quando da presença concreta da enfermidade.

Mitjavila (2015) conclui que o funcionamento do risco como dispositivo biopolítico, da forma como se opera na atualidade, corresponde a uma racionalidade sem fronteiras institucionais dispersa em muitas áreas do controle social, e isso inclui os processos de medicalização, quando explica fenômenos sociais em termos médicos.

Zorzaneli e Cruz (2017) sintetizam as análises foucaultianas em torno da medicalização e suas primeiras intervenções nos séculos XVII a XIX em algumas cidades europeias, e o segundo momento que se delineia entre o final do século XIX até os dias atuais, caracterizado pela extrapolação contínua da ciência médica pelo campo do biopoder em torno da vida social em suas diversas capilaridades.

Todavia, essa ampliação alcança uma crise no pós-1950, envolvendo os instrumentos e procedimentos utilizados, bem como os seus efeitos, já que incluem os sujeitos em modos de vida baseados em probabilidades de riscos que praticamente não se podem controlar. Noções como doença prévia vêm alcançando maior notoriedade, e os pacientes recebem tratamentos cada vez mais precoces, moldando uma nova forma de vivenciar a doença e a saúde marcadas pelo risco, “o manejo da distância tênue entre o normal e o anormal” (ZORZANELLI; CRUZ, 2017, p. 7).

Christofari et. al. (2015) destacam que os modos de subjetivação medicalizantes são heterogêneos e estão presentes em discursos, instituições, leis, enunciados, dentre outros, nos convocam a problematizar e questionar a diversidade humana como patológica. O termo medicalização da vida foi cunhado por Ivan Illich no livro “A expropriação da saúde: nêmesis da medicina”, de 1975, discutindo a crescente expansão dos saberes médicos e as problemáticas advindas deste processo, como a epidemia de enfermidades que denominou de iatrogênese.

Nesse ponto, é importante considerar que os médicos, por meio de estratégias de biopoder, e ocupando o lugar de educadores sociais, pautaram a necessidade de uma

educação dirigida à população, classificando a educação e a saúde como sendo as primeiras necessidades da população, aspecto que esteve presente na aproximação da medicina com as políticas estatais. Nas primeiras décadas do século XX, por meio de um projeto de educação de uma nova sociedade, republicana, urbana e industrial, os discursos médico-higienistas multiplicaram-se e alinharam-se às práticas pedagógicas, em uma parceria entre a educação e a saúde.

Illich (1975), então, considerou que essa presença da medicina nos diversos espaços da vida social se estabelece a partir de um imperialismo médico e, conseqüentemente, de uma empresa médica que trouxe, na realidade, maior perigo para saúde, seja pelos sistemas médicos de custo alto e que em muitos casos não contribuem para aumentar a esperança de vida, seja pela produção de uma nova doença, a iatrogênica, doença provocada justamente pelo conjunto de cuidados profissionais. As maiores despesas médicas são destinadas a tratamentos cuja eficiência é duvidosa ou nula ao paciente, seu efeito, em caso de sucesso, é no sentido de mudar a patologia, além do que:

A ação destruidora do homem sobre o meio intensificou-se paralelamente aos pretendidos progressos da medicina. A poluição da natureza pela indústria química ocorreu junto a suposta crescente eficácia dos medicamentos; a má nutrição moderna, junto com o progresso da ciência dietética (1975, p. 16).

A doença iatrogênica (iatros significa médico, e gênese, origem) é uma doença que não existiria caso o tratamento aplicado não fosse o que as regras e ritos profissionais indicam. Esse termo engloba assim todas as condições clínicas em que os medicamentos, médicos e hospitais são agentes patogênicos. Logo, a iatrogênese social diz respeito aos impactos sociais não desejados da medicina, mais do que sua ação direta (ILLICH, 1975).

Conforme o autor citado, pode-se considerar que as práticas medicalizantes, a partir dos modos de subjetivação heterogêneos e dos diversos dispositivos de biopoder, estão presentes no campo das políticas públicas, em um atravessamento institucional que por meio dos serviços e ações dispensadas, padroniza intervenções profissionais direcionadas a determinados sujeitos.

A PNAS (BRASIL, 2004, p.32.), por exemplo, define princípios democráticos, dentre os quais: “I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas”. Para

o alcance destes e de outros princípios, a PNAS define que a Proteção Social deve garantir as seguranças de sobrevivência, acolhida, de convívio ou vivência familiar.

Considera-se que há diferentes direcionamentos e alcances dos processos de medicalização e dos controles sociais sobre a vida, seja na esfera individual e/ou coletiva. A medicina se relaciona com outros domínios do saber, como a assistência, a pedagogia, o direito, a Psicologia, etc. produzindo verdades e reduzindo cada vez mais as explicações de fenômenos sociais e culturais ao recorte biomédico.

3.2 Raízes Médicas da Psicologia

Segundo Antunes (2017), o Brasil vivenciou intensas transformações no século XIX, tais como a mudança de colônia para império. A produção do saber psicológico já estava presente desde o período colonial nos estudos concentrados, por exemplo, em torno da educação como ferramenta de dominação cultural sobre indígenas e negros (as) escravizados (as), e tais saberes passaram a se inserir e se concentrar de modo mais organizado nas instituições administrativas que foram sendo criadas. Além disto, o campo da Psicologia se desenvolveu bastante em outros campos de saberes, dentre eles, principalmente na área da Medicina e da Educação.

Antunes (2017) expõe que a presença de correntes de pensamento europeu, tais como o liberalismo e positivismo no século XIX foram elementos propulsores para o delineamento da Psicologia pautada pelo status de cientificidade. E essa possibilidade de estruturar-se uma Psicologia científica encontrou terreno fértil a partir dos estudos das questões psicológicas nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia que já naquele momento tratavam de assuntos como os seguintes: paixões ou emoções, diagnóstico e tratamento de alucinações mentais, sexualidade, higiene escolar, e educação física e moral. Muitas dessas produções escritas pertenciam ao campo da Medicina Social e tratavam de questões relacionadas à higiene, para buscar a prevenção de doenças, e posteriormente a eliminação das consideradas “desordens” e “desvios”, esforços que seriam necessários para se alcançar uma sociedade normalizada e sadia.

O estatuto de ciência autônoma foi conferido à Psicologia no final do século XIX e no início do século XX, originalmente na Europa e nos Estados Unidos (ANTUNES, 2017). No Brasil Republicano, a Psicologia e outras áreas do saber foram convocadas a

contribuir com a produção de soluções para problemas nos diversos campos da educação, saúde, organização do trabalho em um país que intensificava seus processos de urbanização e a industrialização.

A psiquiatria brasileira absorvia a concepção das determinações hereditárias da loucura, da teoria da degenerescência, uma teoria racista que defendia a hierarquização das raças, sendo que no ápice estaria a raça ariana e na base a raça negra, pois esta era identificada como mais propensa a degeneração dada sua suposta inferioridade biológica. As ações e intervenções promovidas a partir deste pensamento psiquiátrico direcionavam-se para a disciplinarização da sociedade. A construção dos hospícios brasileiros foi realizada com base nesses moldes:

A preocupação com a “ordem” urbana e com o “progresso” baseia-se também nos princípios positivistas, ainda fortemente arraigados no ideário brasileiro. A questão da “ordem” assume grande importância nessa conjuntura, devendo o asilo excluir do convívio social aqueles que não se adaptassem às normas estabelecidas, isto é, os “desordeiros”, estando incluídos nessa categoria os indivíduos engajados nos movimentos sociais organizados (ANTUNES, 2017, p. 43).

Canguilhem (2009) na obra “O normal e o patológico”, na primeira versão de 1943, criticou a presença da tradição positivista na medicina de seu tempo, que considera o patológico como variação quantitativa do normal. Ele considerou que se tratava de um reducionismo positivista, uma vez que o normal era entendido a partir de uma dimensão individual de normatividade biológica e o Estado patológico, por oposição ao vitalismo, e se concentra também no funcionamento orgânico do próprio indivíduo, e na sua relação com o meio.

O normal imprime exigências e modos de existência, o anormal é o oposto e é assim definido a partir da negação do normal, mas também se insere na explicação de organicidade, pois estar vivo também inclui o Estado patológico (CANGUILHEM, 2009).

Essa dualidade normal/anormal também esteve presente no processo histórico de construção da Psicologia em estreita relação com a medicina. Uma forma de pensar essa aproximação foi a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, que segundo Pessotti (1975) foi criada pelo médico Gustavo Riedel, em 1922, no Rio de Janeiro, e realizava anualmente as Jornadas Brasileiras de Psicologia e além de realizar inúmeros estudos de Psicologia aplicada, resultando dentre eles os serviços médico-escolar e serviços

direcionados para os hospícios. Outras extensões da Liga Brasileira foram criadas em São Paulo e outras capitais.

Inicialmente, a Liga teria a função de produzir pesquisas com vistas a oferecer uma melhor assistência ao doente mental, posteriormente, no entanto, esteve orientada para o ideal de eugenia, ou seja, dos estudos dos fatores físicos e mentais que elevariam ou rebaixariam as características raciais. A liga também atuou para o fortalecimento das teorias de degenerescência, que transferiu a preocupação do indivíduo “doente” para o “normal”, da cura para a prevenção, da atenção psiquiátrica para práticas higiênicas (PESSOTTI, 1975).

Demarcando esses processos históricos e a presença dos saberes psicológicos no âmbito da medicina social, Jacques et al. (2012) contribuem para pensar então o desenvolvimento de uma Psicologia individual, que procurou demarcar as influências do meio social, buscando promover o ajustamento do indivíduo à sociedade. Trata-se de uma vertente adaptacionista presente nas diversas áreas onde a Psicologia se inseriu, orientada pelos modelos de atuação europeus e estadunidenses.

Soares (2010) propôs dividir a história da Psicologia brasileira da seguinte forma: a pré-história da Psicologia no Brasil demarca pelo período de 1830 a 1900; a história da Psicologia escrita por médicos, demarcando o período de 1900 a 1920; a história escrita por educadores, 1920-1960; a Psicologia na Legislação Nacional, de 1890 a 1977; Os encontros das Sociedades de Psicologia, 1971 a 1973; Eleição, Posse e Atividades do Primeiro Conselho Federal de Psicologia, de 1973 a 1976; Eleição, Posse e Atividades do Segundo Conselho Federal, 1976-1979.

Apesar de apontar tais divisões, Soares (2010) analisa as discontinuidades e articulações entre esses períodos demarcados, que coexistiram e se complementaram, evidenciando uma história da Psicologia que foi e é construída por meio de sua presença marcante na Medicina, na Educação e em outras instituições da sociedade. A inserção da Psicologia no âmbito educacional foi marcada por uma atuação adaptacionista, baseada em teorias raciais, liberais e positivistas.

A regulamentação da profissão em 1962 e a eleição do Primeiro Conselho Federal de Psicologia na década de 1970 em meio à ditadura militar também delineou uma posição de ciência à Psicologia de base elitista. Havia pouco acesso da sociedade brasileira aos seus serviços, além da utilização verticalizada de testes psicológicos e

outros instrumentais dos países europeus e dos Estados Unidos, traduzidos e aplicados de modo desconectado com a realidade brasileira e dos engajamentos e lutas populares (SOARES, 2010).

Analisando o período de ditadura empresarial militar²⁸ em meados da década de 1970, período de autoritarismos políticos, repressão e muitas resistências, Coimbra (1995) apresenta o dispositivo de familiarismo como controle social das classes médias urbanas, que operou para justificar a subversão e desvios dos filhos dessa classe média como uma crise estrutural dessas famílias, privilegiando o privado como refúgio dos temores e terrores da sociedade, ligando o intimismo das relações humanas e os problemas de personalidade.

A partir de 1968, com o AI-5, a ditadura empresarial militar se apresenta sem disfarces, com práticas de repressão, tortura aos militantes e a presença de um sistema de informação mais eficiente contra os opositores a esse regime ditatorial (COIMBRA, 2004).

A classe média urbana viveu momentos de consumo e os processos de subjetivação estavam imersos na necessidade de ascender socialmente pelo slogan: “Brasil: ame-o ou deixe-o”. Pela crença no progresso, proliferou-se um discurso conformista, de defesa à ordem, à disciplina, à submissão para manter o “crescimento” então propagado pelo regime ditatorial empresarial militar. Concomitantemente uma visão intimista da família se fortaleceu, com a preocupação apenas particulares, pois a privacidade tornou-se a segurança para esvaziar-se a realidade social e o domínio público (COIMBRA, 2004).

A partir dessa conjuntura, é importante trazer as problematizações de Coimbra, Ayres e Nascimento (2009) sobre a crise fundante na Psicologia desde o século XIX, entre a filosofia e as ciências naturais, bem como as presenças marcantes do positivismo e do experimentalismo nas diversas matrizes psicanalíticas e nas abordagens psicossociais. Neste solo de constituição da Psicologia, o liberalismo-matriz do capitalismo também esteve presente e promoveu seus efeitos.

Conforme Morais e Lacerda Jr (2019), o capitalismo condicionou o aparecimento da categoria indivíduo como unidade social na vida moderna, ou seja, não estava presente

²⁸ Sobre o termo “ditadura empresarial militar” ver: << <https://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Memoria/O-regime-empresarial-militar-brasileiro-1964-1985-/51/47022> >>.

somente no modo de reprodução da vida material, mas na experiência subjetiva de cada pessoa no mundo. O mercado assumiu a organização dos sujeitos como competidores entre si para garantir meios de subsistência e, conseqüentemente, o individualismo foi resultante dessa estrutura social.

O capitalismo capilarizou-se desse modo, e além de impor uma ordem econômica, agiu nas relações sociais, mobilizando condutas, Estados de humor, aspectos emocionais para que se adequassem aos valores capitalistas, “assim o psíquico é a mediação particular por meio da qual manifesta-se a realização do espírito capitalista” (MORAIS; LACERDA Jr, 2019, p.174). E a Psicologia como saber científico cumpriu a função de legitimar essa nova experiência subjetiva.

Nesse aspecto, para os autores o desenvolvimento da Psicologia científica foi marcada pela legitimação das relações capitalistas, com a interiorização da intimidade, e por um intenso processo de individualização. A emergência da Psicologia como ciência só foi possível por ser compatível com essa formação social capitalista. A psicologização da vida em sociedade corroborou ainda para a culpabilização que as pessoas sentem diante dos problemas sociais, buscando soluções pessoais e individuais para problemas complexos que são de ordem social, econômicos e estruturais.

“Sem a intensa individualização da vasta e genérica experiência humana provocada pela nova formação social capitalista não seria possível a existência de uma disciplina científica como a Psicologia” (MORAIS; LACERDA Jr, 2019, p. 178). A Psicologia se constituiu como ciência do indivíduo.

A ascensão do discurso burguês, com a aposta no individualismo, com as liberdades e características individuais fundamentais que promoveriam o processo de acumulação do capital, provocaram “a soberania do indivíduo, passo final do sujeito que foi produzido para a busca da intimidade, da individualidade e de seu espaço provado-familiar” (COIMBRA; AYRES; NASCIMENTO, 2009, p. 26).

O ser humano que se tornou o objeto de estudo para a Psicologia é dotado de capacidades e potencialidades que lhes são imputadas como sendo naturais, ou seja, se pressupõe que haveria a existência de uma natureza humana que caracteriza todos os seres humanos (COIMBRA; AYRES; NASCIMENTO, 2009):

A partir daí, a Psicologia define estruturas, processos e até mesmo conteúdo que seriam naturais. Pensa o desenvolvimento do homem de forma apriorística,

isto é, concebe um percurso linear e evolutivo, um destino para o desenvolvimento das capacidades psíquicas e acompanha esse trajeto, verificando se as condições sociais e ambientais dadas estão facilitando ou não o “desabrochar” de algo que é natural. Há um homem “pronto” de cada um de nós, como uma semente que tem seu desenvolvimento já potencialmente determinado (COIMBRA; AYRES; NASCIMENTO, 2009, p. 27).

É nesse sentido, segundo as autoras, que a Psicologia se pauta em uma dicotomia entre normalidade e anormalidade e que as metodologias de intervenção em Psicologia foram se constituindo como ferramentas de adequação e ajustamento do comportamento dos indivíduos à ordem social. De forma universal, apolítica e neutra as questões sociais foram psicologizadas ao extremo, ou seja, reduzidas ao plano de uma interioridade psíquica ou a um familiarismo, em que qualquer problemática é reduzida a uma queixa familiar.

Os conceitos de neutralidade, objetividade e cientificidade estiveram fortemente presentes na formação em Psicologia, segundo Coimbra (1995), articulados a uma visão positivista, abstrata e naturalizada do sujeito. Ela destaca a noção de acontecimento da história nova como forma de analisar os processos históricos de constituição da Psicologia enquanto saber científico, de modo a produzir uma genealogia das práticas “psis” enquanto produção histórica imersa numa rede de acontecimentos.

Uma cultura psi calcada na noção de interioridade psíquica propagou-se, reduzindo a Psicologia a um conhecimento de si, sendo um aspecto extremamente valorizado neste período:

As categorias políticas são transformadas em categorias psicológicas; o importante não é o que se faz, mas o que se sente. Ou seja, há um esvaziamento político, há uma psicologização do cotidiano e da vida social [...] uma sociologia psicológica, uma antropologia psicológica (COIMBRA, 1995, p. 34).

Dessa forma, a ciência psicológica foi construída na trajetória histórica do capitalismo como uma ciência burguesa e, por meio de seus embasamentos teóricos, serviu para justificar a classificação das diferenças individuais como mais aptas ou menos aptas. Discerniu nos processos seletivos os mais aptos para os trabalhos e dividiu os “bons dos maus alunos” (CARNEIRO, 2021, p. 8).

Contudo, Strey (2012) salienta a importância das mudanças paradigmáticas que emergiram de modo mais intenso nas décadas de 1970 e 1980, como a construção de

outras bases epistemológicas da Psicologia Social, sendo que nesse período foi fundada a Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO).

Acompanhando a tendência europeia, mas sinalizando para diferenças consistentes e próprias aos países da América Latina, esboça-se a criação de uma nova Psicologia Social - no Brasil representado pela ABRAPSO, que recebe, em um primeiro momento, algumas qualificações como Psicologia Social Crítica, Psicologia Social Histórico-Crítica, Psicologia Sócio-histórica. São qualificações que expressam a perspectiva crítica em relação a Psicologia Social hegemônica de até então e que apontam para uma concepção de ser humano como produto histórico-social, e ao mesmo tempo, como construtor da sociedade e capaz de transformar essa sociedade por ele construída (STREY, 2012, p. 14).

Hur (2012) também realizou uma análise crítica dos estudos sobre a história da Psicologia no Brasil, pois estas se concentrariam principalmente em apresentar o desenvolvimento das escolas de pensamento e suas linhas teóricas. Sem abandonar esta perspectiva, se propondo a analisar o processo histórico de construção da Psicologia pelo viés das práticas sociais e histórias das associações profissionais de psicólogos, o autor destaca a postura menos implicada da Psicologia com as questões sociais e políticas.

Ainda segundo Hur (2012), a partir do cenário de São Paulo e das tendências no Brasil afora, muitos psicólogos articulados aos movimentos sociais se juntaram para discutir a profissão, principalmente na final da década de 1970, sem deixar de considerar as resistências de muitos psicólogos no período da ditadura empresarial militar:

As entidades tiveram intensa participação no movimento de retorno ao direito ao voto direto e pelo fim da ditadura militar, a qual deixa de existir a partir de 1985 [...] com o fim da ditadura as entidades se mobilizaram nos debates referentes à nova Constituição do Brasil, no processo de votação da Assembleia Constituinte (2012, p. 81-82).

A Constituição Federal promulgada em 1988 trouxe um reordenamento jurídico promovendo uma ampliação dos direitos sociais, e trouxe em seu bojo as ações governamentais na área da Assistência Social (artigo 204). Hillesheim e Cruz (2014) sinalizam a proposta de descentralização que deveria caracterizar a Assistência Social, a fim de respeitar as diferenças e os aspectos socioterritoriais, primando também pela intenção de que esta política possibilitasse uma travessia do seu destinatário a outras políticas públicas. Segundo Oliveira (2014), as (os) psicólogas (os) ocupam lugar

importante na Assistência Social, porém os desafios, que não são novos à profissão, ainda estão presentes neste âmbito do SUAS.

A inserção dos psicólogos não é recente no campo da Assistência Social no Brasil. Há registro de psicólogos atuando em políticas focalizadas em entidades assistenciais, principalmente naquelas ligadas ao setor educacional e jurídico. Ainda há desafios a serem superados pelo conjunto pela Psicologia e pela Assistência Social, pois “o SUAS guarda uma marca indelével de sua base vinculada à caridade, ao favor, ao assistencialismo e ao favoritismo” (OLIVEIRA, 2014, p. 43). Os impasses incluem os padrões assistencialistas; o processo de ampliação do neoliberalismo coincide com período de maior consolidação desta política, dificultando-o; os aspectos disciplinares que marcam a Psicologia, que se apresenta pouco implicada quanto às demandas sociais e populares, o que por vezes se manifesta em seus modos de atuar.

Lasta, Guareschi e Cruz (2014) sintetizam que a ciência psicológica tradicional, que ainda reverbera na atualidade, se ocupa da adequação de pessoas à norma, para classificar normais/anormais, aptos/inaptos, corrigindo determinados sujeitos e determinados modos de vida. Todavia, a prática profissional no SUAS não deve visar objetificar e patologizar o sujeito, mas paralelamente se exige do profissional da Psicologia avaliações que poderiam fundamentar decisões quanto a quais seriam as condutas mais adequadas. Para as autoras, portanto, a marca higienista se aplica em discursos que produzem saberes e contribuem para que ordens sociais sejam criadas e mantidas.

Para Afonso et. al. (2012), o trabalho da Psicologia no SUAS ainda necessita de aportes teórico-metodológicos que superem a psicologização da questão social. E a questão social precisa ser entendida como conflitos resultantes das desigualdades sociais e apropriação desigual da riqueza socialmente produzida (IAMAMOTO, 2008). Historicamente, no Brasil, a visão assistencialista apresenta esta questão social como responsabilidade individual das pessoas em situação de pobreza, porque não se esforçariam o suficiente para sair do ciclo de miséria. A culpabilização da vítima é articulada a uma visão individualista e moralizante de sociedade, evidenciada por meio de uma psicologização que detecta patologias individuais.

A psicologização não é exclusiva do campo psi, pois inclusive serviu de paradigma para os diversos saberes que compõem a AS. Apesar das mudanças

significativas que a PNAS representou para a qualificação dos serviços socioassistenciais, a psicologização da questão social ainda se encontra presente, seja pela ausência de uma visão politizada da questão social, seja pela forma como a subjetividade é reconhecida na promoção de uma nova cidadania (AFONSO et. al., 2012).

Pode-se considerar que a Psicologia brasileira ainda segue modelos higienistas e inclui o discurso da medicalização e da psicologização nas suas diversas áreas de atuação, uma vez que a ótica tradicional que ela carrega é adaptacionista e individualizante.

3.3 Psicologizações e Enquadramentos do Sujeito Psicológico

Judith Butler (2015), no livro “Quadros de Guerra”, apresenta discussões sobre os enquadramentos e a produção de molduras que construímos sobre os outros, pois acredita que o ser da vida é construído por meio de mecanismos de poder.

Para a autora, o corpo está exposto a uma forma social, ou seja, é isso que faz uma ontologia do corpo uma ontologia social. Nesse sentido, uma produção normativa atua por meio de “enquadramentos” para diferenciar vidas que pode-se e vidas que não se pode apreender, gerando ontologias específicas do sujeito, “sujeitos que não são exatamente reconhecíveis como sujeitos e há ‘vidas’ que dificilmente – ou, melhor dizendo, nunca – são reconhecidas como vidas” (p. 16).

A partir dos aportes de Butler (2015), investiga-se os enquadramentos da Psicologia em torno da subjetividade e as ontologias constituídas sobre o sujeito psicológico em diferentes cenários. Uma importante referência inicial é Frantz Fanon, intelectual reconhecido pelos estudos pós-coloniais. Suas obras foram conhecidas de forma mais ampla entre anos de 1980 e 1990, com a ascensão da filosofia da diáspora africana²⁹. Na obra “Peles Negras, Máscaras Brancas”, de 1963, abordou, dentre outros temas, o pensamento da descolonização e das teorias de ciências humanas, dentre as quais o pensamento psicológico, com críticas incisivas quanto à negação do racismo contra o negro em grande parte do mundo moderno.

²⁹ “Criou-se o conceito de Africana Philosophy (Filosofia Africana) como um recurso heurístico de orientação das questões relativas ao pensamento africano e diaspórico. A partir daí se desenvolvem instituições nos Estados Unidos e em alguns países africanos (Nigéria e Quênia, p. ex.) que, até agora, parecem priorizar o estudo da história e da cultura dos povos africanos como requisito para a delimitação do campo filosófico” (SODRÉ, 2017, p. 19).

Fanon (1963) denuncia o racismo e o colonialismo como elementos presentes na compreensão da área da psicopatologia, ou seja, caso um negro ou negra não se comportem de acordo com o que é esperado como comportamento “autenticamente” negro, são patologizados, pois “se a Psicologia para o negro resulta em uma Psicologia do anormal, o negro não seria mais um ser de ação porque não teria para onde ir. Haveria uma relação niilista com o mundo social” (GORDON, 1963, p. 16).

Para Psicologia humana, há normais que se comportam sadiamente, mas há outros, de acordo com uma Psicologia inumana, que se comportam patologicamente, sendo enquadrado e primitivizado (FANON, 1963).

A categoria sociológica de raça, portanto, precisa ser discutida para desnaturalizar porque alguns são reconhecidos como sujeitos e outros não. Santos e Schucman (2015) afirmam que raça é uma categoria sociológica, analisada a partir de um demarcador histórico e no seio de uma teoria. É uma construção social que remete a discursos sobre as origens de um grupo, com base em traços fisionômicos e relacionados a qualidades morais e intelectuais. A categoria cor é orientada pela concepção de raça, envolvendo por sua vez discursos classificatórios sobre qualidades e característica.

De modo interseccional, incluindo os marcadores de gênero e classe social, os autores destacam que a raça é uma categoria que então serve para classificar, hierarquizar e localizar determinadas pessoas na sociedade. Nessa análise, compreende-se o racismo como um dos principais impulsionadores da desigualdade no Brasil, produzindo sofrimento psíquico às pessoas negras e contribuindo para naturalizações dessas injustiças sociais.

No Brasil, assim como em outros países da América Latina, a pobreza, como uma das principais manifestações da questão social possuem relações diretas com as raízes coloniais, escravocratas e com o sistema de monoculturas latifundiárias, que imbrica o antagonismo entre classes, as dimensões étnico-raciais e de gênero (MENDES; COSTA, 2018).

Tais debates, segundo os autores, vêm avançando nos estudos da Psicologia, porém ainda se presencia a falta de legitimidade da categoria raça no ensino e pesquisa em Psicologia, o que dificulta também a abordagem das relações raciais nas áreas de atuação em Psicologia. Portanto, esta é uma demanda:

Para os(as) psicólogos(as) clínicos(as) que precisam lidar com sua própria racialidade, na maioria das vezes com a branquitude (identidade racial da pessoa de pele branca), já que ainda temos uma maioria de psicólogos(as) brancos(as). Também é uma demanda para os(as) psicólogos(as) organizacionais, visto que raça tem sido uma característica levada em conta na decisão de contratação de funcionários; e para os(as) psicólogos(as) que atuam em serviços de saúde, uma vez que existem especificidades em relação aos agravos e formas de adoecimento para os segmentos da população negra, indígena, amarela e branca no Brasil. No caso dos usuários de serviços de saúde, por exemplo, a sensação de que não se é bem recebido e tratado por conta do pertencimento racial pode causar uma reação de não buscar mais o serviço. Nesse sentido, combater o preconceito e a discriminação racial derivados do racismo está diretamente relacionado ao acolhimento e humanização na assistência, temas caros aos(as) psicólogos(as) (p. 121).

Traçando um recorte histórico sobre o pensamento psicológico e as relações étnico-raciais no Brasil, Santos, Schucman e Martins (2012) elencam três momentos: início do século XX, com a consolidação do modelo médico-psicológico e os estudos sobre as características psicológicas de escravos e ex-escravos. Naquele momento foram considerados como perigosos e assim passíveis de medidas de controle, encontrando eco no olhar científico da Psicologia a respeito da configuração do sujeito psicológico negro.

Outro período foi o de 1930 a 1950, com a introdução da Psicologia no ensino superior e as importantes contribuições de Virgínia Leone Bicudo e Dante Moreira Leite, por exemplo, que impulsionaram as críticas sobre o determinismo biológico das raças na constituição da Psicologia no país. E o terceiro período, de 1990 em diante, marcado pelo início dos estudos sobre branqueamento e branquitude. Começou-se a discutir sobre os efeitos sociais e psicológicos do branqueamento à pessoa negra, e os privilégios étnico-raciais da pessoa branca, denominada de branquitude.

No texto “A Psicologia e o Discurso Racial sobre o Negro: do objeto da ciência ao sujeito político”, os mesmos autores dão continuidade às discussões sobre o papel da Psicologia no cenário das relações raciais no Brasil, e apresentam a demarcação histórica do início do século XX a respeito dos estudos médico-psicológicos de Raimundo Nina Rodrigues sobre a relação de “degeneração da raça” às populações negras, africanas ou afro-brasileiras, as nomeando a partir de “deficiências” e consequências sociais maléficas à sociedade brasileira.

A nova ordem republicana em meados da década de 1930 marcaria também um novo projeto político e um novo modelo de país, a miscigenação racial ganhou uma

roupagem positiva, sendo Gilberto Freyre³⁰ considerado o principal representante desse modelo. Foi nessa conjuntura das primeiras décadas do século XX que Arthur Ramos, médico psiquiatra e psicólogo social, um dos importantes discípulos de Nina Rodrigues, esteve ministrando os primeiros cursos universitários em que a Psicologia Social foi discutida. Também publicou em 1936 o livro: “Introdução à Psicologia Social”, que foi uma obra reeditada em 2003 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

A Psicologia está sendo convocada a pensar o racismo não mais do ponto de vista psicologizante, e inclusive a responder as demandas que envolvem as relações de poder em torno das discriminações raciais. Os movimentos negros cobram essa postura epistemológica da Psicologia, e pode-se citar a obra “Tornar-se Negro” da psicóloga e psicanalista negra Neusa Santos Souza (1990) como um marco fundamental para problematizar os efeitos do embranquecimento na constituição subjetiva da (o) negra (o) brasileira (o) (SANTOS; SCHUCMAN; MARTINS, 2017).

A Psicologia Social brasileira nos meados da década 1980 era majoritariamente de orientação norte-americana, desenvolvida por corpos teóricos pautados em perspectivas adaptativas, liberais, capitalista e individualizante e se movimenta em torno das lacunas e descompromissos sociais a respeito das relações raciais no Brasil e na realidade latino-americana, adentrando em uma “crise” que promoveu fissuras num ordenamento epistemológico neutro e naturalizado (SANTOS; SCHUCMAN; MARTINS, 2017).

A temática da pobreza aparece de modo transversal em diversas referências técnicas produzidas pelo CFP, principalmente na primeira década dos anos 2000, com ênfase nas políticas públicas de Saúde, Assistência Social, Educação e Segurança e em publicações sobre juventude e socioeducação, encarceramento, política de drogas, territorialidade e luta pela terra. Além disso, havia a necessidade da Psicologia brasileira se transformar, para poder lutar por modificações a realidade de um país desigual, racista, patriarcal³¹ e homofóbico (MENDES; COSTA, 2018).

³⁰ “A partir de uma noção positiva de miscigenação e de equilíbrio de antagonismos, constrói-se a visão de um Brasil onde as raças vivem de forma harmônica, o que dará origem à concepção de “democracia racial [...] as críticas que podem ser feitas à teoria de Freyre e as ideias que ela permitiu desenvolver são inúmeras: a escravidão não pode ser vista como harmônica nem bela; as relações entre senhor e escravo não eram pacíficas e necessitavam da força; as “raças” não estavam em condições de igualdade; os africanos e afrodescendente foram escravizados, assassinados, forçados a deixar sua cultura e tiveram que se adaptar à cultura do europeu; os índios, de muitas tribos, foram exterminados” (VALLE, 2017, p.149;164).

³¹ “O patriarcado, objetivado nos dispositivos de poder como a religião, a ciência, o direito, instituiu verdades, demarcou e construiu as mulheres como “outras”, definindo a representação masculina como o uno, o universal. Uma das críticas que se fará à noção moderna de cidadania diz respeito à exclusão das

Para Fontes (2010), no momento atual do neoliberalismo a pobreza vem recebendo outras significações, dentre as quais: a intensa desvinculação estatal para o seu enfrentamento, e desconexão da questão social em meio à regência das leis de mercado. Reforça-se a dimensão individual da pobreza, bem como a caridade, filantropia, voluntariado e terceiro setor.

De acordo com Hamann (2012), Foucault realizou uma análise genealógica do liberalismo, examinando o ordo-liberalismo da Alemanha Ocidental, entre os anos de 1942 e 1962, e o liberalismo estadunidense da Escola de Chicago desenvolvida posteriormente. As duas formas de neoliberalismo possuem em comum as reações críticas às políticas intervencionistas em governamentalidades específicas. De um lado, os alemães enfrentavam a difícil situação de reerguer um novo Estado em um outro caminho, após a queda do poder autoritário e bélico do nazismo, com todos os seus efeitos devastadores, do lado estadunidense, havia uma reação ao Estado de bem-estar social do New Deal³².

No curso “O Nascimento da Biopolítica”, Foucault (2010) diferenciou o liberalismo clássico do neoliberalismo. Em suas argumentações ele considerou que no liberalismo clássico exigia-se que o governo deixasse fazer (*lassiez-faire*) as formas do mercado, mas no neoliberalismo isso se transformou, pois nesse modo de governamentalidade é um não deixar o governo fazer em nome de uma lei do mercado que vai regular todas as atividades em sociedade. Logo, o mercado deixa de ser um autolimitador do governo e torna-se um princípio que é contra o governo.

O neoliberalismo americano desenvolveu-se então como fundador do Estado, o Estado, portanto, não se autolimita pelo liberalismo. Os principais elementos para essa constituição foram a reação à política keynesiana, os pactos sociais do período de guerra e a ampliação da administração federal por meio de programas econômicos e sociais. No neoliberalismo americano tratou-se de generalizar a forma econômica do mercado em

mulheres, já que elas serão definidas como o oposto do sujeito livre e igual: competirá a elas o lugar da maternidade, cuidado da família e da vida privada, pois, pela sua natureza, teriam características morais, psicológicas e intelectuais distintas, o que justificaria a sua permanência em lugares sociais bastante restritivos, sendo o controle dos seus corpos alvo prioritário do patriarcado” (MAYORGA, 2010, s/p.).

³² Segundo Costa (2009) e Lemos, Galindo e Rodrigues (2020) com intuito de enfrentar os efeitos da Crise de 1929, políticas econômicas estatais voltam-se para o bem-estar social, e após, na queda da Alemanha nazista. As políticas de bem-estar social apoiam-se na Escola Keynesiana, a partir das ideias políticas e sociais de John Keynes, principalmente entre as décadas de 1930 e 1960. Essas intervenções levaram a uma crise no liberalismo e novos modos de intervenções foram realinhadas. Na Alemanha pelo ordo-liberalismo e a busca de reerguer-se após o nazismo e nos Estados Unidos pelo Presidente Franklin Roosevelt com o New Deal, que objetivava restaurar e impulsionar a economia por uma série de medidas econômicas.

todo o sistema social, para além das trocas monetárias, mas também como elemento regulador das relações sociais e dos comportamentos individuais (Idem).

Sobre o neoliberalismo americano Foucault enunciou:

Aquele que geralmente coloca sob o signo da Escola de Chicago³³ e que se desenvolveu também como reação ao demasiado governo que representava para eles [...] a política de New Deal, a planificação da guerra e os grandes problemas econômicos e sociais normalmente preconizados no pós-guerra pelas administrações democratas. [...] Mas neste neoliberalismo americano, o que nos reteve a atenção foi um movimento totalmente oposto ao que encontramos na economia social de mercado na Alemanha: enquanto que esta considera que a regulação dos preços pelo mercado - único fundamento de uma economia racional - é em si mesma tão frágil que deve ser apoiada, organizada, ordenada por uma política interna e vigilante de intervenções sociais (implicando auxílios aos desempregados, coberturas das necessidades de saúde, uma política de habitação, etc.), o neoliberalismo americano pretende alargar a racionalidade do mercado, os esquemas de análise que propõe e os critérios de decisão que sugere a domínio não exclusivamente ou não puramente econômicos. Por exemplo, a família e a natalidade, a delinquência e a política penal (FOUCAULT, 2010, p. 399).

Uma figura interessante que Foucault (2010) também problematizou foi a do *homo œconomicus*, que é “aquele eminentemente governável” (p. 337). No liberalismo clássico, o *homo œconomicus* é um dos parceiros em processos de trocas, seus comportamentos são decodificados em termos de utilidade a ser oferecida. Porém, no neoliberalismo, ele é um empresário de si mesmo, o próprio capital, sendo o consumo a sua própria satisfação.

O objetivo fundamental da governamentalidade neoliberal, segundo Hamann (2012) é a produção de estratégias propícias para a constituição do *homo œconomicus*, uma forma de subjetividade produzida, organizada e mantida por formas de assujeitamento em relações de poder que reforçam práticas individuais de subjetivação. Mecanismos que se esforçam para assegurar que os sujeitos assumam valores baseados no mercado em todas as suas práticas, reunindo quantidade significativa de “capital humano” para tornarem-se “empreendedores de si”. O *homo œconomicus* transita de

³³ “Originalmente, o termo Escola de Chicago surgiu na década de 1950, aludindo às ideias de alguns professores que, sob influência do paradigma econômico neoclássico e sob a liderança de Theodore Schultz, atuavam junto ao Departamento de Economia da Universidade de Chicago, mas também junto à Escola Superior de Administração e à Faculdade de Direito dessa mesma universidade. Por outro lado, o termo remete também a um grupo de economistas que, a partir do início dos anos 1960, influenciados por Milton Friedman (Nobel de 1976), George Stigler (Nobel de 1982) e seus discípulos, além de servir de arauto à defesa do livre mercado, refutava e rejeitava os princípios da doutrina keynesiana” (COSTA, 2009, p. 174).

forma livre e autônoma pelo corpo social utilizando cálculos racionais de custo-benefício, sendo de sua responsabilidade os fracassos ou sucessos de escolhas que se revertem em suas condições sociais.

Castro (2018), discorrendo sobre a liberdade liberal, afirma que Foucault investigava, dentre outros aspectos, a liberdade dos governados e o controle dos governantes, desse modo, apesar de haver a produção e consumo de liberdades, era também necessária a constituição de dispositivos de segurança, pois o liberalismo não é definido pelas proteções das liberdades de cada indivíduo, e sim por decidir a relação entre liberdade e segurança dos indivíduos pela noção de risco.

Hegemonicamente a Psicologia, de acordo com Figueiredo (2008), alicerçou-se em princípios liberais como projeto de Psicologia científica, pela experiência de uma subjetividade privatizada, ao reconhecerem-se como livres, diferentes e capazes de ter pensamentos e desejos independentemente dos outros membros da sociedade:

O pensamento liberal, ao partir da definição de ser humano como “indivíduo”, centraliza tudo no “eu”, no sujeito da proposição, o liberalismo, se define por duas dimensões centrais, como já vimos na primeira parte. Significa, em primeiro lugar, aquele que é um, singular, único. Essa é a primeira dimensão. A segunda, é que ele é um, mas não tem nada a ver com o outro, isto é, ele é isolado, fechado sobre si mesmo. Atenção para a segunda dimensão (GUARESCHI, 2008, p. 29).

Conforme Benelli (2020), a Psicologia seria uma das ciências humanas que compõe a figura do trabalhador social, ator institucional que está centrado na gestão de risco e vulnerabilidades pessoais e sociais por meio de suas perspectivas teórico-técnicas, e pautado por uma visão médico-higienista da família, bem como no processo de normalização das pessoas pertencente às classes populares. Tais trabalhadores oferecem orientações para que as famílias sejam bem estruturadas, eduquem e ensinem valores aos seus filhos para contribuir com uma sociedade coesa, ordeira e produtiva.

No que se refere a institucionalização estatal da política de AS, um dos principais objetivos almejados nesta política seria a Proteção Social, que seria eminentemente preventiva, pois evitara situações ou fatores de risco que levem à vulnerabilidade e à violação de direitos (BENELLI, 2020).

Dentre as figuras possíveis do trabalhador social, há o conservador autoritário, o dono do conhecimento que impõe decisões à vida do outro; o liberal inconsequente: dialoga de forma aberta e não repressora e trata o indivíduo como racional, livre e capaz

de escolhas e único responsável pela situação de risco ao qual se encontra; o terapeuta psicologizante ou ortopedista do comportamento, que vê problemas emocionais e de comportamento em todas as situações e indica psicodiagnóstico e tratamento psicológico individual; trabalhador pedagógico, recomenda oficinas socioeducativas e outros trabalhos em grupos para alcançar efeitos terapêuticos e socializadores nos indivíduos (Idem).

Desse modo, a psicologização, enquanto uma vertente psicológica da medicalização, pressupõe a naturalização dos comportamentos humanos como expressões de inclinações ou aptidões naturais dos indivíduos (CARNEIRO, 2021).

Não se pode esquecer que a Psicologia integrou o movimento higienista, que promoveu o movimento de higiene mental nas escolas, que almejava prevenir e tratar transtornos mentais na infância e evitar o fracasso escolar, pois se utilizava no espaço educacional os conhecimentos produzidos da Psicologia principalmente com relação às crianças (RAMOS, 2019).

As práticas de psicologização no SUAS que provocavam inquietações eram relacionadas, por exemplo, a naturalização das configurações familiares como propícias a conflitos, ruptura de vínculos e a possibilidade de ocorrência de violações de direitos pela forma de “educação” dispensada, então haviam crianças e adolescentes que possuíam como responsáveis avós, avôs, tios e tias, e somente por essa estrutura familiar já ocorriam pré-julgamentos negativos e moralizantes.

Quando situações de violações de direitos eram endereçadas ao PAEFI presenciava-se a verbalização por parte de profissionais da equipe ou de onde foi encaminhada a família, que por não ser um grupo de família nuclear fatalmente a situação exposta ocorreu. Verbalizações como “é criado por avó, permiti tudo, não tem pulso” eram recorrentes, individualizando toda a complexidade que se apresentava.

Outra situação era a dificuldade na elaboração de Relatórios Técnicos de justificar a necessidade daquela pessoa ou família em receber benefício eventual, previsto na LOAS em situações de vulnerabilidade extrema ou calamidade pública (BRASIL, 1993). Atendia-se pessoas que estavam de passagem pelo município por diferentes motivos e que desejavam retornar a sua residência, mas não possuíam condição financeira. Era solicitado a equipe que investigasse se a pessoa trazia informações verídicas, se realmente residia no local onde desejava ir para que fossem disponibilizadas as passagens. Havia

resistência da equipe em realizar tal abordagem e muito debate nesse sentido, e a gestão da assistência social local justificava que necessitaria de tais informações porque o município não tinha previsão orçamentária explícita para esse recurso. Entendia-se que muitas vezes a pessoa não necessitaria do benefício, que ela era “culpada” por estar nessa situação, sem uma leitura mais aprofundada e sensível da sua condição de estar ali em busca de um direito socioassistencial previsto.

Outra dificuldade era com a disponibilidade do aluguel social, também um benefício eventual previsto, os Relatórios à gestão de assistência social precisavam abarcar a condição financeira da família, que ela realmente encontrava poucas oportunidades naquele momento para manter uma moradia digna. A maioria das vezes eram negados, e quando disponibilizados, os Relatórios deveriam ser atualizados mês a mês para que fosse visualizado se os membros estavam na tentativa de superar tal situação. Informalmente a equipe escutava que se houvesse “mais vontade” das pessoas, elas não precisariam recorrer ao benefício, porém oficialmente, na resposta dos ofícios que solicitavam a inclusão do benefício não era esse tipo de resposta presente.

Ainda são mencionados os desafios da equipe, composta por psicólogas (s), assistentes sociais, pedagoga e advogada quanto ao fenômeno das violências. Acredita-se que era urgente haver lentes analíticas sobre patriarcalismo, machismo, a importância do feminismo ao deparar-se com violências contra as mulheres, para que não se caísse em fatalismos e olhares psicologizantes sobre a presença dessas mulheres no ciclo da violência. E inserir a necessidade de amplos debates sobre o racismo, levando em consideração que grande parte dos sujeitos em situação de pobreza extrema, em situação de rua, e vítimas de violências eram pessoas negras. Discussões como essa eram incipientes, sejam nos estudos de caso, sejam nas oficinas, atividades em grupo e atendimentos individuais.

A partir do cenário exposto e dos desafios postos a política de Assistência Social, Ramos (2019) avança no conceito de psicologização, e afirma que o processo de patologização articula-se a psicologização, pois patologizar relaciona-se ao uso intensivo dos discursos médicos/patológicos em vários âmbitos da vida, transformando comportamentos, sentimentos e emoções que não se enquadrem em critérios de normalidade pré-estabelecidos em diagnósticos da medicina e outras áreas da saúde.

Conforme Moyses e Collares (2020) no processo de diagnóstico a patologização antecede a medicalização e insere a necessidade dos psicofármacos como consequência. Etimologicamente, a origem vem de patologia que deriva da palavra grega pathos, e significa passividade, sofrimento e assujeitamento. A patologização para as autoras atribui causas individuais e inatas, ocultando as questões de ordem coletiva, em vários âmbitos, sejam nos modos de agir, aprender e sentir. Pauta-se em narrativas falaciosas de igualdade, mas na realidade está alicerçada em desigualdades, em novas forma de vigiar, punir, enfim, novas formas de violências contra as pessoas.

Esse processo se concretiza com o “papel de vigilantes da ordem” (MOYSES; COLLARES, 2020, p.35) de profissionais, arreigados aos ditames da neutralidade e objetividade da ciência moderna, e utilizam-se de avaliações padronizadas, acríticas e a-históricas sobre o diagnóstico, os rótulos são a força motriz para a classificação de condutas. Patologiza-se a vida, abafando as desigualdades, porque são naturalizadas, busca-se a homogeneização dos sujeitos, deixando de lado as diferenças e impulsionando conformismos diante da ordem estabelecida, caso desvie desse padrão, “são quimicamente assujeitados, institucionalizados em diagnósticos psiquiátricos e drogas psicoativas” (MOYSES; COLLARES, 2020, p. 35).

Garcia (2017) debate sobre a patologização da infância e o percurso nas políticas públicas, destacando os encaminhamento e laudos que se fazem presente na escola, envolvendo profissionais da saúde e assistência social quanto a acessibilidade ao direito do BPC previsto na LOAS às pessoas com deficiência³⁴.A autora pondera que apesar das políticas sociais estarem vinculadas ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a doutrina de proteção integral, ainda sim é notória que a efetivação da legislação ainda se encontra em consolidação.

Como trabalhadora do SUAS era observado durante acompanhamento no PAEFI, que se recebiam encaminhamentos por parte da política educacional municipal para solicitação de atendimentos no CREAS, na sua maioria com o público de crianças e adolescentes, sob mediação do Conselho Tutelar. Situações que envolviam violações de

³⁴ “O Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) é a garantia de um salário mínimo mensal a pessoa com deficiência em qualquer idade, pessoas que apresentem impedimentos a longo prazo (mínimo de 2 anos) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Também é previsto a idosos com 65 anos ou mais. Quanto a renda, foi aprovada em sessão da Câmara dos Deputados em 26 de maio de 2021 a mudança da renda familiar per capita de ¼ para ½ salário mínimo a ser contemplada na LOAS” (BRASIL, 2021).

direitos como abuso sexual, negligência familiar, mas também situações corriqueiras denominadas de conflitos familiares”. Nesse sentido, havia contato entre as políticas setoriais e Conselho Tutelar para elucidar as competências do CREAS quando acreditava-se que a situação referenciada não deveria seguir em acompanhamento de acordo com as normativas, além disso a equipe visualizava que inúmeras demandas via encaminhamento davam conta de uma visão tuteladora das famílias, e avaliações precipitadas quanto negligências, principalmente com relação a evasão escolar de crianças e adolescentes.

Havia encaminhamentos à rede de saúde mental por parte do CREAS, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) das pessoas que se encontravam em uso abusivo de álcool e outras drogas, por exemplo, para serem avaliadas e verificar o possível acompanhamento no CAPS. Todavia, o município que possuía um contingente populacional a época de quase duzentos mil habitantes possuía apenas um CAPS, e havia diversas queixas da equipe deste Centro quanto a sobrecarga de atendimentos e dificuldade de cobertura das situações encaminhadas.

Por vezes escutava-se dos (as) usuários³⁵ (as) que a ida ao CAPS ocorria principalmente para atualização de receitas prescritas pelos psiquiatras a cada três, quatro meses. Quanto ao CREAS, também se presenciava o inchaço de atendimentos e a dificuldade de manter intervenções contínuas. Havia, porém, esforços dos profissionais da saúde, assistência social e educação para estudos de caso, elucidções sobre as competências de cada serviço e a criação de protocolos de encaminhamentos sobre as situações a serem referenciadas em cada uma das políticas.

Observava-se uma necessidade significativa de elencar de forma positivada o que seria de competência desse ou outro serviço, logo, os encaminhamentos ocorriam também nesse sentido, de contra-referenciar a outra política determinada família, pois seu caso se alinharia mais aos objetivos dessa e não dessa instituição, contudo, no percurso do sujeito nessa rede de serviço certamente haviam dúvidas sobre a finalidade de cada equipamento que o atendia.

³⁵ É a terminologia utilizada para se referir aos sujeitos que são público da política de assistência social. Segundo a PNAS (BRASIL, 2004, p. 33): “Cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social”.

Outro processo importante observado na contemporaneidade é a farmacologização, deriva da medicalização e se desenvolve paralelamente com a expansão das táticas medicalizantes. A farmacologização refere-se ao domínio dos medicamentos nos tratamentos terapêuticos, e concomitantemente a medicalização remete ao domínio das concepções médicas no processo saúde-doença, sendo ambos indissociáveis, mas diferentes na analítica (LOPES, 2004). Assim:

A disseminação do uso do medicamento tornou-se diretamente correlata da expansão da medicalização, isto é, do aumento de condições humanas que, ao serem transformadas em problemas médicos, se tornam elegíveis para ser geridas farmacologicamente (LOPES; RODRIGUES, 2015, p. 11).

Entre os processos de farmacologização e medicalização encontram-se em relações complexas, mas há uma diferenciação e autonomização entre ambas, pois a farmacologização não está ligada necessariamente a um diagnóstico médico, ou seja, há um uso ampliado não-médico de farmacêuticos sem indicação terapêutica, mas com finalidade de atingir uma “supernormalidade” e performance orgânica (WILLIAMS; MARTIN; GABE, 2011).

O medicamento relaciona-se com a manutenção e recuperação da saúde, ao tratamento da doença, mas também a busca por performances, servindo assim a objetivos não-terapêuticos também (LOPES; RODRIGUES, 2015). Oportunamente Gomes et. al. (2015) diferenciam a medicamentação da farmacologização, pois enquanto a medicamentação requer um diagnóstico médico, a farmacologização não, pois há uma relação direta do consumidor com a indústria farmacêutica.

Porém, ao controle médico combina-se o processo de farmacologização, sendo este composto por elementos heterogêneos, dentre os quais, o marketing, as empresas biotecnológicas, usuários (as), e outros. Esse processo baseia-se “em uso de pílulas rápidas de produtos como chás, sucos, adoçantes, exames, vitaminas, dietas, medicamentos, estilos de vida e tratamentos variados” (GALINDO et. al., 2016, p.350 e 351).

Nas governamentalidades neoliberais, o tratamento farmacológico é uma das consequências de um amplo mercado da saúde que se utiliza de mecanismos normalizantes, como a privatização do sofrimento a partir da prescrição de intervenções bioquímicas, psicológicas e estéticas corporais (GALINDO et. al., 2014).

Desta forma, não há como ter no mercado um medicamento sem que uma categoria de doença exista, e a divulgação ampla do medicamento para abarcar a maior parte dos sintomas. Com a criação do metilfenidato, constitui-se também o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)³⁶ (COLOMBANI; CARVALHO, 2017).

Ocorre uma inversão na lógica diagnóstica, pois ao invés de haver a priori a produção de drogas com o objetivo de tratar determinada doença existente, o que ocorre nos dias atuais é que o medicamento faz parte do processo de nomeação do transtorno, e consequentemente novas doenças são criadas para a comercialização dos medicamentos (BASTOS; LESSA; LEMOS, 2020).

Ortega et. al. (2010) indica que o metilfenidato é utilizado no tratamento de TDAH, narcolepsia (distúrbio crônico do sono) e obesidade, com restrições, mas chama atenção que a Ritalina em 1950 era um medicamento sem destinação certa de diagnóstico de doença a ser tratada, e hoje primordialmente relaciona-se ao TDAH. Na atualidade o referido medicamento é a primeira opção após diagnóstico de TDAH em crianças, adolescentes e adultos, ampliando vertiginosamente a gama de consumidores ao longo dos anos.

Anteriormente, na década de 1970, o TDAH era considerado uma desordem transitória e infantil e que dificilmente avançava para a adolescência, mas a classificação diagnóstica se transformou substancialmente, e é encarado na atualidade como um transtorno psiquiátrico permanente, que pode persistir durante toda a vida, sendo incurável. No caso dos adultos ao receberem diagnóstico de TDAH, associam dificuldades da vida pessoal e profissional as expressões de hiperatividade, desatenção e impulsividade, características que compõem o transtorno, “a eles é dito que, apesar de estarem sendo diagnosticados pela primeira vez na vida adulta, os sinais e sintomas que indicam o transtorno já estavam presentes no organismo, embora de forma oculta” (ORTEGA et. al., 2010, p. 501).

³⁶ De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-5 (2014, p. 32), define o diagnóstico de TDAH como: “O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados “de externalização”, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH costuma persistir na vida adulta, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional”.

Nesse aspecto, Galindo et.al. (2014) consideram que o processo de farmacologização é uma das táticas disciplinares de vigilância em meio aberto, e o medicamento não representa apenas um conjunto de propriedades químicas, mas também é um dispositivo subjetivante, atuando para assentir modos de ser sob uma normalidade medicalizada. O sofrimento, dessa forma, não leva a reflexão de outras perspectivas de ser, mas sim são objetivados como psíquicos e bioquímicos, ou somente genéticos, comportamentais ou hormonais, restritos ao campo da individualidade e das manifestações sintomáticas.

Não se pode recusar a importância dos psicofármacos e quando prescritos de forma criteriosa, pois são relevantes na dinâmica do sofrimento humano e transtornos psicológicos, a reflexão gira em torno de limitar as opções de determinado tratamento ao uso desses medicamentos apenas, e é claro, ao excesso do consumo, a lógica do lucro em massa, e a reflexão sobre os efeitos na nossa vida em sociedade e na dependência dessa resposta medicamentosa em vários âmbitos da nossa existência, como no processo saúde-doença, e no alcance de performances que extraem nossa produtividade de maneira docilizada e cada vez mais explorada (BASTOS; LESSA; LEMOS, 2020).

Por essa razão não se nega a existência dos transtornos, mas sim critica-se a patologização:

Patologização das modulações afetivas próprias da existência humana, como a tristeza, o medo e a angústia, pois esses são mecanismos importantes para a construção da vida humana e, também, questionar o uso do medicamento como único meio necessário para algumas doenças (BASTOS; LESSA; LEMOS, 2020, p. 287).

A partir das críticas, é possível resistir a medicalização e torcer as relações de saber e poder em estratégias desmedicalizantes. Campos e Campos (2009) apostam na co-construção da autonomia no trabalho em saúde pública, com a co-construção de reflexão e ação autônoma entre os sujeitos envolvidos: trabalhadores (as) e o público dos programas e serviços. Para isso, é imprescindível além do acesso a informação, a instrumentalização desta enquanto exercício crítico, por meio de acordos e compromissos entre ambos. A autonomia não é absoluta, ela é co-construída.

As perspectivas de desmedicalização direcionam para a avaliação das necessidades em saúde, direcionados as necessidades individuais, mas também coletivas,

se esse conceito for tomado a partir dos sentidos micro e macrosociais, de projeto de vida, e ainda presente no campo emocional (FRAZÃO; MINAKAWA, 2018).

Gaudenzi; Ortega (2012) corroboram que o processo de desmedicalização foca, dentre outros aspectos, o respeito as diferenças, já que é escamoteada nos mecanismos medicalizantes, bem como a recusa do diagnóstico como ato de resistência nos rastros foucaultianos em uma abordagem microsocial de interrogar-se, pois nesse aspecto “saúde” – e, portanto, também a “doença” – é culturalmente configurada e socialmente sustentada, isto é, possui diversos significados culturais, e diferentes ideologias estão envolvidas em sua definição” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p. 30).

Desmedicalizar também parte do ponto de como conjectura-se a infância, pois a criança não é constituída pela vida social de forma determinista e passiva, mas seus comportamentos são expressões de suas vivências, os padrões de normalidade e anormalidade foram construídos a partir de configurações históricas nas sociedades ocidentais que restringem a vida em conteúdos biológicos como discursos hegemônicos. Outro ponto são as perspectivas naturais e universalizantes da infância a serem problematizadas a favor dos discursos sobre as diversidades, as infâncias (GIROTO; FELISBERTO, 2016).

Santana e Gonçalves (2016) refletem sobre o processo de desmedicalização na educação, e indicam que a educação necessita ser encarada como uma atitude criativa de reinvenção da realidade, e enfrentar o processo de medicalização é enaltecer o ato educativo co-construído por alunos, família, profissionais da educação, ser contra-hegemônico e não responsabilizar as crianças pelas problemáticas educacionais, descaracterizando assim a patologização da criança, gerada pelo processo de medicalização.

São atitudes a serem levantadas no campo da assistência social, com ampliação de debates sobre a medicalização, as problematizações sobre as competências da Psicologia, pois como psicóloga do CREAS havia indicações por parte da coordenação do equipamento e de outros profissionais, que fossem realizados somente atendimentos individuais por parte da Psicologia, que as visitas domiciliares ficassem a cargo dos assistentes sociais e até os documentos produzidos entendia-se de forma privativa a “análise social” dos fatos aos profissionais de serviço social e não aos psicólogos (as), na maioria das vezes então eram construídos Relatórios Psicossociais quando essa dupla de

trabalhadores (as) assistente social e psicólogos (as) atuavam juntos nas intervenções. Ocorriam discussões em torno dessa questão, e ampliou-se o olhar sobre essas competências, mas era preciso trazer à tona continuamente, já que por vezes era visualizada como uma psicóloga atuando como assistente social também.

De fato, o entendimento era de uma atuação clínica terapeutizante, individualista, que identificaria as questões emocionais das pessoas em situação de violação de direitos, e os efeitos na dinâmica familiar. Além disso, recebiam-se encaminhamentos por parte de outros órgãos da rede à equipe do CREAS para a realização de perícia e obtenção de respostas céleres, por meio de um ou mais atendimentos, para afirmar ou não se a criança sofreu abuso sexual, por exemplo. Recusava-se a atender tal demanda, isso porque existia um quantitativo expressivo no CREAS de trabalhadores (as) concursados (as) que se sentiam seguros (as) para questionar.

Discutiu-se nesse capítulo a respeito da complexidade da medicalização da vida por meio das capilaridades da medicina social, compondo as estratégias disciplinadoras. São tais estratégias que normalizam comportamentos pelos saberes das ciências humanas e sociais, sobretudo a Psicologia, bem como a sofisticação das modulações de comportamento por meio das novas possibilidades medicalizadoras na contemporaneidade, envolvendo estratégias de governamentalidade, com destaque para os processos de psicologização e os enquadramentos do sujeito psicológico.

CAPÍTULO 4

RASTREANDO AS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Neste capítulo, pretende-se pensar alguns analisadores dos processos de institucionalização do CREAS na Política de Assistência Social a partir do acontecimento polícia das famílias e relações deste com a resistências sociais, no plano dos processos de mobilidade institucional e paradoxos do cotidiano da política instituída.

4.1 Investigações sobre o Processo de Institucionalização do CREAS no âmbito da Assistência Social

Neste capítulo será discutido os operadores conceituais da Análise Institucional de papel como forma de investigar o processo de institucionalização no CREAS. Utilizam-se os analisadores matricialidade sociofamiliar, público-alvo e gestão do trabalho para mapear as forças contraditórias que impulsionam a mobilidade institucional.

Romagnoli (2012) examina a partir da A.I., com René Lourau, os jogos de forças entre instituído e instituinte no processo de institucionalização da implantação do SUAS. Destaca também os movimentos sociais instituintes que impulsionaram a construção de uma base jurídico-constitucional para efetivar a Assistência Social como uma política pública estatal, mas também forças que se reproduzem em torno da racionalidade do assistencialismo que ainda se faz presente nos espaços socioassistenciais. Não se pode deixar de apontar ainda as novas práticas do cotidiano, ou seja, em torno das forças do instituído e instituinte, a instituição se (re) produz permanentemente.

Costa-Rosa (2013), ao basear-se em René Lourau, afirma que em diferentes processos da vida cotidiana, bem como em diferentes instituições, vive-se em torno do movimento de heterogestão, ou seja, a gestão a partir do outro, por isso o estudo da análise institucional configura-se como resistência nas relações de saber, poder e subjetivação, em entendimento ao pensamento de Foucault quando se objetiva produzir a autogestão, pois ao negar a neutralidade científica, desnatura-se os fenômenos sociais instituídos e explicita-se as contradições entre os saberes e práticas que compõem as instituições.

O SUAS e a Psicologia se relacionam como campos de análise, pois a Psicologia como instituição também se insere nessa tensão contínua, desde a formação profissional, que carrega aspectos tradicionais como o foco nos especialismos das abordagens conceituais-metodológicas, seja a centralização em setores específicos de atuação, como saúde, educação ou trabalho (ROMAGNOLI, 2012).

Benelli e Costa-Rosa (2012) concordam que as práticas profissionais de psicólogos (as) na Assistência Social podem estar direcionadas a aspectos instituintes e/ou a perspectivas que privilegiam o instituído, pensando práticas institucionais específicas e conjunturais. Tais práticas e os pressupostos assistenciais e políticos que as compõem são estudados por meio “da observação do dispositivo institucional em seu funcionamento cotidiano, da análise de documentos escritos e também de discursos que enunciam as finalidades institucionais” (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012, p. 613).

Romagnoli (2012) aponta também a possibilidade de desmembrar didática e dialeticamente o universal, o particular e o singular no SUAS. A universalidade centra-se no polo do instituído, nesse sentido configura-se como um único sistema em que os serviços e benefícios se apresentam como modelos iguais e estatizados, seguindo os níveis de proteção, já que atua para reprodução e conservação de um sistema social. Todavia, quando se pensa na dinâmica nos estabelecimentos, ilustra-se o CREAS e o momento singular das práticas cotidianas que ocorrem nesse espaço. Cada CREAS dentro de sua materialidade única nega, ao mesmo tempo, a universalidade e a manutenção da conservação com vias a mudanças instituintes. Logo, há uma tensão contínua e processual entre essas forças contrárias.

Outro ponto a ser problematizado se refere aos princípios, diretrizes que os documentos oficiais do SUAS carregam como elementos instituídos, mas as formas que assumirão levará em consideração as práticas profissionais, a presença e participação do público atendido, o modo como a política é executada naquele território, a forma de gestão na coordenação da política e como ocorrem os embates políticos nos espaços de controle social, como os Conselhos de Assistência Social. Isto é, são polos instituintes, propícios à produção e geração do novo, segundo Barembliitt (1992).

As instituições são compreendidas como lógicas as quais se materializam em organizações e conseqüentemente em estabelecimentos nos quais engrenam um conjunto de saberes e práticas articulados. No campo da assistência social, observa-se essa

articulação, seja na caridade cristã, na filantropia higienista, na assistência social como política pública, e ainda o indivíduo como cidadão sujeito de direitos. Na caridade cristã, presencia-se práticas pastorais, de assistencialismo, que também fazem parte de outros grupos, como espíritas e organizações evangélicas tradicionais, pentecostais e neopentecostais (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012).

As entidades assistenciais encontram-se sobre a gerência de determinado grupo religioso ou liderança religiosa e, historicamente, constituíram-se como instituições totais, como as rodas dos expostos e educandários para crianças e adolescentes pobres³⁷. Conforme Goffman (2001) conceitua, as instituições totais são instituições que recebem internados que são separados da sociedade mais ampla, atendidos de forma padronizada, impondo regras rigorosas e com tendência ao fechamento, ou seja, pouco ou nenhum contato com a vida exterior, daí a característica como total.

Dentre outras características, proibições de saídas e visitas, arquitetura que promove a barreira com o mundo social, com paredes e muros altos. Despersonalização acentuada pelo uso de vestimenta, o uniforme, rotina a ser aceita, independente de fazer sentido ou não à pessoa, mas mecanismos de resistência presentes com estratégias de afastamento da situação, com ajustamentos primários e cooperativos e/ou ajustamentos secundários para obter satisfações que fogem às regras instituídas (GOFFMAN, 2001). E sobre essas entidades assistenciais de fins caritativos religiosos:

Na atualidade, nossas observações de campo permitem-nos considerar que pode haver bastante improvisação e criatividade quando da fundação de uma entidade assistencial, numa busca por responder de modo inovador a uma certa demanda social emergente. Uma entidade assistencial pode ser criada e tender a funcionar de modo a “fazer o bem ao próximo”, baseando, então, sua razão de existir nas convicções e também no sentimento religioso. A diretoria – exigência legal para que se constitua uma entidade assistencial – costuma ser constituída por pessoas de “boa vontade” que desejam colaborar com a “construção de uma sociedade mais humana e fraterna” e seus membros são movidos pelo sentimento de fraternidade para com os mais pobres e

³⁷ Arantes (2020) discute a reinvenção da roda dos expostos, que originalmente eram mecanismos da assistência caritativa no Brasil Colônia e Império, e declínio na República. Referia-se ao abandono de recém-nascidos, visualizados como “expostos”, “enjeitados” nessas instituições, preservando a identidade de quem abandonou. Rizzini e Rizzini (2004) definem que os educandários eram uma das instituições asilares destinadas a crianças e adolescentes desde o período colonial no Brasil, assim como colégios internos, asilos, reformatórios e outras modalidades, na maioria com denúncias de violências e torturas direcionadas aos internos: “No passado, as instituições que acolhiam crianças, como hoje, ofereciam “asilos” ou “abrigo” para crianças órfãs ou abandonadas (física e moralmente), em geral porque as famílias não tinham recursos para mantê-las; eram os “lares”, “educandários”, “internatos para menores”, “orfanatos”, entre outras denominações, que foram sendo incorporadas em diferentes períodos históricos” (RIZZINI; RIZZINI, 2004, p. 59).

necessitados. É comum que a diretoria que consta nos documentos oficiais, às vezes composta por figuras ilustres da “boa sociedade” que emprestam seus nomes e prestígios as entidades (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012, p. 618).

Baseiam-se em trabalho voluntário porque, em geral, as entidades passam por condições financeiras instáveis e muitas vezes não podem contratar pessoas com formação profissional especializada, e sim “pessoas com boa vontade”, nas ações como obra de misericórdia e de amor ao próximo. A respeito da filantropia, essa articula-se à caridade e foi possível na medida em que o Estado se afastou da Igreja, e assumiu-se uma intervenção social da elite burguesa moderna e capitalista, motivada pela doação de dinheiro, doações a instituições e pessoas, sem recorrer assim à participação estatal. Por meio da filantropia, há o financiamento de causas humanitárias, religiosas, instituições científicas, como universidades (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012).

Taborda (2018) também destaca o trabalho voluntário nas entidades filantrópicas, e defende que a filantropia é apreendida como uma tática classista das elites no reconhecimento social de privilégios em relação as outras classes subalternizadas economicamente, agindo para fortalecer seus status. E está longe, desse modo, de transformar as desigualdades e injustiças sociais, apesar de ter discursos nesse caminho, o que se objetiva é demonstrar o poderio e acúmulo de capital.

Como política pública, é notório o uso da filosofia do desenvolvimentismo, que em busca de um desenvolvimento harmônico e ajustado, é necessário haver esforço próprio e participação do indivíduo, da família e da comunidade. Apesar do objetivo ser a erradicação da situação de pobreza, ainda se opera uma visão naturalizante das desigualdades sociais. Contudo, o SUAS foi resultado de lutas populares por meio de reivindicações históricas pelo enfrentamento de problemáticas sociais, e nesse ponto, foi organizado para superar as ações centralizadas, assistencialistas e clientelistas (BENELLI; COSTA-ROSA, 2012).

No tocante aos (as) trabalhadores (as) que manuseiam ferramentas e procedimentos nos espaços socioassistenciais, Romagnoli (2015) avalia que no geral encontram dificuldades em estabelecer laços entre eles (as) e os (as) usuários (as), e vivenciam condições de trabalho precárias e relações trabalhistas fragilizadas.

É como se a tradição na Assistência Social marcada pelo trabalho voluntariado e caritativo fosse instituído e atravessasse a gama diversa de profissionais que atuam no SUAS, sendo notoriamente importante o espírito altruísta e transformador a ser almejado

junto às competências técnicas. Segundo o Ministério da Cidadania, as entidades e organizações da assistência social são parceiras da administração pública no atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social e fiscalizadas pelos conselhos municipais de assistência social. Ou seja, no SUAS coexistem os parâmetros de trabalho voluntariado e remunerado (BRASIL, 2021).

Coimbra e Nascimento (2007) problematizam as análises de implicações e sobreimplicação em territórios transitados por crianças e adolescentes no sistema de garantia de direitos, o Juizado de Infância e Adolescência e Conselho Tutelar. O acúmulo de tarefas e a produção de urgências são os dois dispositivos de práticas de sobreimplicação investigados, uma vez que são impostos na dinâmica do trabalho e naturaliza-se a necessidade de respostas céleres e técnicas. São dispositivos imersos no funcionamento do capitalismo contemporâneo, pois percebe-se o tempo cada vez mais reduzido e chancela-se o modo de ser perito. A sobreimplicação contribui para a dificuldade de análise dos atravessamentos dos sujeitos que fazem parte daquele estabelecimento, e mesmo quando realizada não alcança outras dimensões, somente uma só referência, um só objeto.

No outro polo, há na realidade as análises de implicações no plural e não no singular, pois “é uma relação que sempre estabelecemos com as diferentes instituições as pertencas, as referências, as motivações, os investimentos libidinais sempre produzidos nos encontros, nas relações, na história” (COIMBRA; NASCIMENTO, 2007, p. 3).

As autoras ainda apontam que quando os profissionais não conseguem intervir diante de um grande número de famílias, isso muitas vezes não é compreendido como uma responsabilidade do Estado e a ausência de políticas públicas eficazes, mas sim como responsabilidade individual do profissional que não teve competência para tal, e a culpabilização é naturalizada. Logo, uma prática de sobreimplicação, que não aprofunda em outras dimensões, recaindo sobre o profissional o medo de fracassar e não ser capaz de dar respostas resolutivas sobre determinada queixa, uma cobrança dele próprio e de quem demanda por suas intervenções. Apesar dos efeitos individuais apontados, a sobreimplicação não é individual, pois é encadeada por dispositivos múltiplos e historicizados.

As contribuições das autoras podem ser visualizadas, respeitadas as diferenças, no cotidiano de trabalho dos profissionais no CREAS. Em entrevista com a psicóloga Sandra

e assistente social Samara, elas expuseram o acompanhamento de mais de 400 famílias somente no PAEFI, um dos serviços previstos no CREAS. Além disso, as profissionais também se revezam em atendimento no outro serviço, o SEAS. Percebe-se assim que as contradições institucionais que se processam na institucionalização da Assistência Social se manifestam no cotidiano dos serviços oferecidos segundo Romagnoli (2015), as profissionais mencionaram que a antiga equipe não realizava os desligamentos e demonstra um fator preponderante do inchaço no quantitativo de famílias, ou seja, a rotina sobreimplicada reflete-se na cobrança com a antiga equipe como principal referência.

Todavia, as análises de implicações também se fazem presentes quando a psicóloga refere os cortes com a política, a redução da equipe e a ausência de psicólogos no sistema de justiça, sobrecarregando as atuações e cobranças da rede de serviços do município, e quando destacou a parceria entre a equipe do CREAS como forma de se apoiar no enfrentamento dessas adversidades. Há ainda a preocupação quanto aos efeitos da prática da Psicologia diante daquele (a) que procura o CREAS, demonstrando os limitadores e as possibilidades de inventividades cotidianas como via oposta à medicalização e redução “do modo-de-ser-indivíduo” (COIMBRA; NASCIMENTO, 2007): “mas se você não ter cuidado desse olhar de estar com outro, de entender o contexto dele, você vai acabar criando um molde que não é o dele” (sic).

Esses são apontamentos iniciais para provocar rachaduras e desnaturalizações em torno das práticas institucionais no CREAS neste campo de pesquisa, envolvendo as instituições, organizações, estabelecimento e agentes.

4.1.1 Analisador Matricialidade Sociofamiliar

O analisador, para Análise Institucional, não é necessariamente um discurso, pode ser a estrutura arquitetônica de uma organização, pode ser um costume, um arquivo ou a memória de uma organização, além de diferentes formas escritas e faladas de uma organização, como estatutos, regulamentos, organograma, fluxograma e outros. Não é um fenômeno que possui como objetivo a denúncia e evidência, mas também “um produto que pode se autoanalisar” (BAREMBLITT, 1992, p. 64), alinhados então aos processos de autoanálise e autogestão (BAREMBLITT, 1992).

Segundo Lourau (2004), os analisadores são dispositivos que propiciam explicitar os elementos de uma dinâmica organizacional, mesmo aqueles que não estão tão explícitos, e desse modo suas contradições, regularidades e conflitos.

O analisador matricialidade sociofamiliar foi selecionado, já que se identifica na política de assistência social a importância do investimento no grupo familiar para prevenir, promover e incluir seus membros na cobertura da proteção social. A família é o núcleo de apoio primeiro da pessoa, mas também pode ser contraditória, marcada por conflitos e desigualdades, sendo fundamental sua “reestruturação”, conforme apresentado na PNAS (BRASIL, 2004).

Em situações de ameaça ou violações de direitos, recomenda-se o trabalho com as famílias para o rompimento de padrões violadores e a prevenção da reincidência de novas violações. Com as pessoas em situação de rua, trabalha-se objetivando o processo de saída das ruas e reinserção familiar. No cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, a intervenção com os (as) adolescentes também deve contemplar o fortalecimento de vínculos familiares e a reconstrução de projetos de vida diante do ato infracional cometido. De modo geral, ampliar o universo informacional e cultural da família contempla os objetivos dos serviços previstos no CREAS (BRASIL, 2014).

Essas demandas expostas sobre a realidade institucional da assistência social no estabelecimento do CREAS evidenciam os atravessamentos entre as organizações e outras políticas setoriais. Os instituídos-instituintes atuam em conjunto, “no outro, pelo outro, para o outro, desde o outro” (BAREMBLITT, 1992, p.33), uma interpenetração entre organizado e organizante, do funcionamento e da função, da reprodução e da produção. A interpenetração a favor do instituído, organizado, da função, da reprodução e do conservador denomina-se atravessamento (BAREMBLITT, 1992).

Foucault (2014), em seus estudos sobre a sociedade disciplinar, analisou as semelhanças entre as instituições que agiam com precisão sobre os indivíduos. Desse modo, as escolas, as fábricas se parecem com as prisões, pois essas últimas serviram de modelo, uma vez que se almejava “a individualização pelo espaço, a inserção dos corpos em um espaço individualizado, classificatório, combinatório”. Outra característica é a vigilância permanente sobre os corpos, em uma pirâmide de olhares, o panóptico, e o registro contínuo sobre os indivíduos como a tecnologia do exame para inserir parâmetros como médias e normas.

No CREAS, atuações frente a violações de direitos, como o abuso sexual infantil, estão atravessadas por diferentes lógicas do bojo do Sistema de Garantia de Direitos previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para integração do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública, Conselho Tutelar, Conselhos de Direitos, bem como as políticas setoriais de saúde, educação, assistência social para promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes (BRASIL, 1990).

Faleiros (2005); Cruz e Guareschi (2008) discutem a categoria da infância no Brasil, a tutela dos menores, crianças e adolescentes pobres por parte do Estado e a noção de periculosidade à infância considerada desvalida. O Código de Menores de 1927 é destinado àqueles considerados em situação irregular, nos moldes de controle disciplinar sobre as crianças “carentes” por meio da criminalização da pobreza. Legitimam-se práticas medicalizantes e eugênicas, pairando divisões sobre a infância considerada normal e anormal. A criança abandonada, delinquente, originária de uma família desagregada, a pobreza é patogênica e perigosa socialmente, porque é produzida pela miserabilidade biológica, psicológica e social dessa família.

Na atualidade, sob a égide da Proteção Integral do ECA e a prioridade absoluta na formulação e execução de políticas sociais públicas (BRASIL, 1990), observam-se discursos que oscilam entre a defesa e proteção das crianças pobres e, por outro lado, na defesa da sociedade contra essas crianças, também visualizadas como perigosas em potencial (CRUZ; GUARESCHI, 2008).

O Serviço de Proteção ao Menor (SAM) destinado à “reinserção social” de “jovens delinquentes”, com a presença dos reformatórios, com modelos repressivos, semelhante ao sistema penitenciário. O SAM foi extinto em 1964 sob a base de muitas críticas acerca da insalubridade, falta de higiene e exploração dos menores ao trabalho, e a Política do Bem-Estar do Menor (PNBEM) e a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM) são instituídas. Utilizam-se métodos terapêuticos e pedagógicos reabilitadores para “reintegração do menor” à sociedade, os métodos corretivos também se faziam presentes (CRUZ; GUARESCHI, 2008):

Cabiam a prevenção e a ação contra o “processo de marginalização do menor”, e, por outro lado a correção dos “marginais”. O “menor” não deveria ficar à margem da vida considerada normal, conforme o padrão social e moral dominante (FALEIROS, 2005, p. 172)

O Código de Menores de 1979, sob o regime militar é promulgado, baseado na Doutrina da Situação Irregular que muda pouco com relação ao atendimento à criança e ao adolescente. A criminalização da pobreza e a defesa da sociedade com relação a infância pobre é mantida, mas intensificam-se métodos terapêuticos do adolescente em conflito com a lei, sem deixar de ser corretivo e autoritário (CRUZ; GUARESCHI, 2008).

A Política Nacional para Crianças e Adolescentes (PNCA) destina-se a toda criança e adolescente brasileiro, sem distinção, mas na interface com a PNAS parece reduzida a criança e adolescentes pobres, nesse sentido, a PNCA pode ser problematizada a partir da Análise Institucional.

Quando uma conselheira tutelar informa à psicóloga e à assistente social que os Relatórios que ambas produzem sobre o abuso sexual sofrido por uma criança “não diz nada” (sic), pois não “comprova” quem praticou a violência, quando a psicóloga é convocada a inquirir a criança para colher o depoimento dela sobre a violência vivenciada, e quando o SUAS estabelece que primordialmente é na família que se deve operar para prevenir a reincidência de novas violações, reformulando seu modo de cuidado e educação, nota-se o atravessamento e reprodução de práticas de objetivação do sujeito para se extraírem “verdades” que deem respostas e que façam sentido ao fluxo engessado de uma rede de proteção, e não a criança em uma situação delicada de violência vivenciada.

A prática de confissão como modelo de exame, subjetiva e disciplina os corpos das crianças pobres, individualizando as demandas e levando para a família o locus de responsabilização principal do desvio ocorrido: a violação de direitos. Apesar de situações de abuso sexual infantil ocorrerem no ambiente intrafamiliar, não se limita a espaço a problematização sobre o fenômeno da violência sexual.

A organização CREAS também está interpenetrada ao nível instituinte, produtivo, revolucionário e criativo (BAREMBLITT, 1992), a própria política de assistência elucida o contrário em alguns momentos sobre a centralidade na família, já que explicita que essa centralidade não é para culpar ou responsabilizar o grupo familiar, mas contextualizar e provocar uma recolocação do Estado no apoio necessário à proteção social (BRASIL, 2011). Ou seja, no tocante ao fenômeno da violência intrafamiliar, percebe-se uma maior

responsabilidade e direcionamento ao campo familiar e paralelamente o elemento tutelador ao pedagogizar vínculos afetivos e relacionamentos entre esses sujeitos.

Os deslocamentos instituintes se processam na forma de encarar os limites institucionais, explicitar as incoerências e ranços menoristas no atendimento as crianças e adolescentes, uma vez que em nome da proteção social, práticas disciplinares são promovidas, não é o público infantil e juvenil que precisa adaptar-se aos fluxogramas do SUAS e do sistema de garantia de direitos como um todo, mas a própria rede se reinventar, repensar, inquietar-se diante dos efeitos das práticas discursivas produzidas.

Dentre os casos apresentados nos relatórios disponibilizados pela equipe do CREAS, dois diziam respeito às vítimas do sexo feminino, uma criança e uma adolescente, sendo indispensável interrogar-se sobre as relações de gênero. Enquanto trabalhadora do CREAS, eram majoritariamente meninas as vítimas de abuso sexual e exploração sexual.

O abuso sexual é elencado como uma das formas de violência sexual, a outra seria a exploração sexual, esta ocorre quando há lucro financeiro em torno do abuso sexual, e ocorre por meio das redes de proteção, do tráfico de pessoas, pornografia e turismo sexual. O abuso sexual é definido como práticas eróticas e sexuais impostas à criança e adolescente, por meio de violência física e/ou ameaça, ou ainda induzir a sua vontade. Pode ser caracterizado a partir do contato físico ou sem contato físico como assédio e comentários com elogio de cunho sexual, voyeurismo e exibicionismo (HABIGZANG et al, 2008).

Segundo o Relatório Anual de 2019 do Disque Direitos Humano (Disque 100), canal que recebe denúncias e reclamações de violações de direitos humanos, vinculado a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), dentre as denúncias de violações contra crianças e adolescentes, as principais tipificadas são, respectivamente: negligência (38%), violência psicológica (23%), violência física (21%) e violência sexual (11%). A maioria das situações aconteciam na casa da vítima, 52%, e praticadas por pessoas do convívio familiar. Nos dados gerais sobre as denúncias, 55% das vítimas são meninas e 45% meninos, com relação especificamente à violência sexual, 82% são meninas e 18% meninos, sendo pai e padrasto os principais suspeitos em 40% dos casos (BRASIL, 2019).

A categoria de gênero, nas pistas de Gasparotto e Grossi (2017) recusa explicações de ordem biológica para pensar as desigualdades entre homens e mulheres, propõe então a superação desses aspectos biológicos para tomar como base as construções sociais dessas desigualdades, seja no espaço público, privado e das políticas sociais, compreendendo que as mulheres são as que mais vivenciam as opressões, efeitos dessas desigualdades, cotidianamente.

Segundo Butler (2012), o gênero estabelece intercessões com as dimensões raciais, classistas, étnica sexuais e regionais, não sendo possível, então, desarticular gênero das intercessões políticas e culturais. As questões políticas também permitiram pensar na forma como o feminismo disponibilizou uma demarcação universal ao patriarcado e conseqüentemente de uma universalidade e estrutura de dominação contra as mulheres. É urgente problematizar essa noção, pois há diversas formas de experiência de subjugação das mulheres, e precisa-se olhar a partir de um determinado lugar e ponto de partida.

Butler (2012) critica a identidade pré-existente do corpo como algo naturalizado e defende que a diferença sexual e biológica também é uma construção de gênero. Critica ainda a identidade de gênero estanque, substanciada, já que ao contrário, gênero é performance, havendo várias maneiras do corpo mostrar sua significação cultural.

Como performances sociais, as próprias noções de sexo, as feminilidades e masculinidades essencializadas são constituídas para serem lidas desta forma, porém “assim como as superfícies corporais são impostas como o natural, elas podem tornar-se o lugar de uma performance dissoante e desnaturalizada, o que revela status performativo do próprio natural” (BUTLER, 2012, p. 210).

Sobre gênero, Zanello (2018) acrescenta que ao ser entendido como performance, os atos repetidos de forma estilizada levam a uma noção equivocada de substancialização, ou seja, levam à propagação de discursos por regimes de verdade e da norma, sobre ser mulher e ser homem. Essas performances são manifestadas por meio de tecnologias de gênero, as quais sendo tecnologias sociais são produzidas para firmar um sistema de diferenças, em diversos âmbitos, seja nos discursos científicos e acadêmicos, seja em diferentes mídias, como cinema e música, provocando modos de assujeitamento, e ainda agem para constituir “uma pedagogia dos afetos, uma colonização afetiva” (p. 47).

A partir dessa referência conceitual, a violência de gênero é o conceito considerado mais amplo, e articula-se a uma rede complexa de fenômenos, em uma realidade profundamente diferenciada. Um dos dispositivos, o patriarcalismo, não opera sozinho e não é homogêneo, está em constante transformação e constitui “o caldo de cultura no qual tem lugar a violência de gênero, a argamassa que edifica desigualdades várias, inclusive entre homens e mulheres” (SAFFIOTI, 2001, p. 133).

Sobre gênero, violências, “e ao exame o que o campo produz em nós” (ROMAGNOLI, 2016, p. 153) diante da análise dessa demanda, tensiona-se as performatividades de gênero que produzem olhares estanques e psicologizantes diante de um fato concreto: meninas e mulheres são as que mais sofrem violências. A vulnerabilidade e risco social devem ser esmiuçados e não ser noções guarda-chuva que podem omitir o engendramento de gênero. A assistência social é uma tecnologia de gênero e produz, em seus macros e micropoderes, discursos que legitimam as essências feminilidades e masculinidades quando não potencializam regimes de visibilidade e dizibilidade em seus documentos oficiais sobre os patriarcados. Quando o dispositivo gênero também não está presente nos Relatórios Técnicos, Planejamentos de Acompanhamentos Individuais e Familiares e encaminhamentos, e quando as oficinas, palestras, ações alusivas ao “Dia da Mulher” ocorrem essa pauta não é debatida.

As políticas direcionadas às crianças e adolescentes são acontecimentos, uma história do presente, uma análise de proveniência, que se constituem e se transformam em jogos de força, (FOUCAULT, 2012; MOTTA, 2014), e dessa forma o Estado como instituição, as organizações, estabelecimentos, e agentes que o integram também podem violar, uma vez que fazem parte de um sistema social que criminaliza as pessoas em situação de pobreza, naturaliza a violência, e não se vê como parte dessa violação cometida, mesmo a intrafamiliar. A Lei nº 13.431 de abril de 2017, promulgada para evitar a revitimização de crianças e adolescentes que sofrem violência, pode incorrer justamente nessa revitimização, ao indiferenciar a escuta psicológica de depoimento (BRITO; ARANTES, 2017) essa escuta pode ser usada como uma modalidade de inquirição, caracterizando-se, portanto, por um imediatismo por resolutividade que não produz uma “prioridade absoluta”, mas reproduz o controle disciplinar em seu aspecto individualizante.

“Os efeitos da transversalidade caracterizam-se por criar dispositivos que não respeitam os limites das unidades organizacionais formalmente constituídas, gerando assim movimentos e montagens alternativos” (BAREMBLITT, 2012, p. 34). Nesse sentido chama atenção para a descoberta do trabalho da Psicologia como ferramenta das potencialidades com vias a mudar as regras do jogo social, uma vez que as imposições objetivas do sistema de produção econômica são fatores a serem considerados no estudo da subjetividade. A Psicologia precisa superar o trabalho que objetive a adaptação às circunstâncias mesmo sendo mais fácil mudar o desejo do sujeito do que a ordem do mundo (CASTEL, 1981).

“É o indivíduo que sofre, porém, esse sofrimento não tem gênese nele, e sim em intersubjetividades delineadas subjetivamente” (SAWAIA, 1999, p. 99). Nesses corpos institucionais da assistência social e a Psicologia, transversalizar também é apostar em novos encontros entre ambas, sendo o exercício da inquietação um passo considerado, como expôs a psicóloga entrevistada:

Eu acho que a cobrança se faz colocar nesse lugar, então começa a questionar o que tu á produzindo dessas famílias, o que é delas de fato e o que é teu para tu teres uma resposta para o teu relatório, então às vezes eu estou nesse lugar, e tem que ter esse movimento de se enxergar e se questionar mesmo [...] (sic).

Recusar a ideia de redenção de um futuro transformador de justiça social em que a Psicologia traria essa salvação, potencializar assim o presente, sem mutilar e segmentar o individual e coletivo por uma barreira superficial, promovendo esse encontro de ações políticas e formadoras desse sujeito uno e plural (SAWAIA, 1999), também é uma aposta interessante.

Outros operadores conceituais da Análise Institucional são a universalidade (tese), particularidade (antítese) e singularidade (síntese). A universalidade se apresenta nas normas sociais estabelecidas, como os discursos sobre as intervenções cotidianas no CREAS por parte dos profissionais, objetivando o acesso aos direitos socioassistenciais. A particularidade (antítese) nega o universal, no âmbito das práticas a inclusão de condições não vislumbradas antes pela verdade geral instituída. E a singularidade (síntese) é o resultado da articulação do universal com o particular, por exemplo, o modo como um estabelecimento assistencial instrumentaliza o discurso universal da proteção social (BENELLI, 2021).

No documento “Orientações Técnicas: CREAS” recomenda-se que a:

Equipe do CREAS precisa atentar-se para o cotidiano de trabalho no espaço institucional, não permitindo que a rotina impossibilite a revisão das práticas adotadas. Assim, deve prevenir a mecanicidade e a rotina acrítica do trabalho, para não empobrecer as intervenções realizadas. (BRASIL, 2011, p. 54).

Nota-se um investimento na singularidade enquanto formato de atenção especializada e qualificada, sem deixar de mencionar as diretrizes da política, abre margem para outras montagens por parte dos profissionais, uma vez que cada estabelecimento CREAS, em uma dada localidade, vai construir uma síntese entre os discursos gerais do SUAS com as práticas cotidianas. Todavia, a rotina de trabalho é frequentemente demandante de inúmeras ações e atendimentos com famílias que exigem respostas imediatas, e nessa configuração as intervenções são perpassadas de espontaneísmos e limitadores quanto as reflexões críticas. O espontaneísmo alia-se ao imediatismo para oferecer respostas utilitaristas e reprodutoras, podendo contribuir para essa mecanicidade que a política busca prevenir (GUERRA, 2012).

Saadallah (2014) mostra que a Psicologia tem sido convocada para assumir papéis importantes na política de assistência social, seja na execução ou na gestão, tornando-se assim corresponsável pela efetivação da política com a população atendida. Enfatiza, porém, que os aspectos teóricos, metodológicos da Psicologia precisam conversar com as complexidades social, econômica, política e cultural, de modo que o posicionamento profissional nas ações do SUAS relacione-se diretamente com as suas concepções de sujeito e de ciência.

Complementa-se que os aspectos teóricos e metodológicos da assistência social precisam também conversar com as complexidades expostas, mas compete a isso um empreendimento coletivo e uma gestão participativa e de fato descentralizada que observem e forjem novos modos, mas enfrenta-se os vestígios de uma assistência social clientelista, patrimonial, e que ainda hoje é deslegitimada seja em sua manutenção, ou ampliação e transformação como política pública.

Apesar da política mencionar a importância da intersetorialidade, nota-se por meio da entrevista e dos Relatórios disponibilizados pela equipe do CREAS, que essa iniciativa de diálogo com a rede em grande parte inicia-se pela política de assistência social. Assumir, portanto, que o SUAS não é o detentor das soluções dos problemas sociais

profundos que o país enfrenta, e não alcançará o desenvolvimento pleno da potencialidade humana, porque não lhe cabe unidirecionalmente, logo, uma forma de negar o universal é encarando de fato os limites de um trabalho social nesse estabelecimento assistencial de acordo com o que é previsto nos documentos oficiais e no acompanhamento familiar.

4.1.2 Analisador Sujeito e Público Atendido

O analisador público-alvo foi selecionado diante da organização dos programas, serviços e benefícios no SUAS, guiados para um determinado grupo de pessoas governadas e conduzidas a partir de condicionalidades e planejamentos traçados sob o prisma da garantia de direitos no CREAS.

Inicialmente, Baremlitt (1992) pontua sobre os experts, especialistas que gerenciam assuntos relacionados à família, às questões psicológicas e subjetivas, dentre outros campos, já que a eles é direcionado a confiabilidade e conveniências de tais temáticas nos serviços que são produzidos. As recomendações e decisões são baseadas em interesses e relações de poder, não há neutralidade, os instrumentais são embasados por saberes que já objetivam a manutenção de determinados privilégios. As demandas são produzidas intencionalmente de tal modo que permite “que as pessoas achem que precisam e solicitem aquilo que os experts dizem que precisam” (BAREMBLITT, 1992, p. 17).

Deriva então a importância da autoanálise e a autogestão como dois objetivos basilares da Análise Institucional, em que a própria comunidade enfrentaria a antiprodutividade e forças contrárias à criação, revolução e criticidade, desestabilizando hierarquias determinadas. Ao enfrentar um processo de heterogestão excessivo, produziria os recursos próprios para uma vida coletiva potente. Não significa, porém, deixar totalmente de lado os saberes construídos na relação com os experts, porque são saberes que precisam também ser analisados e utilizados como ferramenta integradora no processo de autoanálise (BAREMBLITT, 1992); (LOURAU, 1993).

Na entrevista realizada, a psicóloga relatou que a escuta especializada com crianças é realizada somente com ela, quando são adolescentes, inicia atendimento psicossocial (junto com a assistente social), mas se ambas as profissionais perceberem

que o adolescente está “travando” (sic), a psicóloga apenas segue no atendimento. Contudo, no geral, ambas produzem os Relatórios de forma conjunta.

Tomando a entrevista como um documento de análise histórica, cabe discutir a problemática da verdade no campo arqueogenealógico. A Psicologia se inscreve como um saber expert no CREAS, que por meio da prática profissional, lança mão de verdades sobre os “indivíduos” no acontecimento da violação de direitos e na criação de estratégias de “superação dessa violação” (BRASIL, 2011). É preciso, desse modo, registrar os “indivíduos” em um exame minucioso de suas histórias de vida, relações familiares e durante seis meses a nove meses (tempo médio previsto para os acompanhamentos no PAEFI, de acordo com a entrevista) vigiar microscopicamente às condutas de suas famílias e treinar para evitar as infrapenidades que seria a reincidência da violência.

Não só operar com estratégias, mas promover um disciplinamento dos próprios responsáveis com a criança e/ou adolescentes, e autodisciplinamento da vítima de violação, para qualificar seus comportamentos e ser favorável ao que foi traçado no Planejamento Individual e Familiar para que tenha uma nova vida, uma vida reformulada e produtiva, recomendada pelo CREAS.

Bicalho et. al (2009) problematizam os saberes e práticas da Psicologia, já que intervém diretamente sobre diferentes modos de existência. Historicamente a Psicologia se constituiu como um especialismo capaz de apontar soluções de problemas, a nível individual, a partir da perspectiva do erro e do desvio a ser corrigido. Como um saber-poder da ortopedia social, classifica o normal/anormal, capaz/incapaz, colocando a subjetividade em um plano de interioridade, desconectada dos fenômenos sociais. Quando se forja na ótica dos direitos e na busca de qualificar modos de vida, treina as pessoas para ter um convívio em comunidade considerado satisfatório dentro dos parâmetros políticos-morais de ressocialização.

É um saber que produz técnicas disciplinares e verdades instituídas para ortopetizar quem transgride a norma, por esse motivo, Bicalho et. al. (2009) atenta para a capacidade de estranhamento e indignação com as práticas cotidianas, interrogando os “saberes prontos em planejamentos metodológicos assépticos, mesmo sabendo que inúmeras vezes fomos (somos) capturados pelo enfoque positivista” (BICALHO et. al., 2009, p. 33).

Os saberes que constituem a política de assistência social, dentre os quais a Psicologia traça uma ortopedia social ao qualificar os vínculos familiares e comunitários, mas também o estranhamento às práticas cotidianas se encontra presente e pode ser uma aliada no processo de autogestão e autoanálise:

Então às vezes eu fico, eu reflito muito, aí eu falei aquilo, mas como é que foi que veio para ele, né? Então às vezes alguém diz alguma coisa, pode ser a equipe, pode ser outros que produz realmente um efeito que não pode ser positivo [...]. Então, é essa luta mesmo e é uma luta que tu tem que ter que lutar pelo teu espaço, entender qual é a tua prática, entendeu? E é difícil, é muito difícil (sic)

A psicóloga destaca a dificuldade de elucidar suas atribuições no CREAS, em outro momento referiu que o diálogo entre a equipe auxilia, porque de fato é no dia-a-dia que essa atribuição vai sendo firmada. Esse estranhamento, essa “luta” é um movimento interessante para rastrear recursos necessários de enfrentamento as expressões antiprodutivas que moldam uma Psicologia como saber heterogestivo que normaliza a vida de outrém, mas também um processo de heterogestão intenso que a Psicologia vivencia e reproduz diante da historicidade que carrega como saber que parte do erro e do desvio para classificar a subjetividade.

O SUAS embasa-se pela vertente dos direitos humanos e para Nascimento (2016), o pensamento liberal é base para a fundamentação dos direitos humanos, os quais são universais, absolutos e contínuos, e estão expressos na Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948 proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU), sendo o Brasil mandatário, inclusive os fundamentos da Declaração estão presentes na Constituição Federal de 1988. No Artigo 16 a Declaração prevê que a família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado (ONU, 1948). Tal reconhecimento sobre a família está preconizada na LOAS, no ECA e outras legislações brasileiras.

O sujeito de direitos, antes de ter suas liberdades garantidas, possuem deveres a ser seguidos e, para Foucault (1995), a relação entre poder, direito e verdade demonstram que a lógica da soberania jurídica de direitos deve ser problematizada, pois os mecanismos jurídicos são produções históricas que produzem verdades jurídicas. Investigar, portanto, a genealogia das práticas discursivas jurídicas.

Nesse ínterim, o ECA, e aqui acrescenta-se a PNAS, imprimem mudanças com relação as legislações anteriores, mas a legislação não é a única força do circuito, há outros discursos em debates em um diagrama de poder. Deste modo, as famílias pela ótica de direitos não podem ser somente vislumbradas como produtos de intervenção, elas estão nos jogos de força e demandam dos estabelecimentos o disciplinamento de filhos (as) e companheiros (as):

Para controle interno de seus membros e expõem um pedido nítido de ajuda sustentado por um competente processo de subjetivação, que leva a uma impossibilidade, a não saber mais o que fazer. Ou seja, fabricadas no lugar da desqualificação, dirigem-se, de maneira despotencializada, àqueles tidos como competentes, que de forma inquestionável, como fazem crê as construções subjetivas sobre eles, conhecem a verdade a ser aplicada (NASCIMENTO, 2016, p.64).

Sobre o aparato de polícia sobre as famílias, Donzelot (1986) argumenta que o sentimento moderno de família foi nascendo nas classes burguesas, alcançando outras classes no final do século XIX. Ao referendar Foucault, Donzelot destaca que a partir do século XVIII e também no século XIX, proliferaram políticas destinadas ao corpo, saúde, as condições de moradia, desenvolvendo a população por mecanismos de polícia, para agir segundo as regras estatais. Uma estratégia biopolítica, que permeava diretamente as famílias e seus modos de vida.

Todavia, para as famílias burguesas outros direcionamentos foram tomados, entre os fins do século XVIII e XIX, segundo Donzelot (1986). O médico estabeleceu uma aliança com essas famílias e ofereceu diversos estudos sobre a educação, criação e medicação de suas crianças, como os guias de higiene. Nesse entrelaçamento, a figura da mãe é enaltecida pela medicina, pelo seu reconhecimento na educação infantil, e o outro aspecto é fechar a família contra os ensinamentos dos serviçais e suas promiscuidades

Contudo, como exposto, para as famílias pobres, as intervenções foram diferentes, pois não houve uma aliança estabelecida com a medicina, como ocorreu na família burguesa. Os problemas eram diferentes. Desse modo, objetivou-se inibir o abandono de crianças em hospícios, de controlar as uniões livres, por conta do desenvolvimento do concubinato no século XIX, e impedir a vagabundagem dos indivíduos, principalmente das crianças, ou seja, estabelecer mecanismos de vigilância. Para o Estado, essa situação gerava um desperdício por conta desses indivíduos serem inutilizáveis (DONZELOT, 1986).

No final do século XIX, e amplia-se no século XX, a figura dos trabalhadores sociais, como assistentes sociais e educadores, e seus focos de atuação serão as classes populares, para intervirem sobre a infância em perigo que não recebeu todos os cuidados com a educação e criação e a infância perigosa, que é a da delinquência (DONZELOT, 1986). Em torno da criança há então a família e suas normas e os técnicos sociais, e o tribunal de menores vão se constituindo como “uma forma visível do Estado-família, da sociedade tutelar” (DONZELOT, 1986, p. 98).

Segundo Foucault (2007b), assim como os métodos escolares, médicos, psiquiátricos, os psicológicos elegeram à família como local para a promoção da disciplina para tipificar o normal e anormal, utilizando-se de testes, entrevistas, interrogatórios e consultas.

A partir dessa genealogia de práticas, com enfoques disciplinadores e biopolíticos sobre as famílias, que perpassou as instituições em práticas descontínuas, seja pelo aparelhamento do Estado moderno, seja por outros meandros da sociedade, Nascimento (2016) correlaciona o conceito de negligência com as bases liberais, pois as famílias tidas como negligentes são visualizadas como aquelas que fizeram mau uso da liberdade na forma de viver e educar os seus (suas) filhos (as), promovendo a culpabilização.

A negligência é entendida como ato voluntário de omissão por parte do pai, mãe ou responsável da criança ou adolescente, como mudança, o ECA regulamenta a impossibilidade de abrigamento pela situação de pobreza, como ocorria na legislação anterior, pela noção de situação irregular, mas as práticas discursivas em torno da negligência são tangenciadas pela situação de pobreza quando indica que a falta de acesso à saúde, educação e alimentação por si só por parte da família a caracteriza como negligente. Baseia-se na falta e na falha quanto as famílias pobres.

As denominadas situações de negligência são vistas como incompetência familiar na medida em que pela lógica do capitalismo neoliberal são descartadas análises que levem em conta as relações de poder contemporâneas e o atravessamento de fatores sociais e econômicos. Dessa maneira, as situações de negligência são individualizadas, já que no caso dos pobres é fácil atribuir as suas biografias, seus locais de moradia, seus modos de vidas não hegemônicos as motivações que os levam, por exemplo, aos conflitos familiares, à criminalidade, a entrega dos filhos ao Estado, o ao recolhimento deles pelo Estado (NASCIMENTO, 2016, p. 77).

Dito isto, nota-se que o dispositivo negligência, composto por uma rede heterogênea de elementos em um conjunto multilinear (DELEUZE, 1996) manifesta-se em um dos casos apresentados pela equipe do CREAS, uma demanda denominada como Negligência Familiar porque as duas crianças, de seis e quatro anos de idade, estariam fazendo uso de drogas com o consentimento do pai e da mãe. Nos documentos produzidos pela psicóloga e assistente social descrevem que as crianças nos atendimentos se encontravam “sujas, com fome e assustadas”, que no atendimento parece ser o primeiro encontro com a equipe, uma criança demonstrou ser contida e a outra agressiva e agitada. Os responsáveis negaram que os filhos faziam uso de drogas, mas em uma conversa posterior, com a genitora, ela demonstrou medo em “falar algo sobre supostas práticas relacionadas ao genitor” (sic).

A família residia em casa cedida por uma pessoa da família extensa, com condições de moradia insalubre. O genitor era a pessoa de referência da família, mas houve intervenção para mudar essa pessoa de referência a mãe, pois ela mencionou que o companheiro usava a renda para comprar droga. Foi disponibilizado pelo sistema de justiça medida protetiva e a família se mudou para outro município e seguiria em acompanhamento no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no CRAS.

Nota-se que a família em tela vivencia uma situação extrema de pobreza, a renda fixa somente é possível com o Programa Bolsa Família, e provavelmente, como exposto, á uma situação de uso abusivo de drogas. Além disso, pela situação de pobreza, de fato esse grupo familiar está imerso a uma dinâmica de sofrimento não por escolha própria, e nos documentos produzidos não se interroga as relações de poder contemporâneas, os efeitos do capitalismo neoliberal, e determina-se a família, tal qual menciona Foucault, para promoção da disciplina, e tal qual Donzelot (1986) as atuações dos trabalhadores sociais sobre as classes populares.

Chama atenção também que pela desqualificação, a mulher atendida demonstra seguir a construção subjetiva dos “experts” sobre ela, seu companheiro e seus filhos, desqualificação essa que não inicia e nem termina no CREAS. O sujeito de direitos das classes populares vivencia de forma mais profunda as regras do jogo liberal, porque além dos deveres virem antes dos direitos, os direitos são condicionados a critérios que em muitos casos são inatingíveis.

Sem dúvida, a preocupação em torno do cuidado com as crianças por conta do uso abusivo de drogas é de suma importância, mas além da medida protetiva como mecanismo jurídico, pode-se pensar em outras estratégias que não afastem definitivamente os vínculos entre o genitor e a família, como inclusive a política prevê, mas sem dúvida, não é e nem pode ser somente compromisso da equipe do CREAS.

Inclusive, neste caso e em outros, pode-se debater os papéis da feminilidade e masculinidade na política de assistência social. Zanello (2018) trabalha com os dispositivos amoroso e materno para problematizar as performatividades de gênero na atualidade, e inclui-se no debate o campo das políticas sociais, como o SUAS.

A respeito do dispositivo amoroso, Zanello (2018) discute sobre o amor romântico, o qual se baseia na monogamia, na heterossexualidade, no matrimônio e na dedicação exclusiva ao outro como pilares de sustentação. E sobre esse último aspecto, produz-se uma dependência psicológica por parte das mulheres. É uma forma de subjetivação das mulheres sentirem-se amadas a partir da mediação do homem, a autora usa a expressão “prateleira do amor” para expressar que uma legitimação fundamental para as mulheres é ser validada pelo homem, logo, há uma falta a ser preenchida apenas pelo outro.

Para a autora, imerso no dispositivo amoroso há outras tecnologias de gênero, como o ideal de beleza que as mulheres precisam abraçar para não serem preteridas. A noção de beleza não é universal, e sim construída, dessa maneira, até o século XIX o ideal de beleza feminino era restrito a círculo rico e oculto, no século XX, com o desenvolvimento da indústria da beleza, expandido para outras classes sociais a busca por essa satisfação de beleza. Ser bela seria uma herança burguesa e capitalista, envolvendo consumo de produtos estéticos, moda, mas também mídia, por meio do cinema, novelas e revistas. A mulher bela seria jovem, branca e magra (apesar da mulher gorda já ter se encaixado nesse padrão), ou seja, a branquitude era critério e excluía-se a mulher negra por efeito do racismo. “Quanto maior insatisfação das mulheres com seus corpos, maior a possibilidade de lucro no mercado da beleza” (ZANELLO, 2018, p.86).

A psicóloga e a assistente social do CREAS em Tomé-Açu apresentaram uma situação de acompanhamento de Violência contra a mulher. A violência ocorreu porque a jovem de 20 anos havia terminado o relacionamento amoroso com o companheiro e ele não aceitou esse término. A Medida Protetiva foi acionada, mas ainda assim, por medo, a

jovem resolveu mudar de domicílio para ficar mais afastada do ex-companheiro. Ela também estava em acompanhamento no CAPS do município por conta dos diagnósticos de transtorno de ansiedade e depressão. A mulher engravidou do então companheiro aos 17 anos e logo após a sua irmã engravidou dele também, momento que o quadro psicológico se agravou. As falas dela eram legitimadas pelo homem que a chamava de “doida” (sic) e que ela precisava de uma “camisa de força”.

No novo relacionamento amoroso, o ex-companheiro alegou que o atual namorado da jovem era “usuário de drogas e homossexual” (sic), momento que a equipe recomendou a jovem que ela não poderia colocar o “filho em risco” (sic) e que ela deveria encontrar o filho somente na presença dela e da genitora da jovem e não do namorado, pois não se conhecia “sua índole” (sic). A jovem, posteriormente termina o namoro e relatou que fez isso por medo de perder o filho e externou o desejo de mudar de cidade.

Constata-se que a fala da jovem é validada pelo olhar do homem, o relato do ex-companheiro sobre o atual relacionamento amoroso da jovem dá sequência a outras formas de violência, aqui a psicológica, por conta da ameaça quanto a perda da guarda do filho, mesmo diante de uma dinâmica de violência em que ela foi a vítima.

A mulher é subjetivada por esse dispositivo amoroso de subserviência, de disputa até entre irmãs para serem as escolhidas pelo homem, e mesmo com a violência física relatada no início que desencadeou o acompanhamento, percebe-se a legitimidade da fala desse homem sobre os rumos da vida que essa mulher vai seguir e suas escolhas, desqualifica a relação amorosa dela, pois baseado em relatos dele apenas (é o que consta nos documentos) caracteriza o companheiro da jovem como “usuário de drogas” (sic) e coloca a possível homossexualidade dele em uma conotação negativa, sendo uma declaração no mínimo confusa, por conta da relação amorosa explícita que ele e a jovem estabelecem.

O homem busca desviar o foco da violência cometida por ele utilizando-se de discursos que criticam a função materna dessa mulher pela relação amorosa que ela está construindo, e debocha do seu estado psicológico para deslegitimar o que ela diz à equipe da Delegacia e do CREAS. A respeito do diagnóstico da jovem, expõem-se as contribuições de Zanello (2018) sobre essa temática também, ela investiga os manuais de classificação diagnóstica e aponta que não são os mesmos parâmetros para homens e

mulheres. A tecnologia de gênero é um exemplo, a questão do choro que em culturas sexistas é permitida às mulheres e não aos homens, e contempla o diagnóstico de depressão, transtorno inclusive mais visualizado em mulheres.

Esses jogos de força no entorno dos discursos ajudam a refletir sobre a proteção dessa mulher, porque não se restringe a uma medida jurídica, como a Medida Protetiva, que sem dúvida é importante, mas não garante a jovem sentir-se segura de fato, nem no local onde reside e nem para escolher os rumos de sua vida. Mesmo com a situação de violência física denunciada, quando as marcas de agressão estavam nítidas em seu corpo, ainda dessa maneira, essa mulher demonstra o esforço de ter o seu discurso legitimado, poder falar da sua atual relação amorosa e não pelo ex-companheiro. A discussão envolve uma microfísica do poder, mas também os valores macrossociais da mulher ser engendrada pela falta e ter sua vida “reajustada”, principalmente quando apresenta um transtorno psicológico.

Todavia, essa jovem resiste a esse processo de subjetivação quando enfrenta uma relação abusiva, violenta, e a rede de serviços, como o CREAS é um aliado importante para compor práticas de resistência, pois engloba discursos e saberes que sustentam e produzem subjetividades. É um exercício de prática, a ser executado quando se amplia a discussão de uma interioridade e visão funcionalista de família.

No que concerne ao dispositivo materno, a maternidade foi associada à mulher na cultura ocidental a partir do século XVIII, o amor materno foi caracterizado como “o maior de todos” e “diferente de todos os outros”, provocando sofrimento em mulheres que não alcançavam esse ideal ou por não ter sido educada por uma mãe biológica, foco no mãe-cêntrico e a questão biológica como marca. Interessante pensar que a Psicologia foi uma tecnologia de gênero que serviu a esse ideal. Aliado ao cuidado materno, acoplou-se as outras funções domésticas de cuidado com o lar, no âmbito privado com a figura da “dona de casa” (ZANELLO, 2018).

Os programas sociais do SUAS organizam-se a partir de papéis tradicionais, de um lado a mulher-mãe, como figura principal do cuidado e educação dos filhos, e do outro o homem-pai, responsável em prover financeiramente esse grupo familiar. As desigualdades de gênero se (re) produzem na construção do modelo de cidadania da política de assistência social (CAMPOS, CAVALCANTE, NASCIMENTO, 2018).

Preferencialmente, a mulher deverá ser a pessoa de referência no Cadastro Único do SUAS (CadÚnico), local que contempla informações das famílias e a disponibilidade de benefícios de programas de renda, como o Programa Bolsa Família, de fato, milhões de crianças e adolescentes são educados por mães solo. Todavia, se essa preferência por ser a figura de responsabilidade do benefício e contato com os estabelecimentos assistenciais, essa participação mais direta na política representa um gerenciamento da renda dessa família com essa mulher à frente, mas também significa maior cobrança no cumprimento das condicionalidades do programa, sendo mais um papel a ser exercido por essa mulher, sua forma de cuidado será interrogada e vigiada.

Ainda em famílias onde a figura do homem está presente, também se reforça a mulher-mãe a frente do CadÚnico, em detrimento da figura paterna como menos capazes de serem sujeitos educadores:

O Cadastro Único (CadÚnico) para programas sociais do governo federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como características da residência, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras [...] Para se inscrever no CadÚnico, é preciso que uma pessoa da família se responsabilize por prestar as informações de todos os membros da família para o entrevistador. Essa pessoa - chamada de Responsável pela Unidade Familiar (RF) - deve ter pelo menos 16 anos e, preferencialmente, ser mulher (BRASIL, 2019, s/p.)

Quanto às condicionalidades, está a participação em reuniões, atendimentos, e quando essa mulher não pode comparecer, precisar justificar, e indica muitas vezes que outra pessoa da família compareça, em geral outra mulher. Essas atividades ocorrem diurnamente, dificultando a presença de quem possui trabalho fora do ambiente doméstico. É uma ilustração de como organiza-se em cima da noção de uma mulher que permanece no foro íntimo, privado somente (CARLOTO; MARIANO, 2008).

Essa constatação corrobora com a denominação por parte de Cisne (2007) de um processo de feminização na assistência, marcado pela presença de mulheres de forma majoritária como usuárias, mães e chefas de família, avós e chefas de família, assim como o quantitativo de trabalhadoras. Apesar de se dirigir às mulheres, precisa avançar em estabelecer parâmetros de gênero de fato emancipatórios, que reveja papéis, potencialize reflexões, não só no âmbito familiar, mas no aspecto da vida em sociedade no geral.

A interseccionalidade é uma noção importante para analisar como as demarcações de raça, gênero e classe transversais intensificam a subalternidade, como é o caso de mulheres negras e pobres no cuidado dos seus filhos, o ideal de maternagem relaciona-se a outras exigências, que se referem à sobrevivência de ambos em uma sociedade onde o racismo culpabiliza ainda mais essa mulher como figura de cuidado, e questiona tais existências colocadas como perigosas em potencial (meu entendimento) (ZANELLO, 2018).

Carneiro (2011) denuncia que a pobreza tem cara no Brasil, o estudo sobre as contradições sociais no país não podem deixar de lado as desigualdades raciais, uma vez que a raça social e culturalmente construída se articula diretamente à configuração de classes. Nesse campo, a formulação de políticas públicas deve ter essa realidade como norte, para que a população negra acesse os serviços públicos e haja o enfrentamento coletivo dessas contradições: “o Estado brasileiro [...] quando não mata, mantém a maioria da nossa população (negra) em condições de indigência material e cultural, refém do paternalismo assistencialismo” (CARNEIRO, 2011, p. 93).

O documento “Promoção de Igualdade Racial no Sistema Único de Assistência Social, produzido pelo Ministério do Desenvolvimento Social em 2018, apresenta os resultados da pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2011) e do Boletim “Mulheres no SUAS” /2018 produzido pelo Departamento de Gestão do SUAS/SNAS, apontando que o público majoritário atendido pela assistência social é constituído por mulheres negras. São quase 14 milhões de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), e mais de 90% dos responsáveis familiares são mulheres e 75% mulheres negras. Já quanto às crianças e adolescentes em situação de rua, 77,9% são pretos e pardos e 20,7% são brancos.

Quanto maior risco à exposição de violências entre jovens com 15 a 29 anos, em todas as Unidades da Federação as jovens negras apresentavam mais risco com relação às jovens brancas, sendo o risco 2,19 vezes maior. As mulheres negras também são as que encontram maiores dificuldades com relação ao acesso ao mercado formal do trabalho (BRASIL, 2018).

As crianças e adolescentes pretos e pardos são os que mais sofrem violações de direitos, quanto as denúncias as pessoas em situação de rua, 48% são pretos e pardos,

assim como a denúncias as pessoas com deficiências, com a porcentagem de 42% e população LGBTQI+, 40% (BRASIL, 2018).

O Atlas da Violência (IPEA, 2020) expõe que em 2018, os negros (soma de pretos e pardos, segundo classificação do IBGE) representaram 75,7% das vítimas de homicídios, com uma taxa de homicídios por 100 mil habitantes. Comparativamente, entre os não-negros (soma de brancos, amarelos e indígenas) a taxa foi de 13,9. Sobre a situação de pobreza, em 2014, segundo o IPEA (BRASIL, 2019) a chance de pretos estarem era 2,1 vezes maior do que dos brancos.

Ainda sobre o dispositivo materno, há a naturalização da capacidade de cuidar nas mulheres por conta da relação procriação e maternagem, e a incumbência do cuidado extenso à casa da família. Outro ponto é a desvalorização do cuidar exercido pelas mulheres, já que não se pensa no esforço empreendido, e soma-se a dificuldade da mulher em ser o centro das suas escolhas como forma de não perder a legitimidade social. O processo de culpabilização entra em cena, porém, com os homens, já que dificilmente essa culpa existe a respeito da paternidade, a cobrança é por ser considerado a figura do provedor, quando é claro que não estão ausentes dessa função paterna³⁸ (ZANELLO, 2018).

As mulheres são em sua maioria as trabalhadoras do SUAS, aquelas também que participam do acompanhamento familiar no CREAS, a pessoa de referência na gerência dos benefícios, previsto no CadÚnico. As meninas e mulheres negras são as maiores vítimas de violências. Mulheres que estão em uma profissão de cuidado, que cuidam de suas famílias, são subjetivadas pelo dispositivo amoroso e materno, que carregam e enfrentam diferentes adversidades, a serem demarcadas pela raça/etnia. A política de assistência social é executada de mulheres para mulheres, com todas as diversidades e desigualdades que compõem as feminilidades.

Contudo, como trabalhadora (três anos atuando no CREAS) verificava-se a presença dos homens maciçamente no cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto, vítimas de violências principalmente na faixa-etária de idosos e pessoas em situação de rua, ou como violadores, principalmente no abuso sexual infantil e violência

³⁸ Segundo o IBGE, número de mães solo no Brasil saltou de 10,5 milhões para 11,6 milhões, de 2005 a 2015. 61% mães solo negra, 28% mães solo branca 11% mães solo de outras raças/etnias (BRASIL, 2015). Disponível em: <
<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0,43,432220,432360,432345,431550,430690,430930&cat=128,-15,-16,55,-17,-18&ind=4704>>.

doméstica, ou seja, não é uma questão naturalizada, e sim constituída em diferentes linhas de força para apresentar-se nessa configuração.

Na discussão sobre masculinidades, é importante delimitar de que homem se fala, não se pode universalizar e sim considerar a diversidade sexual, raça/etnia, e problematizar as masculinidades nas dimensões de relações de gênero, e como as masculinidades são construídas por dispositivos institucionais (MEDRADO; LYRA, 2008). A política de assistência social demarca diferentes posições de sujeito, de saber e de fazer, logo, deve-se apostar nas rupturas em torno da binaridade de gênero.

Os dados sobre morte violentas no Brasil motivado por LGBTQI+fobia³⁹ são alarmantes, em termos de porcentagem por unidade federativa, no ano de 2019, o primeiro lugar foi o estado de São Paulo, com 15,2% (50 mortes), o estado do Pará elencou o quinto lugar, com 6,38% (21 mortes). Das 329 mortes documentadas, 82,38%, equivalente a 272 mortes, foram por homicídio. Mais da metade dos LGBTQI+ assassinados no mundo, ocorreram no Brasil, de acordo com o Grupo Gay da Bahia (GGB, 2019); (OLIVEIRA, 2019).

Diante dos dados apresentados e das discussões em torno das relações de gênero, salienta-se que nem na experiência como trabalhadora do SUAS, nem nessa pesquisa deparou-se com demandas específicas de pessoas que procurassem o CREAS por violação relacionada a LGBTQI+fobia, apesar de estar prevista “a discriminação em decorrência da orientação sexual” no documento Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

A restituição é uma ferramenta da Análise Institucional que possibilita promover relatos sobre assuntos marginalizados e silenciados (LOURAU, 1993), e dessa maneira questionar o porquê do público LGBTQI+ não ter uma forte presença na política de assistência social. Podem haver diversos fatores, desde o desconhecimento do CREAS, afinal de contas como já mencionado a PSE possui pouca visibilidade se relacionada à

³⁹ A sigla representa Lésbica (mulheres que se sentem atraídas afetivamente e sexualmente pelo mesmo gênero), Gay (homens que se sentem atraídos afetivamente e sexualmente pelo mesmo gênero), Bissexual (mulheres e homens que se sentem atraídos afetivamente e sexualmente pelo gênero feminino e masculino), Transexuais ou Transgêneros (refere-se a afinidade ao gênero diferente daquele do nascimento), Queers (transitam entre gêneros femininos, masculinos e/ou outros, não se visualiza na binaridade), Intersexuais (pessoas que possuem características sexuais diversas (hormônios e/ou genitálias, por exemplo que levam a dificuldade em se visualizar no binarismo gênero feminino ou masculino), Assexuais (pessoas que não se atraem afetivamente e sexualmente por outras pessoas de diferentes gêneros) e + representa as outras performatividades de gênero e orientação sexual. A fobia refere-se as diversas formas de violências e preconceitos tomando como base a heteronormatividade, ou seja, a heterossexualidade como “normal” e o que difere disse, como desvio e anormalidade (GGB, 2019).

PSB, ou apesar de conhecerem, não legitimarem como espaço de acolhida. Outra questão é justamente a formação e coletivo de lutas, de acolhida, enfrentamento de preconceitos em outras frentes, como nos movimentos sociais.

A perspectiva de acesso aos direitos sociais pelo SUAS pode ocorrer por meio de “busca ativa” para identificação de violações de direitos no território, como trabalho infantil e exploração sexual, previsto nos Serviços Especializado em Abordagem Social (SEAS) por exemplo, mas essa “busca ativa” também pode ganhar outra conotação, de articulação aos movimentos sociais do território, associações, ONG’s que possuam como bandeira o enfrentamento à LGBTQI+fobia, e essa aproximação pode fomentar uma formação política aos (as) trabalhadores (as), gestores (as) do CREAS, que transforme o SUAS no sentido de produzir nova metodologias e estratégias que sejam anti-LGBTQI+fóbicas.

4.1.3 Analisador Gestão de Trabalho

O analisador gestão de trabalho foi construído para tecer discussões em torno dos processos de trabalho no CREAS, sobre a interdisciplinaridade e transdisciplinaridade como linhas de forças no plano das atuações, formações e capacitações previstas na política de assistência social, e as práticas medicalizantes e contrapoderes a essas práticas mapeados a partir das analíticas da entrevista e diálogo com a psicóloga e assistente social do CREAS Tomé-Açu.

A interdisciplinaridade é um componente relevante na rotina de trabalho nos estabelecimentos socioassistenciais. O documento Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS menciona que o “trabalho social especializado ofertado pelo CREAS exige que a equipe profissional seja interdisciplinar” (BRASIL, 2011, p. 28), além de:

O trabalho interdisciplinar, base da atuação do CREAS, requer a adoção de estratégias que possibilitem a participação e o compartilhamento de concepções por todos os componentes da equipe. Ao compartilhar diretrizes e princípios, o trabalho interdisciplinar não dilui as competências e atribuições de cada profissional. Nesse sentido, é fundamental considerar os distintos olhares e contribuições das diferentes áreas de formação, além da experiência profissional de cada integrante e sua função no CREAS (BRASIL, 2011, p. 54 e 55).

Visualiza-se que a interdisciplinaridade é compreendida como a articulação entre diferentes saberes sem perder a especificidade de cada profissão. Nesse sentido, os atendimentos em sua maioria são psicossociais, assim como visitas domiciliares e produção de documentos. A psicóloga entrevistada trouxe no diálogo que há momentos de atendimento somente da Psicologia nas situações de abuso sexual infantil, e traçou a importância do estudo de caso em equipe no trabalho desenvolvido com as famílias.

Passos e Barros (2000) apostam na noção de transdisciplinaridade no campo da clínica a partir da leitura deleuziana, que parte da crítica aos especialismos e da subversão das epistemologias das disciplinas que preconizam a dicotomia entre sujeito e objeto do conhecimento. Os autores discutem a premissa de intercessor cunhado por Deleuze, em que o conceito é analisado como um intercessor. Diferem as noções de interseção e intercessão. Interseção contempla a conjunção de dois domínios que constituirão um terceiro, um objeto, constituído com uma identidade estável, que é a interdisciplinaridade. Porém, na transdisciplinaridade a intercessão entre os campos de saber se baseiam em interferência e diferenciação, e não se objetiva a estabilidade, pelo contrário, os conceitos são ferramentas que de forma intercessora se constroem em um plano de forças, “um sistema aberto relacionado a circunstâncias, e não mais a essências. É por isso que dizemos que precisamos inventar conceitos, criar conceitos que tenham necessidade” (PASSOS; BARROS, 2000, p. 77).

Na transdisciplinaridade, não se nega o movimento produtor de cada disciplina, mas sim interferir, pois os intercessores são fabricados no movimento, na problematização dos limites de cada disciplina e universalidade que carregam, na ruptura com a estabilidade das diferenças entre elas, pois o necessário é fortificar alianças e produzir novos pontos de conexão (PASSOS; BARROS, 2000).

A transdisciplinaridade é a perspectiva da multiplicidade, sendo a clínica o campo da inventividade, sem a separação dos investimentos familiares e individuais dos investimentos políticos e sociais, clínica e política não podem estar separadas. A expansão da vida e das potências humanas são afirmadas quando complexificam-se as diferentes aproximações de saberes e encontros múltiplos sobre a análise de determinado fenômeno. Todavia, o coletivo não se manifesta apenas pelos encontros e aproximações, é preciso que não sejam lineares, homogeneizados e hierarquizados (RAUTER, 2015).

Para Deleuze e Guattari (1995), os intercessores atuam no plano dos conceitos, os quais remetem-se a problemas, que são necessários para que o conceito tenha razão de existir. Os conceitos habitam e se conectam, por sua vez, no plano de imanência, um diagrama de forças onde esses problemas são colocados. Cada plano move-se de determinada maneira e são imagens reflexo de uma dada realidade (PASSOS; BARROS, 2000).

Os intercessores, por sua vez, podem ser pessoas, coisas, plantas, animais, seres animados e inanimados, é preciso fabricar intercessores para que estejam em deslocamento e produzam a diferenciação:

As relações no conceito não são nem de compreensão nem de extensão, mas somente de ordenação, e os componentes do conceito não são nem constantes nem variáveis, mas puras e simples variações ordenadas segundo sua vizinhança. Elas são processuais, modulares (DELEUZE, GUATTARI, 1995, p. 32)

Os conceitos podem assumir novos cortes e novos contornos, porque se relacionam não ao estado das coisas, mas a acontecimentos e circunstâncias e não a essências. Portanto, a própria construção do conhecimento é um devir, e nesse aspecto Deleuze e Guattari (1995) cunham o conceito de rizoma, uma encruzilhada de linhas, onde não é possível reconhecer início, fim e núcleo, desse modo, não há hierarquização de conceitos, e sim encontros e agenciamentos a fim de mapear as multiplicidades, cartografar as diferenciações.

Dentre os princípios que compõem o rizoma, há a conexão e heterogeneidade: qualquer ponto do rizoma é conectável a outro, diferente do modelo de árvore-raiz fixa, estruturante, “um rizoma não cessaria de conectar cadeias semióticas, organizações de poder, ocorrências que remetem às artes, às ciências, às lutas sociais” (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 14-15); princípio da multiplicidade, “as multiplicidades são rizomáticas e denunciam as pseudomultiplicidades arborescentes” (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 15), não há relação de unidade, não há sujeito, nem objeto, e sim linhas de fuga e desterritorialização que mudam com as conexões entre umas às outras; princípio da ruptura a-significante: todo rizoma possui linhas de segmentaridade, pode ser rompido, territorializado e organizado, mas também pode retomar a partir de outras linhas de fuga; e princípio da cartografia e decalcomania: o rizoma não se configura em eixos estruturantes, por esse motivo, diferencia o mapa do decalque:

Do eixo genético ou da estrutura profunda, dizemos que eles são antes de tudo princípios de *decalque*, reprodutíveis ao infinito. Toda lógica da árvore é uma lógica do decalque e da reprodução [...] Um mapa tem múltiplas entradas contrariamente ao decalque que volta sempre "ao mesmo". Um mapa é uma questão de performance, enquanto que o decalque remete sempre a uma presumida "competência" (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 20-21).

A estratégia de governamentalidade do SUAS conjuga saberes higienistas, de polícia das famílias, e pelo escopo da interdisciplinaridade, articula diferentes disciplinas para definir essencialmente e estavelmente a verdade sobre a forma de cuidado em torno de crianças e adolescentes. Interessante notar o atendimento com as crianças por parte da psicóloga e assistente social, as quais mencionam “a falta de higiene” (sic) por conta das roupas sujas e o comportamento tímido e agressivo de cada uma das crianças. Ilustra-se aqui o enquadramento e produção de molduras sobre determinados corpos, os das pessoas pobres, interiorizando a situação de pobreza a um patamar moralizante, psicologizando tais comportamentos. Mecanismos de biopoder em que as disciplinas buscam “essências”, “verdades” a partir de um atendimento clínico que territorializa, estabiliza e estratifica ao invés de desterritorializar e romper com os especialismos.

Apostar em uma clínica no CREAS transdisciplinar é inventar outros modos de atender, de escutar, de escrever, é conectar-se a outras linhas múltiplas, fugir das linhas de segmentaridade. Mas que forças podem ser impulsionadas que rompam com o modelo medicalizante e biomédico, que ouve queixas para serem prescritivas e reajustadas?

Encontra-se em vigência a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, é citada na NOB-RH/SUAS, mas há também um documento específico que explicita as normativas:

Os percursos formativos e as ações de formação e capacitação, compreendidas no âmbito desta Política destinam-se aos trabalhadores do SUAS com Ensino Fundamental, Médio e Superior que atuam na rede socioassistencial governamental e não governamental, assim como aos gestores e agentes de controle social no exercício de suas competências e responsabilidades (BRASIL, 2013, p. 27)

Quanto a interdisciplinaridade:

A Educação Permanente no SUAS deve responder às questões, demandas, problemas e dificuldades que emergem dos processos de trabalho e das práticas profissionais desenvolvidas pelos trabalhadores e conselheiros e, combinado com isso, instituir um processo de ensino e aprendizagem, investigação e construção de saberes e conhecimento calcado na valorização da

interdisciplinaridade, fundamentada no reconhecimento dos saberes específicos de cada área, na sua complementaridade e na possibilidade de construção de novos saberes e práticas (BRASIL, 2013, p. 34).

A possibilidade de novos saberes e práticas na interdisciplinaridade é posição indispensável no plano transdisciplinar. Nem sempre o mesmo modelo de atendimento cabe a todas as situações recebidas no CREAS, a aproximação de saberes e produção de novos pode fomentar o estudo de caso entre a equipe como um intercessor importante de educação permanente. Além disso, a Política de Educação Permanente direciona ações de formação e capacitação a trabalhadores (as), gestores (as) e conselheiros (as), mas é importante também aproximar-se das universidades, faculdades para se pensar os modelos de formação acadêmica e os respectivos currículos.

Gomes (2017) na tese intitulada: “Dispositivo-Formação em Psicologia: processos medicalizantes, silenciamentos, diferenças”, defendida na Universidade Federal do Pará (UFPA), analisou o Projeto Político Pedagógico (PPP) de Psicologia da mesma Universidade. Dentre as investigações da pesquisa, constatou efeitos das práticas medicalizantes com a presença de saberes de racionalidade governamental neoliberal nos documentos sobre a formação da Psicologia no Brasil, como as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia de 2004; as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia publicadas em 2011.

Demarcou, ainda, as resistências às práticas medicalizantes no PPP ao pontuar o currículo como multiplicidade, e assim a inserção de novas disciplinas nos eixos direitos humanos, justiça e políticas públicas. Contudo eram somente essas disciplinas que tematizam assunto referentes às populações indígenas, quilombolas, ribeirinhas, e interrogou o porquê das outras disciplinas não abordarem transversalmente essas temáticas regionais e culturais da Amazônia. Apontou a prevalência da área clínica de teoria psicanalítica, e a área da saúde, de acordo com os currículos lattes dos (as) professores (as) e distribuição das disciplinas no curso, bem como inclinação teórica para a Psicanálise e a Comportamental. Expôs assim que as Diretrizes recomendam formações generalistas, mas no caso do PPP utiliza-se como filtro a medicalização.

Outro resultado indicado como práticas medicalizantes no PPP foram as ofertas de disciplinas em áreas biomédicas e neurológicas, que inclusive foram criticadas por alunos (as) e professores (as) por estarem desconectadas da Psicologia.

Essa importante pesquisa apresenta os desafios à formação em Psicologia quanto as práticas medicalizantes e pode-se mapear as ressonâncias desses aspectos na gestão de trabalho do SUAS. As inclinações para uma clínica tradicional, individualizada, os incipientes debates sobre as políticas públicas em algumas disciplinas e não transversalizada no currículo, e as discussões com ênfase em determinadas epistemologias.

Sem dúvida, as relações de poder transitam entre os corpos em espaços de liberdade (FOUCAULT, 2012), sendo assim, diferentes conexões rizomáticas são possíveis quando inquietar-se diante do trabalho realizado no CREAS se faz presente como linha de fuga. De todo modo, linhas de segmentaridade também estão no campo de disputa, como a precarização do trabalho e os vínculos precários que podem manter territorialidades como a dificuldade de organizar-se em lutas contra o alto quantitativo de famílias que procuram o CREAS e a reduzida equipe de trabalho. As próprias reivindicações podem cair no plano da individualidade e o (a) profissional ser culpabilizado (a) pela sua “falta de vontade”.

De fato, essa questão do trabalho não foi trazida pela psicóloga e assistente social como queixa, mas ser a única psicóloga do CREAS, que transita entre os serviços é algo que precisa ser questionado e reflete o quanto é relevante ampliar as discussões em torno do trabalho no SUAS como forma de resistir às medicalizações e psicologizações, não só daqueles que buscam os serviços do CREAS, mas o (a) próprio trabalhador (a) que é medicalizado e psicologizado na própria política.

Os analisadores abordados contemplaram debates a partir da proveniência de acontecimentos mapeados nos documentos analisados, demarcando práticas de segmentaridade, mas paralelamente às potências desterritorializadoras, especialmente nas possibilidades de desmedicalizar os encontros no CREAS. O próximo ensaio será dedicado à apresentação da caixa de ferramentas foucaultianas pelo método arqueogenealógico e suscita outras problematizações nos regimes discursivos dos documentos investigados do SUAS.

CAPÍTULO 5

A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, A SOCIEDADE DE SEGURANÇA E A SOCIEDADE DE CONTROLE

Neste capítulo, busca-se problematizar os mecanismos de segurança na psicologização do SUAS a partir dos eixos do controle social na vigilância, no território e no âmbito da gestão de riscos e vulnerabilidades.

5.1) As Estratégias de Governamentalidade no CREAS: debates em torno dos dispositivos de segurança e de controle

Este capítulo apresentará discussões sobre os dispositivos de segurança em sua multilinearidade, nas relações de poder, saber e subjetivação e a interlocução entre os modos de governo de soberania jurídica, disciplinar e biopolítica tecidos no espaço do CREAS na atualidade. Foucault (2008), na obra “Segurança, Território e População”, delinea como o dispositivo de segurança operará com mais liberdade no sentido moderno a partir do século XVIII, e como está articulado as estratégias disciplinares, por meio de técnicas de vigilância e diagnóstico dos indivíduos, e estratégias jurídico-legais.

Investe-se no corpo social toda uma necessidade não só de aplicar a lei penal, e não somente estabelecer uma série de tecnologias de vigilâncias, controles, correção e moralização, bem como as técnicas policiais, médicas e psicológicas atuando sobre corpos individuais, mas adiciona-se o cálculo dos prejuízos do ato cometido pelo indivíduo à sociedade, ou seja, os custos sociais da criminalidade e é interrogado se de fato ele pode ser considerado reeducável, pois calcula-se o risco de reincidência a partir do nível da periculosidade do indivíduo. O dispositivo de segurança, portanto, diferencia-se das duas vias, soberania jurídica e disciplina, mas complementa-se a elas: “o permitido e o proibido, vai se fixar de um lado uma média considerada ótima, e depois, estabelecer os limites do aceitável, além dos quais a coisa não deve ir” (FOUCAULT, 2008, p. 9).

Por meio dos dispositivos de segurança concentrados na população que o governo foi pensado fora da soberania jurídica, e a família no interior da população a ser governada. Quando se objetivar algo da população a respeito do comportamento sexual,

número de filhos e regras de consumo, a família será o elemento principal, o instrumento para o governo das populações (FOUCAULT, 2008).

Para Scheinvar (2006), a referência imediata do indivíduo na modernidade foi a família, as pessoas passaram a ser situadas ao seu grupo familiar e não a uma comunidade, uma ilustração é o que ocorre na maioria dos países ocidentais quando as famílias são convocadas a responder pelos atos de crianças e adolescentes que fogem da norma constituída. Os discursos de normalização jurídica embasam-se nessa premissa da família como principal responsável pelos seus membros, porém os efeitos não são apenas privados, mas também públicos, para manutenção da ordem pública.

Essa série de controles possui como efeito o descolamento do indivíduo e família do coletivo:

Sob esta lógica, o comunitário torna-se um território amorfo que sugere “o social”, “o coletivo”, associado ao âmbito privado [...] eixos interesses particulares que são levados às comunidades para gerar demandas que reproduzem tais interesses particulares, sem abrir espaço para que os próprios grupos construam suas reivindicações (SCHEINVAR, 2006, p. 4).

A política de assistência social está alicerçada em parâmetros capitalísticos, com instrumentos de controle da vida, expressos nas ferramentas de trabalho, na distribuição de atendimentos de profissionais baseados no contingente populacional de famílias e indivíduos e a territorialização, assim como a vigilância quanto à qualidade de vida no registro detalhado como disciplinamento (DETTMANN; ARAGÃO; MARGOTTO, 2016).

A governamentalidade é um conjunto de instituições, análises, procedimentos e cálculos, tendo como alvo a população, sendo um instrumental fundamental para os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 2008). A respeito da governamentalidade neoliberal, Foucault (2010) destaca o limite às ações estatais em nome das leis do mercado, e no modelo americano a forma econômica abrange as relações sociais, normalizadas pela figura do *homo oeconomicus*, um empresário de si, o qual investe em seu capital humano para estabelecer avaliações sobre as escolhas em sua vida, baseado no consumo e nos valores monetizados.

A governamentalidade neoliberal encontra engrenagem no SUAS diante da renda como um dos elementos preponderantes para avaliar a qualidade de vida e gerência privada do consumo. A inclusão social no SUAS perpassa uma inclusão nas leis do

mercado. O cuidado em família é avaliado como investimento de si e a reconstrução de vidas e vínculos afetivos baseiam-se, dentre outros aspectos, na forma econômica. Nesse sentido, ilustra-se não somente o Programa Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada como diretamente condicionados à situação da renda familiar, mas os próprios registros da vida familiar e comunitária pelos (as) trabalhadores (as) sociais.

O enfrentamento à ausência de renda como vulnerabilidade social pela PNAS (BRASIL, 2004) é multidimensionado enquanto uma atribuição que não inicia e nem termina no SUAS, mas paralelamente há uma rarefação do discurso pelo viés terapêutico e político que fomenta a normalização da figura do *homo œconomicus* quando fortemente investe em registros minuciosos, prontuários e relatórios que colaborarão para uma responsabilização individualizada das escolhas de vida traçadas até então, usadas como justificativa a situação adversa vivenciada no momento, manifestada pelas poucas ou inexistentes oportunidades de inclusão na rede de consumo. Nota-se também quando as profissionais do CREAS reiteram em suas falas a busca em incluir as famílias nas outras políticas intersetoriais e programas de geração de emprego, mas é interessante identificar as lacunas quanto ao discurso inverso, ou seja, como o capital produz essas situações e que os modelos e parâmetros de sujeitos estão sendo agenciados pela inclusão produtiva/econômica.

Essas táticas de governamentalidade permitem a sobrevivência do Estado e seus limites, mas os modos de governo não são exercidos sobre o Estado, cidade e território, mas sim sobre as pessoas (FOUCAULT, 2008). Essa é uma notória constatação quando se investiga nos dias atuais, segundo Lemos et. al (2015), de como a segurança interage com a soberania jurídica, a disciplina, medicalização e psicologização da vida, inclusive na atualidade muitas penas são denominadas como pedagógicas. A biopolítica junto à disciplina e segurança implicam-se em técnicas que criam análises pela gestão de risco e perigo, como os cálculos sobre violências, o governo das condutas com vias à seguridade da vida em população.

Nesse debate, reitera-se que uma das funções da assistência social é a vigilância social, de acordo com a PNAS, definida como:

Vigilância Social: refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da

capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos (BRASIL, 2004, p. 39 e 40).

A LOAS define que:

II - A vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos [...]. Parágrafo único. A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.

Nota-se assim que a medicalização do espaço urbano fomentou a construção moderna da família (MITJAVILA, 2005) e a higienização da vida em sociedade foi um dos objetivos das práticas medicalizantes. Enquanto arte de governar, a medicalização age como ferramenta do biopoder para ditar formas gerais de existência, e desse modo, a vigilância social no SUAS assume um papel medicalizante, articulado aos institutos de disciplina, mas também enquanto dispositivo de segurança imersos na figura do sujeito de direitos que necessita da proteção social estatal.

A soberania se exerce sobre os territórios, a disciplina sobre os corpos dos indivíduos, e a segurança, a população, contudo, a problemática do espaço é transversal as três, de diferentes modos. Ilustra-se com o exemplo da cidade, do que poderia ou não circular entre ela, por meio de controles que deveriam possibilitar a vida e saúde das populações (FOUCAULT, 2008).

Inclusive a territorialização é um dos eixos estruturantes da gestão do SUAS, e a PNAS se caracteriza na perspectiva socioterritorial:

Pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações (BRASIL, 2004, p. 16).

De acordo com “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS (BRASIL, 2011, p. 14):

As categorias território, vulnerabilidade social e risco social são fundamentais para compreender os elementos diretamente relacionados às competências da assistência social e a organização do SUAS. Tais categorias devem ser compreendidas a partir de uma abordagem multidimensional que propicia a análise das relações entre as necessidades e demandas de proteção social em um determinado território e as possibilidades de respostas da política de assistência social, em termos de oferta de serviços, programas e benefícios à população

E quanto à vulnerabilidade social e risco social:

A vulnerabilidade social materializa-se nas situações que desencadeiam ou podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos que vivenciem contexto de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e/ ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras (PNAS/2004). O conceito de risco social, por sua vez, relaciona-se com a probabilidade de um evento acontecer no percurso de vida de um indivíduo e/ou grupo, podendo, portanto, atingir qualquer cidadão (ã). Contudo, as situações de vulnerabilidades sociais podem culminar em riscos pessoais e sociais, devido às dificuldades de reunir condições para preveni-los ou enfrentá-los (BRASIL, 2011, p. 14).

A combinação território, vulnerabilidade e risco social são discursos que carregam regimes de regularidade imbricados ao processo de normalização dos dispositivos de segurança, já que envolve os agentes: risco, perigo e crise. Os riscos diferenciais são calculados na população, em zonas de mais e menos riscos, e assim pode identificar o que é perigoso. A crise ocorre pela circulação dos riscos Tateados, e dessa maneira precisam ser controlados (FOUCAULT, 2008).

O território é mapeado no SUAS para localizar onde os serviços do CREAS serão estabelecidos para que seja uma referência territorial (BRASIL, 2011), levando-se em consideração as zonas de risco e periculosidade quanto as situações de violências que são estatisticamente identificadas.

Foucault (2008) também discorre sobre outro modo de governo, o poder pastoral, que será uma base para a constituição e ampliação do Estado moderno. A história do pastoral no Ocidente inicia de fato com o cristianismo, religião e Igreja cristãs, dos séculos II ao XVIII, mas transformou-se no curso dos quinze séculos. A pastoral cristã relacionava-se à salvação e à lógica de mérito e demérito, a lei para subsidiar a servidão, e a verdade, a qual se revela por meio da figura do pastor.

Entre os instrumentos do poder pastoral para o crescimento das funções e forças estatais, há a polícia, a qual ocupa-se da educação de crianças, das medidas para oferecer a caridade aos pobres, o desenvolvimento do comércio e registro dos bens imobiliários. Outras estratégias desse instrumento são: ocupar-se da demografia nas cidades, políticas para aumento de vida da população, e nesse caso as políticas de saúde se fazem presentes, e ainda atuar monitorando a ociosidade dos sujeitos, a polícia é um instrumento urbano. A gestão da população é fundamental para ampliação e poderes ao Estado (século XVII e XVIII).

O biopoder aproxima-se mais do poder pastoral do que a soberania porque o poder pastoral é um governo dos vivos, além de ser também individualizante e totalizante. Todavia, não se encontra a figura do pastor no biopoder (LEMOS et. al, 2015).

Em “A Vida dos Homens Infames”, Foucault (2003) discute que a confissão, como outro método do poder pastoral, será exercida no interior das ciências humanas, pois essa lógica de produção de discurso verdadeiro será apropriada pela medicina e pedagogia, por exemplo. No poder pastoral, a confissão permanecia entre o espaço do confessor, mas na modulação moderna irá desenvolver em registros sobre os indivíduos.

Mas a confissão não desempenha aí o papel eminente que lhe reservava o cristianismo. Para esse enquadramento, se utilizam, e sistematicamente, procedimentos antigos, mas, até então, localizados: a denúncia, a queixa, a inquirição, o relatório, a espionagem, o interrogatório. E tudo o que assim se diz, se registra por escrito, se acumula, constitui dossiês e arquivos (FOUCAULT, 2003, p. 8).

Esse poder se alternará entre as instituições da justiça, polícia, medicina e da psiquiatria, por meio de uma linguagem a ser colocada como neutra, o banal entrará em cena como ponto de investigação (FOUCAULT, 2003).

Nessa direção, é salutar desnaturalizar o modo como o sujeito é tomado como objeto pelas ciências humanas (FOUCAULT, 2016) e Deltmann, Aragão e Margotto (2016) chamam atenção para que a Psicologia no SUAS não se reduza a atendimento individuais, e a padronizações que privatizam as práticas coletivas, bem como a necessidade em ultrapassar o imaginário e encomenda de funções diagnósticas e terapêuticas, fundadas em um especialismo psi como um expert.

Levando em consideração as discussões apresentadas, nas próximas seções serão discutidos os analisadores: vigilância socioassistencial, território, vulnerabilidade e risco social como categorias arqueogenealógicas que constituem saberes e discursos nos documentos, provocando problematizações quanto a tônica da verdade, em atenção especial à Psicologia e seus regimes de dizibilidade e visibilidade que produzem modos de objetivação e subjetivação.

5.1.1 Analisador Vigilância Socioassistencial

A Vigilância Socioassistencial no SUAS constitui-se como um sistema de monitoramento, avaliação das ações socioassistenciais, bem como constituir o público prioritário dos serviços no CREAS e nos estabelecimentos e programas que compõem a política de assistência (BRASIL, 2014). É assumida pelo órgão público gestor da assistência social para conhecer as formas de vulnerabilidade social da população e do território onde está localizada. Apesar do órgão gestor estar à frente da execução desse sistema, todos os agentes que compõem os serviços também são corresponsáveis na alimentação das informações que subsidiarão os diagnósticos territoriais e consequentemente os planos de assistência social (BRASIL, 2011). Enquanto analisador, é interrogada quanto as discursividades que sustentam a prática vigilante instituída no SUAS e as práticas descontínuas que se costuram não somente no CREAS enquanto instituição fechada, mas no campo aberto das forças sociais.

Hur (2015; 2018), ao investigar sobre o diagrama de controle a partir de Deleuze, apresenta que essa mecânica do poder se diferencia das mecânicas de poder da soberania e da disciplina pensadas por Michel Foucault, defendendo a emergência deste novo diagrama. Sobre este, destaca que para Deleuze esse conceito é definido como um plano onde se relacionam diferentes forças, uma máquina abstrata e virtual que se distingue das máquinas concretas. É um mapa das relações de poder, que são variáveis, “neste mapa as forças podem se compor de distintos modos, configurando-se assim diferentes diagramas” (HUR, 2018, p. 174).

O diagrama de controle e poder não se exerce nos espaços das instituições fechadas e disciplinares, mas a céu aberto, em espaços não delimitados, permeados de multiplicidades, em que a gestão das populações humanas e não humanas são ancoradas

em escalas de probabilidades. Sua emergência se combina com a crise das instituições, como a família, educação e trabalho, já que as instituições vão funcionar em uma extensão fronteira mais plástica e descentralizada. O diagrama de controle tem como consequência as sociedades de controle (HUR, 2015).

Segundo Deleuze (1990), enquanto os confinamentos são moldes, os controles são uma modulação, que mudam constantemente. A empresa substitui a fábrica, pois enquanto na fábrica era constituído em um só corpo os indivíduos, na empresa há a potencialização de uma rivalidade, atravessando e dividindo cada indivíduo. Nas sociedades de controle, nesse parâmetro, “nunca se termina nada, a empresa, a formação, o serviço sendo os estados metaestáveis e coexistentes de uma mesma modulação” (DELEUZE, 1990, p. 2).

Na administração da vida não é mais permitida a pena de morte, contudo não significa que o extermínio de coletivos não se faça presente, como o genocídio. É nesse debate que Deleuze insere a noção de fascismo no diagrama de controle, incorporando a ele a biopolítica racial, a presença de um inimigo, não visualizado como pessoa, mas como um agente biológico de perigo a ser aniquilado. Como não se encontra aqui o confinamento como mecanismo disciplinar, e sim a modulação das condutas, instáveis, que se transformam e mudam continuamente, as instituições assumem outras configurações extramuros, “da escola à formação permanente [...], da prisão às penas alternativas” (HUR, 2018, p. 177).

A vigilância institucionalizada no SUAS, no monitoramento das ações do espaço do CREAS é uma mecânica de poder disciplinar, já que se utiliza de diferentes tecnologias para o registro detalhado de individualização dos corpos, seja para estabelecer os critérios de inclusão às pessoas que vão poder acessar os serviços socioassistenciais, sejam os requisitos que vão permitir a permanência dessas pessoas. Estão demarcados também em uma vigilância permanente sobre as famílias, se seguirão as condicionalidades apresentadas para continuar recebendo a renda do programa assistencial, e quanto à adequação à norma de cuidado a ser garantido, para que não sejam classificadas como negligentes, um processo de normação em Foucault (2010). A técnica do exame com a definição de médias por meio dos atendimentos, relatórios e informações minuciosas também se compõem nessa rede de esquadramento.

É também uma mecânica que configura como dispositivos de biopolítica e de segurança, primeiro porque é anátomo-político (FOUCAULT, 2013a), a população enquanto corpos na coletividade que são geridos pelas estatísticas de risco e periculosidade quanto pela territorialização e localização do CREAS:

A vigilância socioassistencial deve buscar conhecer o cotidiano da vida das famílias, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem e não só as médias estatísticas ou números gerais, responsabilizando-se pela identificação dos “territórios de incidência” de riscos no âmbito da cidade, do Estado, do país, para que a Assistência Social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos. O sistema de vigilância social de Assistência Social é responsável por detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização, que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, à socialização e ao convívio familiar- PNAS (BRASIL, 2014, p. 93).

Combinam-se técnicas sobre os corpos na individualidade e na dimensão coletiva para identificar territórios de risco e assim justificar as intervenções de um modelo de proteção social que se alinha à normalização dos dispositivos de segurança que garantem o freio da crise, ou seja, reduzir a circulação dos riscos tateados a fim de que sejam controlados (FOUCAULT, 2008).

O autodisciplinamento pela vigilância socioassistencial é também provocado no SUAS quando:

Ressalta-se a importância de se realizar o monitoramento e a avaliação de modo integrado à área de vigilância socioassistencial, com vistas a zelar pelo padrão de qualidade na oferta dos serviços socioassistenciais e analisar a adequação entre a oferta de serviços e as necessidades de proteção social especial da população- Orientações Técnicas: CREAS (BRASIL, 2011, p. 108).

Ou seja, uma ferramenta de vigilância de si e do outro como agentes da política para a qualidade dos serviços ofertados. Enquanto relações de poder na linha foucaultiana, há positivities, e a perspectiva de avaliação contínua e reflexão sobre quais práticas estão sendo viabilizadas é um exercício relevante pontuado nos documentos oficiais.

Porém, analisa-se que as relações de poder não se concentram na instituição fechada do CREAS, pois as mecânicas de controle dos corpos na assistência social se concretizam além da sala de atendimento individual e grupal, das oficinas e do preenchimento dos prontuários SUAS sobre os acompanhamentos familiares. A

instituição assistência social é flexionada e dispersada e se conecta como um diagrama a diferentes forças.

O Banco Mundial possui uma contribuição significativa sobre a construção dos programas sociais no Brasil, quando recomendou o incremento à renda, a participação das pessoas, que são públicos das políticas assistenciais no controle dos riscos e investimento público complementar ao privado (ANTUNES, 2015).

Hur (2018) argumenta a partir de Deleuze que estão em estreita relação com as modulações do sistema capitalista e do mercado, mas não exatamente com a produção e concentração de mercadoria e renda, mas sim com a sobreprodução, ou seja, venda de serviços, investimentos e especulação, com mutações múltiplas e capilarizadas (HUR, 2018).

Deleuze (1990, p. 3) afirma sobre o capitalismo de sobreprodução:

O que ele quer vender são serviços, e o que quer comprar são ações. Já não é um capitalismo dirigido para a produção, mas para o produto, isto é, para a venda o para o mercado. Por isso ele é essencialmente dispersivo, e a fábrica cedeu lugar à empresa. A família, a escola, o exército, fábrica não são mais espaços analógicos distintos que convergem para um proprietário, Estado ou potência privada, as são agora figuras cifradas, deformáveis e transformáveis, de uma mesma empresa que só tem gerentes.

Os efeitos são que as instituições concretas assumem a forma de uma empresa, os modos de subjetivação ativados pelo consumo, e a máquina capitalística contribui para a transição às instituições imateriais. O enfraquecimento do Estado e desmantelamento da coisa pública pelos processos de privatização e terceirização são exemplos sobre as conexões em rede pela imaterialidade. (HUR, 2015).

Portanto na transição das instituições concretas às imateriais temos a substituição do homem confinado, que vivia sob a primazia do código e da norma, para o homem “livre” e endividado, que vive sob a primazia da axiomática do capital. Estimulava-se uma subjetividade normatizada e adaptada e hoje uma subjetividade hiperprodutiva, hipertrofiada e empreendedora, mas que se sente endividada. Os saberes psi antes buscavam diagnosticar, compreender, corrigir ou aprisionar. Hoje buscam incitar, estimular, transformar, intervir e aprimorar. Consideramos também que a axiomática do capital, mais que constituir um diagrama de controle, constitui o diagrama da empresa (HUR, 2015, p. 174).

Esses saberes psis possuem como exercício não mais somente a disciplinarização e adaptação, mas fomentar maior produtividade e agir diretamente na produção de subjetividades empreendedora de si (HUR, 2015). O sujeito do confinamento transita para o sujeito do endividamento, o capitalismo enquanto máquina produz formas sociais de extrema miséria da humanidade (DELEUZE, 1990).

Nesse sentido, a instituição assistência social e o estabelecimento CREAS como empresas são ativados pela máquina capitalística da produtividade e da capacidade do consumo como mediador do nível de qualidade de vida, mas impulsionando um gerenciamento de si quanto aos riscos mapeados, eximindo e mantendo na ativa a produção capitalista de pobreza.

O desmantelamento dos serviços públicos na atualidade, em especial do SUAS, como consequência da Emenda Constitucional dos Gastos Públicos (EC 95; BRASIL, 2016), devem ser encarados não como uma crise econômica, mas como um projeto econômico neoliberal, uma vez que a política de assistência social emerge de um contingenciamento do investimento público, quando elenca a complementaridade do investimento privado. O cálculo dos custos sociais enquanto estratégia de segurança expressa a focalização da assistência social em disponibilizar os mínimos sociais de fato, conforme vislumbrado na LOAS (BRASIL, 1993).

Os saberes psis alinhados aos parâmetros médico-psicologizantes também agem em nome da redução dos riscos, perigos e crises sociais em uma sociedade de segurança, reduzindo a multiplicidade dos modos de vida em práticas universalizadoras e padronizadoras (LE MOS; CRUZ; SOUZA, 2015), portanto, o atendimento psicológico não finaliza quando a família se retira do espaço físico do CREAS, são enunciados que se dispersam e se conectam às instituições imateriais que normalizam a subjetividade hiperprodutiva e empreendedoras. As relações entre os saberes psis e outros saberes que compõem a multiplicidade da assistência social encontram alinhamento com a racionalidade do capital.

A psicóloga Sandra relatou que precisa seguir o que as cartilhas recomendam aos profissionais, pois caso isso não ocorra, ela “responde a isso” (sic) e que a política, não só a assistência social, tem um formato de “encaixe” (sic) necessário para manter o nível de organização. É instigante refletir sobre esse fato, já que certamente não há uma negação por parte dessa pesquisa com relação a necessidade notória que o SUAS possui enquanto

um Sistema Único de organizar os serviços, programas, profissionalização, alcances ao público atendido e responsabilidades compartilhadas em diferentes níveis de gestão entre os entes federativos, de acordo com a Lei 12.435 que dispõe da constituição do SUAS (BRASIL, 2011).

Porém, problematizar sobre a construção dessa forma organizativa, dos princípios e conceitos escolhidos, mas também dos cortes e disputas discursivas como vontade da verdade (FOUCAULT, 2012) é pertinente para compreender que há intencionalidades e regularidades para que esses discursos enquanto produção final de saber pudesse acontecer. Em torno desse debate que se defende as estratégias de governamentalidade neoliberal e racionalidade capitalista que transitam no plano macro da assistência social enquanto política pública, que sem dúvida por estar imersa em uma sociedade de controle se acopla a esse diagrama de forças.

No plano dos micropoderes essa análise também é imprescindível, não só do que se alinha ao empresariamento da vida, mas as resistências e transversalidades. A produção da diferença em Deleuze é uma maneira de provocar rachaduras, a fim de construir outras possíveis. Segundo Cunha (2019), a produção da diferença é a produção do “entre”, uma fissura que provoca conexões na dimensão da multiplicidade. Pensar a diferença é afirmar o que está por dizer, fugindo dos modos de comunicação universal, já que esta comunicação antecipa o que vai ser pensado e dito. A diferença é um meio de devir, e se compõe de linhas de fuga, onde uma ruptura acontece e novas formas de organizar-se, novas formas de poder são facilitadas.

O agenciamento é uma noção importante e básica para a produção da diferença, uma vez que:

É sempre o agenciamento que produz enunciados [...] o enunciado é um produto de agenciamento, sempre coletivo que põe em jogo, em nós e fora de nós, populações, multiplicidades, territórios, devires, afetos, acontecimentos [...] É isso agenciar: estar no meio, sobre a linha de encontro de um mundo interior e de um mundo exterior (DELEUZE; PARNET, 1998, p. 43 e 44).

No agenciamento, há linhas que se atravessam: a linha de fuga ou ruptura conjuga os movimentos de desterritorialização e desestratificação; a segunda linha, molecular, quando as reterritorializações impõem voltas e estabilizações quanto a desterritorialização operada; e a linha molar, quando as reterritorializações se acumulam e se organizam (DELEUZE; PARNET, 1998).

Então, o processo de diferenciação escapa a filosofia da representação e, para Deleuze, a diferença não está separada da repetição, não uma repetição do mesmo, mas diferida, essa perspectiva é uma crítica às ciências positivistas que buscam a universalização e generalização de fatos semelhantes, pois ao invés de tomar a diferença como ponto de partida, ela é colocada como um problema (BARROS; MUNARI; ABRAMOWICZ, 2017).

Cada repetição é singular e é a mola propulsora da diferença, sendo que ininterruptamente estamos nos diferenciando, em diversos graus, nem sempre perceptíveis, “as repetições não são nada mais que processos vivenciados pelo corpo em nossa singularidade e que se dão sempre mediante a um encontro fortuito entre corpos” (BARROS; MUNARI; ABRAMOWICZ, 2017, p. 112), tanto em corpos vivos ou físicos, e essa processualidade também justifica porque Deleuze não considera a figura do sujeito da identidade diante das infinitas perspectivas existenciais que são agenciadas a cada encontro.

Apostar em outras referências teórico-metodológicas como produção da diferença no CREAS é um aspecto a ser analisado, a NOB- RH/ SUAS (BRASIL, 2011) inclui profissões no SUAS que nem na experiência como trabalhadora e nem na pesquisa no CREAS Tomé-Açu foram visualizados como pertencentes às equipes de referência, como Sociólogo, Musicoterapeuta e Antropólogo. E trazer novos intercessores em uma postura transdisciplinar fortifica alianças e estremera as fronteiras rígidas entre as disciplinas para novos pontos de conexão (PASSOS; BARROS, 2000).

No documento “Orientações Técnicas: CREAS” destaca-se também o excerto “Construção de novas referências familiares e comunitárias, quando esta se mostrar a melhor alternativa para se assegurar proteção” (BRASIL, 2011, p. 34). Desse modo, diante do exposto, questionar como os conceitos estão sendo contornados, já que não sendo conjecturados como essências, podem assumir devires e torções (DELEUZE; GUATTARI, 1995), seja sobre infâncias, juventudes, famílias, relações de gênero, raciais e étnicas.

Não há somente linhas molares em jogo, há também linhas de fuga, e dessa forma a Psicologia pode ampliar seus intercessores e escapar de modos psicologizantes de atuação quando se desloca para o outro não somente como um usuário do SUAS, terminologia que carrega utilitarismos e passividades, mas como alguém que vai aprender

com esse outro e não apenas recomendar. Escapar ainda das medidas totalizantes e salvadoras como a figura do pastor que precisa revelar a verdade às pessoas sobre quem são e no que precisam ser para que sejam protegidas socialmente. É um exercício coletivo, mutável e transdisciplinar.

Conforme Machado (2009), a afecção é um conceito de Deleuze que enuncia o estado de um corpo quando ele sofre ação de outro corpo, uma “mistura de corpos”, e decorre dessa ação o corpo modificado, “não é a essência do corpo exterior, mas indicam a presença desse corpo e seu efeito sobre nós” (p. 74). A ordem dos encontros é temporária e local, um bom encontro é aquele que se mistura com o nosso e combina com ele, compondo uma relação característica entre os corpos, já o mau encontro, não há combinação com o outro corpo, tendendo a se decompor e destruir, uma ameaça paralisante aos movimentos e deslocamentos entre esses corpos.

Enquanto afecção é um estado do corpo quando sofre a ação de outro corpo, o afeto ou sentimento, é uma passagem de um estado ao outro, representando como esse encontro foi processado, e podendo assim diminuir ou aumentar a potência de agir. Aumenta-se a potência de agir no bom encontro porque houve a combinação, e diminui essa potência no mau encontro justamente para reduzir ou anular o efeito negativo do outro corpo sobre o nosso (MACHADO, 2009).

A vontade da potência é acionada na qualidade e na quantidade da relação das forças corpóreas em presença, essas forças seriam indeterminadas se não houvesse essa vontade da potência que acrescenta elementos diferenciais, internos a essa produção das forças entre si (MACHADO, 2009):

O que é afirmado é a diferença: o múltiplo, o acaso, o devir; em termos propriamente nietzschianos, a vontade de potência como vontade afirmativa. A vontade de potência não é a força, mas o elemento diferencial que determina tanto a relação entre as forças (quantidade) quanto a realidade respectiva das forças em relação. É no elemento da diferença que a afirmação se manifesta e se desenvolve como criadora. A vontade da potência é o princípio da afirmação múltipla, o princípio doador ou a virtude que dá (MACHADO, 2009, p. 100 e 101).

Afirmar diferenças é um caminhar de resistência frente a uma sociedade de controle que busca reduzir os processos de diferenciação para justificar liberdades segmentadas e individualizantes. Tantos os bons encontros quanto os maus encontros são temporários e coexistem nas afecções, estão em relações de força, sendo, assim que os

bons encontros e suas potências criadoras tragam lentes de inconformidades sobre os essencialismos e especialismos no SUAS.

5.1.2 Analisador Território

O território no SUAS é visualizado como:

Um espaço contraditório, pois ao mesmo tempo é o lugar onde se produz e reproduz exclusão e violência e também onde se viabilizam oportunidades, onde as famílias e comunidade aglutinam forças e sinergia para o exercício da cidadania (BRASIL, 2011, p. 29).

No âmbito do CREAS:

O conhecimento do território favorece a compreensão da incidência e das nuances significativas e distintas dos riscos e fatores que contribuem para a ocorrência de determinadas situações violadoras de direitos. Favorece, ainda, a compreensão das potencialidades do local e da comunidade. Nessa direção, o desenvolvimento de ações planejadas, complementares e articuladas entre as áreas de PSE e de vigilância socioassistencial é fundamental para o conhecimento do território e de suas especificidades (cultura, valores, aspectos geográficos, econômicos, densidade populacional, fronteiras, etc.) (BRASIL, 2011, p. 30).

O território é associado à noção de vigilância e conforme o exposto, é entendido como contraditório, porque não são espaços que manifestam somente expressões de violências e zonas de riscos, mas oportunidades a serem potencializadas. O mapeamento territorial é um analisador considerável porque ele indica a necessidade de instalação de um CREAS de acordo com características específicas da dinâmica territorial mapeadas pela política, além de ser um operador a ser considerado quando se pensa a imensidão territorial amazônica e os discursos acionados à governamentalidade da população para que o CREAS se torne referência àquela comunidade.

Inicialmente, o município de Tomé-Açu localiza-se na mesorregião do nordeste paraense, no Vale do Acará, o qual engloba os municípios de Tomé-Açu, Acará, Bujaru e Concórdia do Pará. O município possui notável pólo madeireiro, que conseqüentemente leva as substituições de grandes áreas florestais por pastagens extensivas. Há forte economia camponesa, extrativista e de produção temporária, como a mandioca e considerável produção de farinha pelas comunidades de descendentes nipônicos, e investimentos em fruticultura e produção de pimenta do reino. Tudo isso, coexiste com o

plantio de dendê, advindo da chegada de empresas de grande porte, no início dos anos 2000 em Tomé-Açu (MONTEIRO, 2017):

A dinâmica da ocupação do Vale do Acará iniciada pela ocupação de extração de recursos naturais, passando pelo cultivo de cana de açúcar, com a participação de portugueses, caboclos ribeirinhos, indígenas, e quilombolas que adentraram para estas áreas pelas margens dos rios. No final da década de 1920, com a instalação da colônia japonesa, e posteriormente, na década de 1980 e 1990, a ocupação do Vale do Acará foi intensificada, através da ocupação espontânea, em especial demandada pela expansão madeireira, culminado com o desmatamento e uso do solo para formação de pastagem. Mesmo com o declínio das serrarias ocorridas em meados da primeira década 2000, permaneceram ainda ativas as trajetórias de pecuária extensiva e madeireira (MONTEIRO, 2017, p. 194).

O Vale do Acará, em especial o município de Tomé-Açu, possui uma composição demográfica representada por indígenas, como os da Tribo da etnia Tembê, quilombolas, japoneses e descendentes de japoneses, nordestinos, gaúchos, e tantos outros se relacionam com o território, ocupando e imprimindo características culturais. Os conflitos de terra são frequentes e Thury e Ribeiro (2016) apresentam as disputas territoriais entre os indígenas Tembês Turé-Mariquita e a empresa Biopalma Amazônia S/A.

A empresa dendeicultora lança sua lógica de reprodução do capital sob os discursos da terra como força produtiva e a rentabilidade, e no caso dos indígenas os usos dos espaços não se limitam à valoração do capital, e enfrentam a ameaça de perda das suas terras diante da expansão do cultivo de dendê. Atualmente, na área de abrangência da empresa há somente a demarcação de duas terras indígenas, ocupando 0,1% da área, localizada em Tomé-Açu. O cultivo do dendê é um exemplo dos conflitos territoriais denunciados pelos indígenas, mas também há impactos na agricultura familiar, além da degradação do solo em Tomé-Açu pelas atividades agropecuárias (THURY; RIBEIRO, 2016).

Acerca dos usos dos espaços, Certeau (1998) difere espaço de lugar. Lugar, para ele, é a ordem, uma configuração de posições que indica estabilidade, já o espaço é “um cruzamento de móveis [...] um lugar praticado” (CERTEAU, 1998, p.202) dos movimentos que se dinamizam pelos que ali habitam e pelas temporalidades coexistentes, e não tem a estabilidade do lugar. Uma rua ou uma praça são transformadas em espaço pelas relações entre as pessoas que ali transitam, e assim deve-se analisar a itinerância cotidianas baseadas em vivências que permitem essa mutabilidade espacial.

Os espaços em Tomé-Açu e suas instabilidades estão marcados pelas disputas e por relações desiguais com a terra, o que expressa a exploração com esse território amazônico, sendo pertinente a maior visibilidade desses temas por parte do SUAS, pois tipifica-se a violação contra etnias (BRASIL, 2014), mas se faz crucial interrogar os limites e possibilidades dessas ações. Na entrevista e nos relatórios analisados não são mencionados os conflitos de terra quanto análise territorial do município no objetivo de fortalecimento dos vínculos comunitários aspirados pela política, e no roteiro de perguntas isso também não está de forma explícita.

Todavia, chama atenção que nesse município onde essas disputas são intensas e que interferem nas coletividades e nas desigualdades sociais e econômicas, não estarem impressas nos Planos de intervenção, o que sem dúvida não é uma análise individualizada da competência das (os) profissionais, mas envolve a multiplicidade dentro e fora do SUAS, dos espaços historicamente explorados na Amazônia.

A PNAS se utiliza dos dados socioterritoriais do IBGE para examinar os níveis de “desagregação territorial”, uma vez que quanto maior a concentração populacional, maior será a necessidade em levantar as diferenças e desigualdades. A densidade demográfica também é um indicador para a instalação do CREAS sem outros indicadores apontados pela política quanto ao quantitativo desses equipamentos. Nessa perspectiva, a territorialização seria verticalizada porque diante dos escassos investimentos públicos, haveria um esforço em adequar às necessidades territoriais, selecionando algumas necessidades em detrimento de outras (PEREIRA, 2007); (TEODORO, 2019).

Percebe-se que essa “desagregação territorial” a ser dirimida por meio da aglutinação das diferenças e desigualdades é uma governamentalidade biopolítica e higienista focada nos investimentos à vida (HILLESHEIM; LASTA, 2018). Contudo, para Santos (2011), o território é onde desemboca todas as ações, todas as paixões, todos os poderes, todas as forças, todas as fraquezas, isto é, onde a história do sujeito plenamente se realiza a partir das manifestações da sua existência. Afirma que nas relações com o dinheiro globalizado, percebe-se conflitos e disputas, porque o dinheiro global é fluido, abstrato, mas também despótico, impondo normas, adaptações, racionalidades próprias do empresariado e dos governos mundiais. A presença das empresas globais torna-se um fator de desorganização, desagregação, por meio de interesses individualistas e particularistas.

Becker (2011) nos apresenta os cenários de ocupação (invasão) da Amazônia nas décadas de 1970 e 1980 como processo repleto de sangue e lágrimas, marcando mudanças em termos geopolíticos. Segundo a autora, até 1950 e 1960 a Amazônia era vista como uma grande ilha, praticamente mais voltada para o exterior do que ao território nacional. A conectividade prometida se daria, por exemplo, com a construção das estradas. Uma outra mudança também seria de ordem econômica, ampliando de uma área de extrativismo para exploração mineral e agropecuária. Isso também implicou em mudanças de povoamento no que concerne ao processo de urbanização. Em suma, foram produzidas percepções diversas a nível global, nacional, local e regional.

Tais análíticas desembocam na assistência social como problematizações da complexidade multidimensional que envolve o território, sobretudo na Amazônia e dos interesses do capital globalizado. Soma-se a isso, a medicalização do social como dispositivo do biopoder, com as normas de saúde, qualidade de vida e do bem viver naturalizadas (GAUDENZI; ORTEGA, 2012), que devem ser interrogadas em um plano de relações espaciais não totalizadoras e não homogeneizantes.

Segundo Foucault (2013b), o espaço se oferece em meio as relações de posicionamentos, e partindo desse apontamento afirma que não há sociedade que se constitua sem o que ele denominou de heterotopias, as quais se justapõem vários espaços em um só lugar e, conseqüentemente, variados posicionamentos entre si. Para diferenciar a heterotopia da utopia, utiliza o exemplo do espelho:

O espelho funciona como utopia, mas o que se vê no espelho é irreal, mas uma heterotopia no sentido em que ele torna esse lugar que ocupo, no momento em que me olho no espelho, ao mesmo tempo absolutamente real, em relação com todo o espaço que o envolve, e absolutamente irreal, já que ela é obrigada, para ser percebida, a passar por aquele ponto virtual que está lá longe (FOUCAULT, 2013b, p. 116).

O espelho heterotópico aponta a ausência do lugar real onde se está, um lugar fora, e assim as heterotopias são espaços outros, onde os posicionamentos são fluidos e de passagem. Espaços reais, inventivos, fora de todos os outros (FOUCAULT, 2013c).

As heterotopias do desvio, mais presentes em nossa sociedade atual são espaços dispostos à margem da sociedade, reservado ao indivíduo colocado como desviante à norma, e Foucault (2013c) exemplifica as prisões e clínicas psiquiátricas, pois assim sendo, as heterotopias vão se processando pelos contrapositionamentos nesses espaços.

Espaços, que são móveis, transitórios e imprimem as singularidades das relações no CREAS, instáveis diante da estabilidade das normatizações postas da política. O lugar CREAS se transforma cotidianamente e nem os registros, mesmo os mais minuciosos sobre as vidas, captam os micropoderes que se constroem dessas relações. O que não é capturado nos documentos técnicos e nas avaliações psicológicas são os saberes locais descontínuos. Dessacrilizar o espaço da família (FOUCAULT, 2013c) constituído na assistência social, pensar a construção de espaços outros pelos corpos heterotópicos no CREAS e não aqueles dos desvios pelos riscos e periculosidade, são manejos que fogem à captura dessa pesquisa, mas que sem dúvida coexistem entre os agentes desse estabelecimento.

5.1.3 Analisador Risco e Vulnerabilidade Social

Risco e vulnerabilidade social são noções associadas no SUAS, visto que:

Tanto o conceito de vulnerabilidade social quanto o de risco pessoal e social, por violação de direitos, devem ser compreendidos em um contexto sócio-histórico, econômico, político e cultural, composto por diversidades e desigualdades que têm marcado a sociedade brasileira. É nesse contexto multidimensional que diversos fatores interagem, provocando situações de risco pessoal e social, por violações de direitos, que incidem sobre a vida de indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2011, p. 15).

Como analisadores, produzem efeitos sobre os corpos e as populações na emergência da assistência social como história do presente, e circundam outros conceitos mobilizadores. Demarcar-se as diferenças entre ambos e como fazem parte das artes de governar de uma sociedade de segurança e de controle.

Para iniciar essa construção analítica, explana-se sobre os discursos oficiais que, de acordo com Silva; Huning; Guareschi (2020), constituem determinados lugares como territórios vulneráveis, pois muitas vezes são costumes, economia, culturas opostas à lógica de mercado que as cidades se submetem, com intuito de apagar as resistências geradas localmente, “é a constituição histórica e geográfica das cidades que nos remetemos, mas também aos modos como essas pessoas tornam possível sua existência frente às adversidades que as submetem” (SILVA; HUNING; GUARESCHI, 2020 p. 12).

O tornar possível à existência, explicitado pelas autoras pode ser uma forma de manobrar as disputas entre a memória oficial do espaço urbano e as memórias colocadas

como subterrâneas, marginalizadas (POLLAK, 1989), para ampliar as análises locais sobre sua própria formação e gestão urbana, ao invés de reiterar os discursos oficiais. O processo de subjetivação, de se tornar algo, complexificam-se aos processos de dessubjetivação, de deixar de ser e viver, para ser e viver outro, tateando assim as governamentalidades no território (SILVA; HUNING; GUARESCHI, 2020).

De acordo com Guareschi et. al. (2007), é um complicador quando o conceito de vulnerabilidade social é associado ao indivíduo apenas e não aos fatores que suscitam a falta de acesso a bens e serviços, caracterizando a vulnerabilidade. Outro ponto é que o conceito de vulnerabilidade não pode ser reduzido à situação de pobreza, mas também pelas relações sociais racializadas, de orientação sexual, gênero e etnia. Advertem sobre a naturalização dessa condição por meio de discursos que elevam a responsabilidade individual, e a relevância de investigar a construção dessa narrativa que leva essas pessoas a serem caracterizadas como vulneráveis.

Quanto aos riscos, Castel (2015) definiu pelas suas virtualidades, já que são probabilísticos de acontecer, e diferenciou os riscos clássicos, os quais são acontecimentos previsíveis e podem ser controlados, mas há também os novos riscos sociais, que são os riscos tecnológicos, sanitários e ecológicos, e exemplifica as catástrofes naturais, as quais são incalculáveis e em muitas vezes imprevisíveis, e apesar dos planos de contingenciamento, há mais incertezas do que seguranças quanto seus controles.

Visualizou-se que a vulnerabilidade social e os riscos sociais caracterizados pelos acompanhamentos no CREAS seguiam a naturalização e aptidões dos comportamentos humanos (CARNEIRO, 2021), as medidas de referenciamento ao CREAS, seja pela demanda espontânea dos sujeitos ou encaminhamento do Conselho Tutelar ou outros órgãos, justificariam-se pelas situações de violações de direitos que encaixaria, portanto, com o perfil esperado para o acompanhamento especializado.

Uma das situações apresentadas, tipificada como Negligência Familiar, informava sobre uma pessoa, pai de família, que segundo os relatos era “usuário de drogas” (álcool e fumo), com uso abusivo, sendo a pessoa de referência da família do Programa Bolsa Família, mas o dinheiro do benefício era usado para esse consumo de drogas além de outros bens da família que eram vendidos. Não se observou o encaminhamento dele ao CAPS, somente da mãe, que possivelmente também fazia uso das drogas, e questiona-se

essa condição de vulnerabilidade social como uma escolha do sujeito, já que não constam registros sobre o cuidado em saúde mental a ele também.

Outro comentário é que apesar da política instrumentalizar o conceito de vulnerabilidade e risco colado do contexto sócio-histórico, econômico, político e cultural, observa-se uma atenção especial em dimensionar que a superação da violação sofrida se apoia especialmente no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, corroborando novamente para que populações sejam vistas como vulneráveis.

Como trabalhadora do SUAS também eram percebidas armadilhas em torno desses conceitos, por vezes essencializados, e o quanto a vulnerabilidade pode estabelecer cortes e invisibilizar os racismos, as disparidades de gênero, e diversos preconceitos que alcançam sobretudo mulheres negras e pobres, então dimensionar os limites desse conceito para que não silencie outras noções complexas que possuem diferentes contornos teóricos.

E segundo o seguinte excerto da PNAS:

Princípio de integração às políticas sociais e econômicas refere-se à dinâmica e à gestão da Assistência Social, na medida em que grande parte das vulnerabilidades e dos riscos se concentra no âmbito social e no econômico, o que exige ações intersetoriais e de integração territorial (BRASIL, 2004, p. 91).

Nesse caminho, verificou-se, dentre as outras situações pesquisadas nos Relatórios, intervenções que eram rotineiras, como atendimentos individualizados, encaminhamentos a outras políticas públicas e ao sistema de justiça. Os escritos possuíam uma tendência descritiva, mais do que analítica para justificar intervenções, sendo que de acordo com os diálogos, tais Relatórios subsidiavam decisões sobre os sujeitos assistidos em outros espaços, como no Conselho Tutelar e sistema de justiça. Nesse caso, parece haver novamente uma atenção especial em categorizar as demandas recebidas, enquadrando os sujeitos como vulneráveis. Para Afonso et. al. (2012), psicologizar é incorrer em uma ausência da visão politizada do social, e não é somente produzida pela Psicologia, mas sim pelo serviço social, pedagogia e outros saberes que acolhem essa visão psicologizante, inclusive para onde esses documentos são encaminhados.

Na atualidade, é notória a composição, segundo Augusto (2010), dos campos de concentração a céu aberto⁴⁰, formas de prisão moduladas na periferia, além da prisão-prédio. É um conceito que se alinha ao diagrama de controle nos espaços da cidade e contribui para provocar assujeitamento frente à produção de resistências. Substituem-se os confinamentos fechados, e a administração territorial é descentralizada, com a participação das próprias pessoas que ali convivem, que se sentem incluídas pela democracia participativa, e inserem-se em governamentalidades que as imobilizam pelos discursos afetivos de cuidar do lugar onde vivem, respeitando certas normas. O campo de concentração a céu aberto circunda práticas esportivas, culturais, atuação de ONGs, polícias comunitárias, que levam as pessoas a manterem-se no lugar, controlado e monitorado por essas diferentes performances espaciais.

As políticas sociais inserem nessa ampliação do encarceramento, as quais buscam o combate à violência urbana e criminalidade, mas em sua maioria, ignora-se a violência urbana como produto desse campo penal disperso. Em especial, crianças e jovens são objetos de intervenção de tais políticas para que não se encontrem em um futuro próximo com as práticas ilegais e criminosas. São construídas parcerias com ONGs, paróquias de igrejas e grupos protestantes para o oferecimento de atividades culturais e esportivas para promover segurança (AUGUSTO, 2010).

São relações de poder em uma sociedade de controle que se baseiam em dispositivos de segurança, com monitoramento de si e do outro, em uma convocação persuasiva do capitalismo no meio dos atos democrático para cooptar resistências “todos são informados, monitoram e devem ser policiais dos desvios para as aplicações corretas das decisões: comunicar e, por conseguinte, combinar fiscalização com delação. Assim, todos contribuirão para melhorar a vida” (PASSETTI, 2011 p. 49).

O indivíduo é governante e governado, é um cidadão monitor e empreendedor de si, pois a educação precisa objetivar a produção do capital humano, sendo esta uma das tarefas do estado neoliberal. A adequação em uma sociedade de consumo eleva o trabalho ao ritmo integral, em detrimento do lazer, pois assim terá cada vez mais poder enquanto cidadão consumidor (PASSETTI, 2011).

⁴⁰ Destaca-se também que é um programa da sociedade de controle que inclui tudo e mais um pouco, infratores ou não, perigosos ou não, sob o governo dos diretos de minorias que não dispensa endurecimento de penas, leis cada vez mais restritivas das condutas [...] “e uma crença inquebrável em melhorias graduais e parcimoniosa” (AUGUSTO, 2010, p.265).

Ainda com as reformulações penais [...] estas acabam por manter os encarceramentos, porque se pune mais do que está escrito legalmente como punição. O abolicionismo penal surpreende por enfatizar a educação livre diante da cultura do castigo, suprimindo a solução fácil, burocrática e onerosa da aplicação da pena em nome de uma história remota, fundada no castigo, na sua naturalização e numa duvidosa moral superior que atravessa a sociedade disciplinar e a de controle. Ele não se restringe à jurídica mão única destinada a suprimir o direito penal, mas inventa práticas modificadoras dos costumes, eliminando os tribunais no cotidiano (PASSETTI, 2006, p. 89).

Ao trazer como alternativa o abolicionismo penal, Passetti (2006) reforça que é ainda uma provocação aos juízes, promotores, técnicos sociais para repensar as ferramentas repressivas em vista de práticas libertadoras. Estranhamento de tais práticas endurecidas às populações pobres pelos discursos democráticos utilitaristas, quando as ações comunitárias e a garantia de determinados direitos almejam o controle de irregularidades e disfunções (PASSETTI, 2006).

Castel (2015) trabalha com o conceito de desfiliação social, ao invés de exclusão, porque os desfiliaados seriam mais que excluídos, estariam abandonados por não estarem inseridos no fluxo produtivo do capital. Além disso, acredita que desfiliação social é um conceito que traz mobilidade e fluidez, diferente de exclusão social, que é uma noção estanque.

A desfiliação social teve sua proveniência no final do século XX com uma nova metamorfose social, segundo Castel (1997). Com as políticas neoliberais, o trabalho que antes era um elemento de estabilidade, torna-se instável com o declínio da seguridade social, e ele traz o cenário francês desse período.

Os vínculos não se configuram somente pelas relações de trabalho, apesar de ser um aporte analítico importante examinado, mas também pelos laços sociais, e é nesse aspecto que Castel (1997) defende que os serviços sociais são avanços frente a situação de abandono das pessoas que estão desfiliaadas, mas ainda assim carregam medidas estigmatizantes a serem questionadas.

O trabalho estável possibilita estar em uma zona de integração, o trabalho precário, em uma zona de vulnerabilidade e o não-trabalho, uma zona de desfiliação. Entre esses aspectos combina-se respectivamente a inserção relacional, fragilidade social e isolamento, as quais se cruzam com as dimensões de trabalho (CASTEL, 1997). Brandão (2002) retrata essas contribuições de Castel para refletir que a desfiliação social

também se articula à perspectiva do consumo, diante da precarização nas relações de trabalho, a fronteira entre vulnerabilidade e desfiliação é limítrofe, porque uma pessoa pode transitar entre essas condições de forma constante, como é o caso do trabalhador em regime de trabalho precarizado que pode ser demitido a partir de um reordenamento da empresa, contudo analisa-se também outros laços sociais, como familiares, de amizade e as relações sociais mais amplas.

A respeito da realidade brasileira, diferente da francesa não alcançou os níveis de trabalhos estáveis para ser vislumbrado como sociedade salarial, o que se incorpora às crises para inserção de um estado de bem-estar social. A zona de vulnerabilidade caracteriza o país, com os níveis de trabalho informal e trabalho precarizado (BRANDÃO, 2002).

As zonas de vulnerabilidade e desfiliação expõem a complexidade dos laços sociais e as tendências atuais de manutenção dos níveis de precarização das relações de trabalho, dificultando a construção de rede de vizinhança como contrapoderes. Depara-se com discursos na assistência social que se complementam às diferentes estratégias de controle de comunidades, cortinando as políticas neoliberais e a subserviência ao mercado, cujos interesses não são o enfrentamento das adversidades que alcançam as populações desfiliaadas, não só com relação à renda, mas com os laços sociais mantidos com a comunidade.

Para a segurança de si e da comunidade, obedecem às normas postas para que seus direitos sociais sejam garantidos. Desse modo, o benefício do Bolsa Família é retirado caso a família não obedeça às condicionalidades, ou seja, ainda haverá a necessidade pelo benefício, mas não será garantido por conta das falhas no monitoramento de si.

O abolicionismo penal é uma forma de resistir a essa realidade, e atuando como psicóloga no CREAS, observava o número significativo de famílias que não seguiam com o acompanhamento, eram descritas como “as famílias que não aderiram”, e essa não adesão pode dizer sobre a urgência de um outro acolhimento no CREAS porque mesmo que não se esteja em uma prisão-prédio, ainda podem haver encarceramentos quando o indivíduo é avaliado como portador de riscos, devendo assim se autogovernar (CASTEL, 2005).

Este capítulo discutiu os analisadores que dialogam com técnicas de governamentalidade no âmbito do SUAS e externo a ele, em tecnologias de segurança e

controle, e no próximo ensaio o enfoque será para as possibilidades de uma Psicologia decolonial como resistência à medicalização e à psicologização da vida.

CAPÍTULO 6

DESCOLONIZANDO A PSICOLOGIA: PISTAS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES NO CREAS

Neste capítulo, buscou-se pensar as práticas de psicologização como colonialidade materializada por um Complexo Tutelar, no cotidiano das políticas sociais. Propõe-se uma análise a partir das críticas decoloniais às maneiras de lidar com o trabalho psicossocial por vieses da modernidade médico-higienista.

6.1 Colonialidade e Complexo Tutelar na Medicalização das Condutas

Mapeou-se neste tópico as forças dos processos sociais de colonialidade e de descolonialidade que estão em disputa no âmbito da Assistência Social como política pública, problematizando os discursos médico-psicológicos que reafirmam as funções de Justiça, mas também as articulações com o inquérito social nos governos das vidas daqueles que são considerados como vulneráveis por serem vítimas de violências e assim estarem em situação de perigo.

A respeito da colonialidade, Dussel (2005) aponta que o eurocentrismo moderno se pretendeu universal na história mundial, instituindo como periféricas as diferentes culturas fora desse eixo europeu ocidental. O autor discute diferentes marcadores históricos que desde o século XV vêm presidindo os processos de exploração colonial da América Latina.

A civilidade moderna marca a divisão entre os povos supostamente desenvolvidos e superiores, e outros considerados como inferiores e que deveriam, portanto, serem desenvolvidos moralmente, mesmo que de forma violenta, caso oferecessem resistência à modernização que lhe foi imposta. A colonização de determinados povos se justificava como uma guerra justa, “o herói civilizador reveste a suas próprias vítimas da condição de serem holocaustos de um sacrifício salvador (o índio colonizado, o escravo africano, a mulher, a destruição ecológica)” (DUSSEL, 2005, p. 30).

Para Quijano (2005), a globalização foi um processo que culminou no capitalismo colonial, moderno e eurocentrado, especificamente a partir da colonização da América

Latina, expandida a outros continentes. Esse eurocentrismo foi possível a partir da classificação racial da população para imprimir as estratégias colonizadoras daqueles considerados como incivilizados pelo colonizador.

A organização mundial com os fluxos monetários, de pessoas, de cultura e modos de vida são efeitos desse colonialismo, porém o seu caráter mais duradouro foi denominado como colonialidade, uma racionalidade forjada para manter os desníveis populacionais de certos grupos que precisariam ser educados e docilizados:

A América constitui-se como o primeiro espaço/tempo de um padrão de poder de vocação mundial [...]. Dois processos históricos convergiram e se associaram na produção do referido espaço/tempo e estabeleceram-se como os dois eixos fundamentais do novo padrão de poder. Por um lado, a codificação das diferenças entre conquistadores e conquistados na ideia de raça, ou seja, uma supostamente distinta estrutura biológica que situava a uns em situação natural de inferioridade em relação a outros [...]. Nessas bases, consequentemente, foi classificada a população da América, e mais tarde do mundo, nesse novo padrão de poder. Por outro lado, a articulação de todas as formas históricas de controle do trabalho, de seus recursos e de seus produtos, em torno do capital e do mercado mundial [...] a expansão do colonialismo europeu ao resto do mundo conduziram à elaboração da perspectiva eurocêntrica do conhecimento e com ela à elaboração teórica da ideia de raça como naturalização dessas relações coloniais de dominação entre europeus e não-europeus (QUIJANO, 2005, p. 117).

A geografia social do capitalismo foi construída por meio da colonialidade do controle do trabalho, sendo que a Europa Ocidental concentrou esse mundo capitalista também na produção de conhecimento e controle das subjetividades. Essa superioridade europeia, combinada com a estratégia de classificação racial universal, iniciada na América, e expandida posteriormente, colocou os europeus como naturalmente superiores, contribuindo para divisões de um mundo europeu e não-europeu, primitivo e civilizado, compreendendo a heterogeneidade histórica das diferentes relações de colonialidade nos territórios, mas sem negar práticas sociais comuns, julgadas como modelos universais⁴¹ (QUIJANO, 2005).

⁴¹ “Eurocentrismo é, aqui, o nome de uma perspectiva de conhecimento cuja elaboração sistemática começou na Europa Ocidental antes de meados do século XVII, ainda que algumas de suas raízes são sem dúvida mais velhas, ou mesmo antigas, e que nos séculos seguintes se tornou mundialmente hegemônica percorrendo o mesmo fluxo do domínio da Europa burguesa. Sua constituição ocorreu associada à específica secularização burguesa do pensamento europeu e à experiência e às necessidades do padrão mundial de poder capitalista, colonial/moderno, eurocentrado, estabelecido a partir da América” (QUIJANO, 2005, p.126).

Maldonado-Torres (2008) contribui com o debate, explicitando as reformulações sobre o controle colonial introduzidas no século XIX, apesar de não ter se afastado substancialmente da conjuntura de conquistas das Américas. Complementa que a modernidade não existiu sem a colonialidade, e a colonialidade do poder assume a dimensão da espacialidade e também o conceito moderno de apropriação e exploração.

Outro conceito é a colonialidade do ser, pois “a relação entre poder e conhecimento conduziu ao conceito de ser” (MALDONADO-TORRES, 2008, p. 89). O ser-colonizado é resultado da modernidade e colonialidade, sendo racializado, em suas dinâmicas espaciais. Ainda que na atualidade sejam espaços pós-modernos, não há império que assuma seu poderio sem tomar a raça ou colonialidade como estratégias de poder:

É por isso que os muros e as fronteiras do Ocidente continuam a reforçar-se, com tanta facilidade [...] também é por isso que os EUA são capazes de se referir explicitamente a alguns países como sendo malévolos [...] seguindo uma lógica semelhante àquela que fez com que os actos de terrorismo fossem considerados atos de guerra, a fronteira entre os EUA e o México foi sendo, a pouco e pouco, militarizada. O Iraque e a fronteira entre o México e os EUA tornaram-se zonas da morte. No nosso mundo, as fronteiras surgem como mapas da morte imperiais. O discurso em torno da ideia de defesa da Pátria [...] favorece geopolíticas racistas e conduz à justificação de agressões militares (...). O Médio Oriente e a América Latina são os primeiros da fila, juntamente com esses outros sujeitos vindos de espaços liminares das modernidades ocidentais (africanos, negros, pessoas indígenas e, de modo geral, pessoas de cor) (MALDONADO-TORRES, 2008, p. 104).

Ao citar Franz Fanon, Maldonado-Torres (2008) concorda com a reflexão de que as diferenças coloniais operem como um ponto de partida para o pensamento crítico e descolonial, com foco nas memórias de povos que resistem as colonialidades e aos racismos como, por exemplo, a população negra e as diásporas africanas forçadas por regimes escravocratas.

Nas políticas sociais, como o SUAS, as colonialidades do poder e ser estão tracejadas na relação com grupos historicamente discriminados, seja a população negra, indígena, quilombola, crianças, muitas vezes visualizados como “carentes” de cuidados e de um desenvolvimento “saudável”, o que pode culminar em desqualificação dos seus saberes, desejos e crenças. Uma importante oposição às colonialidades seria a descolonização dos saberes localizados num enfrentamento crítico daqueles colocados como hegemônicos, como um diagrama de forças em luta. Uma crítica à noção moderna

de totalidade que reduz a produção da diferença de territórios, espaços e singularidades para enaltecer os universalismos pode ser encontrada em Costa (2017, p.19): “defender “conhecimentos localizados”, quando são todos construídos a partir de um ponto com destino a outros pontos, ajuda a escapar de um sistema racial preconceituoso e classificador da sociedade e de territórios”.

Na obra “O Quarto de Despejo: o diário de uma favelada” a escritora Carolina Maria de Jesus (1960) retrata sua vida e de seus três filhos na favela do Canindé, em São Paulo no período de 5 anos, de 1955 a 1960, e descreve o cotidiano como catadora de papel, retratando a extrema pobreza que se encontravam, sem conseguir muitas vezes comprar comida. Apresenta a realidade da vizinhança e as dificuldades compartilhadas, mas também é explícita a potência de sua escrita como denúncia de diversas violações vivenciadas. Carolina nunca foi casada, por opção sua, e cuidava dos filhos sozinha, dizia que “quem passa fome aprende a pensar no próximo, e nas crianças” e que lutava diariamente “contra a escravatura atual: a fome!” (JESUS, 1960, p. 27).

Suas análises sobre a situação política e social do país são atuais, o processo de urbanização que delimita territórios como quartos de despejo também ilustra uma realidade característica das cidades brasileiras contemporâneas.

Problematiza o tal “Serviço social criado para reajustar os desajustados [...] sendo que a única coisa que eles querem saber são os nomes e endereços dos pobres” (JESUS, 1960, p. 36 e 37) e apresenta as relações com o juizado e abrigo de menores.

As descolonizações do saber e poder estão imersas na obra de Carolina Maria de Jesus quando questiona e desnaturaliza as imposições de uma vida em sociedade que é desnivelada e discriminante, quando os racismos cotidianos forçosamente inserem novas explorações à população negra. Os documentos oficiais indicam que as situações de pobreza e conflitos familiares na Assistência Social são homogeneizadas e pela defesa da proteção social, são universalizadas por meio de intervenções semelhantes, atualizando e amplificando inadvertidamente as colonialidades.

Como dispositivo biopolítico, traçar padronizações, mas reverter, descolonizar as lutas locais como forma de escuta e cuidado cotidianos são forças contrárias em disputa com as colonialidades. Além do registro referente à renda familiar, do quantitativo de cômodos existentes em uma residência, dos conflitos familiares, violações, presentes nos

Relatórios Técnicos, é salutar avançar na consideração das memórias e resistências construídas e firmadas, como parte do planejamento de atuação profissional.

Segundo Donzelot (1986), o complexo tutelar agencia governamentalidades que abrangem a figura do trabalhador social, o qual atua com certas classes populares, tanto em estabelecimentos assistenciais organizados a partir da instituição da caridade (BENELLI, 2014), com as práticas pastorais baseada na ética cristã; quanto na filantropia por meio da moralização das condutas, baseada em premissas higienistas que se apoiam em saberes psiquiátricos, sociológicos; e ainda na lógica punitiva-judiciária como funcionamento metodológico, não localizado exatamente no aparelho judiciário, mas anexo a ele, ampliando sua extensão.

“O patriarcalismo familiar só é destruído em proveito de um patriarcado do Estado” (DONZELOT, 1986, p. 86), ou seja, os papéis de mãe e esposa à mulher são mantidos, e quando o pai era convocado ao tribunal de menores era para deixar a mãe falar, sua autoridade era substituída pelo juiz, da família extensa pelos técnicos sociais, e o tribunal de menores era um exemplo do Estado-família e da sociedade da tutela.

Para Donzelot (1986), o tribunal de menores era uma “viga-mestre” do complexo tutelar, pois ficava entre uma instância de delitos baseado na lei (a justiça comum) e outras instâncias da norma. Uma fábrica da infância em perigo e da infância perigosa.

O inquérito social e o exame médico-psicológico são outras modalidades presentes no complexo tutelar. O inquérito social possui estreita relação com os inquéritos policiais, por conta da reconstrução do perfil e das problemáticas de uma família, e carregam denúncias quanto a criança em perigo e observações sistemáticas a respeito do clima familiar em meio aberto. O exame médico-psicológico, por sua vez, se assemelha a uma consulta psiquiátrica, pois precisa evidenciar distúrbios que interferem no comportamento e que tipo de tratamento, medida protetiva e/ou reeducação deve ser oferecida.

Os assistentes sociais, os policiais, os psicólogos e os psiquiatras são os agentes de execução direta do juiz de menores. Este define a mandata de modo específico aos seus colaboradores, operando ele próprio a síntese e as conclusões de seus relatórios (DONZELOT, 1986, p.97).

O trabalho social realizado por meio do inquérito possuía como finalidade a reeducação, podia retirar uma criança da família para que recebesse a tutela das ações

sociais institucionais de abrigo, e o orçamento familiar era um elemento avaliado para essa trama. Se na assistência social a família responde “receptivamente”, segue os conformes do que foi delineado a ela, é avaliada positivamente, mas caso apresente “resistências” às normas é direcionada ao judiciário e as penalidades previstas. Os inquéritos carregam informações a respeito da família, como a nutrição e higiene das crianças, e os ditos comportamentos negligentes da mãe, dentre outros aspectos (DONZELOT, 1986).

A produção documental como Relatórios Técnicos no CREAS, apesar das diferentes nomenclaturas e estruturas, apresentam conteúdos similares aos mapeados por Donzelot (1986), mesmo quando são produzidos pela psicóloga e assistente social, chamados “Escuta Especializada” ou “Relatório Circunstanciado”, “Estudo Multiprofissional” quando inclui a participação a pedagoga também. Os conteúdos expressam o perfil da família quanto à identificação (nome, idade, composição familiar), à descrição da demanda, ou seja, se foi uma procura espontânea ou encaminhamento de outro órgão, descrição da situação de ameaça ou violação de direitos, as intervenções realizadas até o momento e o parecer da equipe quando sugerem encaminhamentos ou informam da continuidade de acompanhamento no CREAS, e em alguns registros aparece também a duração do processo de acompanhamento, bem como conclusões sobre a dinâmica familiar a partir dos atendimentos realizados.

Quando é elaborado o “Estudo Psicossocial”, “Estudo Multiprofissional” ou “Relatório Técnico Psicossocial” são apresentadas informações mais detalhadas, diferente, por exemplo, do “Relatório Informativo” que é mais sucinto. Contudo, houve dificuldades para compreender essas diferenciações e a quais demandas de fato eles respondem.

Observou-se que os documentos mais detalhados eram enviados ou à Delegacia ou ao Ministério Público, inclusive a psicóloga e a assistente social informaram que o documento “Parecer Escuta Especializada” era elaborado para dar retorno ao Conselho Tutelar no tocante aos atendimentos realizados no CREAS, sendo um relato breve e apresentava literalmente em algumas passagens, as falas da pessoa com relação à violação sofrida.

Enquanto produções alinhadas ao complexo tutelar, observou-se uma prática de inquérito social sobre conhecer a rotina, a vida em família e em comunidade, mas

também como base para fundamentar o inquérito policial da própria Delegacia localizada no município de Tomé-Açu. A justificativa é que isso era uma forma de agilizar as investigações, como por exemplo nas situações de abusos sexuais contra crianças. Também em conformidade com a modalidade exame médico-psicológico, quando identificam-se comportamentos patológicos a serem reeducados, os documentos revelavam uma prática medicalizante que registrava a situação de higiene das crianças, como um dos casos apresentados.

Sem dúvida, não se trata de uma comparação simplista com a realidade pesquisada por Donzelot (1986), mas os documentos que apresentamos evidenciam uma racionalidade de polícia das famílias particularizadas nessa forma de governo da Assistência Social brasileira. Tal qual Carolina Maria de Jesus e sua resistência à colonialidade, pensa-se nos contradiscursos a serem fomentados por aqueles que possuem suas vidas minuciosamente registradas pelo “pessoal do serviço social” e sobre seus saberes localizados.

Em “A Verdade e as Formas Jurídicas” Foucault (2002) enuncia as reformas do sistema judiciário penal do século XVIII para o século XIX, quando crime e a infração não tiveram mais relação com faltas morais ou religiosas, mas sim a uma lei constituída sob poder político que vai demarcar o que seria útil e o que seria nocivo para a vida em sociedade. A infração foi equiparada a um dano à sociedade e o criminoso como um inimigo social, o qual deveria reparar esse erro cometido, e todo um conjunto de instituições penais foram mobilizadas para impedir que novos crimes fossem cometidos.

Dentre as modalidades de punições, havia o exílio de pessoas, o isolamento social interno e a vergonha perante a sociedade da infração realizada, a reparação ao dano por meio do trabalho forçado e um conjunto de técnicas para prevenir a reincidência. No entanto, no século XIX, a prisão emergiu não como pertencente a essa reforma, mas como instituição/estabelecimento que provocaria uma inflexão ao que era proposto pelos teóricos do campo penal. A penalidade não estaria mais alinhada fortemente à utilidade social como pensado anteriormente na reforma, mas sim ao controle moral do comportamento dos indivíduos, sem que necessariamente uma lei explícita indicasse uma infração e sua conseqüente punição. A preocupação não estava limitada somente ao que o indivíduo fez, mas passou a abranger o que poderia fazer, sua periculosidade, que alcançou o seu nível de virtualidade, e não propriamente seus atos (FOUCAULT, 2002).

Para isto, a instituição penal precisou penetrar capilarmente na sociedade e não pôde mais estar concentrada no poder judiciário. Instituições de vigilância e correção se constituíram, sejam psiquiátricas, psicológicas, pedagógicas, poderes que não eram do judiciário, mas continuaram a desempenhar uma das funções da justiça, a qual seria mais do que a punição, a correção das virtualidades. Foucault retoma o panóptico, uma forma de arquitetura compartilhada pelas diferentes instituições da sociedade disciplinar e a técnica do exame, uma vigilância permanente a respeito dos indivíduos com a formação de um saber em torno da norma (FOUCAULT, 2002).

Amplia-se e se fortalece uma rede institucional de sequestro, composta por um conjunto de instituições de reclusão, seja reclusão forte, seja reclusão branda e Foucault (2002) cita a escola, o hospital psiquiátrico, a fábrica e os estabelecimentos de caridade mantidos por grupos religiosos. Os objetivos eram o controle social e moral, não seria exatamente uma forma de excluir os indivíduos, mas fixá-los ao aparelhos de produção, de correção e normalização. São estabelecidas para além do aparelho do Estado e as formas de controle responderiam às exigências do trabalho, assim como para o controle dos corpos, se sustentando em relações de poder econômicas, políticas e judiciárias, pois estão baseadas em um sistema de punição e recompensa.

Para Foucault (2002), essa maquinaria se instensifica também no século XX e demonstrava a capacidade de penetração do sistema capitalista como modo de subjetivação, pois não se estabelece somente como poder econômico de transformação do corpo como força de trabalho, mas também político pelo minucioso exame e conjunto de micropoderes, como a emergência das ciências humanas.

O CREAS guarda uma estreita relação com o Sistema de Justiça, tanto pelo Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) junto à Vara de Infância e Juventude ou na ausência desta, pela Vara Civil correspondente, quanto pelas situações de violações que são acompanhadas também na esfera judiciária havendo uma aproximação nesse sentido (BRASIL, 2014). Nesse panorama, o documento “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência CREAS” (BRASIL, 2011) destaca, porém, que não é função dos profissionais dos CREAS realizar perícias que sirvam de embasamento para o Sistema de Justiça, aos órgãos de defesa de direitos e de segurança pública.

Contudo, nota-se que o CREAS pode se articular a rede instituição penal quando, na produção dos Relatórios Técnico, segue as funções da Justiça corrigindo as virtualidades e exercendo vigilância quando avalia se as pessoas se encaixam ou não nas recomendações das ações assistenciais. Os esforços de inclusão produtiva, desenvolvimento de conhecimento para o mundo do trabalho e formação profissional como direito de cidadania (BRASIL, 2014) também exemplificam a penetração do capitalismo e transformação dos corpos em força do trabalho porque a proteção social no SUAS perpassa também o acesso a bens e serviços.

Enquanto ciências humanas, os saberes médico-psicológicos mantém nessa conjuntura do CREAS um acoplamento com o aparelho judiciário. O complexo tutelar se fortifica quando se fixam os indivíduos em ordenamentos e parâmetros de condutas visando prevenir reincidências de violações de direitos, como no caso do abuso sexual infantil e intrafamiliar, e na demanda de negligência familiar apresentadas nos documentos analisados. Neles foi possível se objetivar especialmente uma reorganização familiar como medidas de proteção, porque acredita-se que é “conhecendo” principalmente a realidade familiar que se reconstrói projetos de vidas.

6.2 Psicologias, Descolonialidades e Epistemologias Feministas

As descolonialidades a partir das epistemologias feministas foram as indicações escolhidas para um projeto de Psicologia que possa escapar as medicalizações e psicologizações impressas nas escritas profissionais do CREAS a serem apresentadas neste item.

De acordo com Lugones (2014), a dicotomia existente na modernidade colonial, desde a colonização das Américas, marcou a diferenciação entre aqueles situados como humanos e não-humanos a partir da figura do homem ocidental como “civilizado” e os (as) indígenas das Américas e os (as) africanos (as) escravizados (as) como “selvagens”. A outra extensão da dicotomia refere-se ao:

O homem europeu, burguês, colonial moderno [...] um sujeito/ agente, apto a decidir, para a vida pública e o governo, um ser de civilização, heterossexual, cristão, um ser de mente e razão. A mulher europeia burguesa não era entendida como seu complemento, mas como alguém que reproduzia raça e capital por meio de sua pureza sexual, sua passividade, e por estar atada ao lar a serviço do homem branco europeu burguês (LUGONES, 2014, p. 936)

A missão civilizatória, assim encarada, justificava os atos cruéis contra aqueles julgados por sua inferioridade, o acesso brutal contra os corpos dessas pessoas, por meio da violência sexual, por exemplo. A confissão cristã sob o prisma moralizante entre o bem e o mal associada à noção de pecado demarcaram a sexualidade feminina das colonizadas como maligna, e deveriam ser controladas. Pela justificativa da civilidade, também se colonizaram as memórias, as relações existenciais com os espaços e as práticas comunitárias (LUGONES, 2014).

Sobre a colonialidade do ser a partir de Nelson Maldonado-Torres, Lugones (2014) explicita que contempla um sistema moderno colonial de gênero, ou seja, não a colonização, mas a colonialidade de gênero permanece, principalmente na interseccionalidade de gênero, raça e classe na organização das relações de poder no capitalismo mundial.

A autora defende o feminismo descolonial como frente de ação a essa colonialidade de gênero, estabelecendo uma crítica as leituras sociais racializadas, coloniais e capitalistas heterossexualizadas, e uma análise histórica dessas formas de assujeitamento como forma de resistir, demarcando as diferenças coloniais e outras narrativas acerca das memórias dos povos e grupos colonizados.

“Chamo a possibilidade de superar a colonialidade do gênero de ‘feminismo descolonial’ [...] resistindo ao seu próprio hábito epistemológico de apagá-la” (LUGONES, 2014, p. 941). Segundo Rago (2012), um contradiscurso feminista é uma maneira de produzir conhecimento a partir de uma epistemologia diferente daquelas que tomam como referência o sujeito civilizado enquanto homem, branco, heterossexual, provocando fissuras e até rompimento com conceitos que sustentam o patriarcado, sendo totalizadoras, impositivas e hierarquizantes.

No campo da Psicologia social, Mayorga (2014) destaca a relação de dependência colonial da Psicologia latino-americana com relação à importação teórica e metodológica da Psicologia norte-americana, nas temáticas que versam sobre desigualdades sociais, mas também sobre o campo da psicopatologia. São indispensáveis as transformações e aproximações da realidade ética e política dos territórios latino-americanos incluindo essas diferentes experiências e potencialidades na redefinição de suas intervenções junto a grupos em situação de subalternização.

Constata-se que, a partir das análises dos documentos do SUAS, a colonialidade de gênero se faz presente nas ações executadas no CREAS pela noção de feminização da Assistência Social (CISNE, 2007), já que apesar de ser uma política pública efetivada por mulheres para outras mulheres, precisa avançar nas pautas sobre desigualdades de gênero classistas e racializadas. Desse modo, o estudo e aprofundamento sobre o feminismo descolonial como produções desmedicalizantes e despsicologizantes são apostas para visibilizar possíveis resistências às reproduções patriarcais que se manifestam nos serviços oferecidos, promovendo um contradiscurso que amplie as discussões a respeito dessas colonialidades de gênero, das mulheres camponesas, indígenas, negras que já vivem em um território como Tomé-Açu, marcado por outras formas de colonialidades, tais como a exploração da terra para interesses capitalistas.

Queremos propor uma Psicologia que lance olhares e escutas sobre esse território subjetivo, composto por diferentes relações e disputas. Não se trata de privilegiar o individual ou coletivo dicotomicamente a partir das heranças coloniais que ainda se presentificam na Psicologia, mas compreender o sujeito agenciado pelas diferentes linhas de forças conectadas pelas suas narrativas e memórias amazônicas e latino-americanas.

O marcador de classe social não é suficiente para analisar por si só as transversalidades das situações de desigualdades sociais, como os modelos de Psicologia social-comunitária privilegiavam nas décadas de 1960 e 1970, pois afetam “mulheres, negros e negras, gays e lésbicas, imigrantes, minorias étnicas através de sistemas distintos e inter-relacionados de poder, o que exige uma ampliação de nossas leituras acerca dos elementos psicossociais” (MAYORGA, 2014, p. 225).

São diferentes alianças que compõem os feminismos, sejam as sufragistas na Inglaterra que lutaram pelos direitos políticos de determinadas mulheres: brancas e burguesas, e direito ao trabalho, inclusive no Brasil, na década de 1930 o direito ao sufrágio marcou a primeira onda do feminismo. Contudo, esse feminismo reproduzia a marca civilizatória, pois eram mulheres que lutavam por igualdade de oportunidades de trabalho com relação aos homens brancos, e eram invisibilizadas nessas lutas por direitos as mulheres negras, as quais vivenciam outras formas de violências e explorações fora desse patamar da classe burguesa (SILVA, 2018).

Mayorga (2014) ressalta também os movimentos de mulheres nos países da América Latina que lutaram contra as ditaduras militares e os movimentos em países da

África nas lutas por independências. As feministas negras, lésbicas, asiáticas, africanas e latino-americanas têm apresentado importantes enfrentamentos acerca das diferentes formas de violências que afetam as mulheres em várias partes do mundo.

Desse ponto de vista, o feminismo pós-colonial questiona a perspectiva de gênero universalizante e liberal quanto à mulher, pois não inclui as experiências de mulheres negras, e as discriminações raciais e étnicas que as atingem há séculos. A participação de mulheres brancas e das classes média no espaço público não modificou necessariamente os espaços privados, porque as mulheres negras, de classes populares as substituíram nesses espaços domésticos, sendo alvo de exploração e baixa remuneração pelo trabalho desempenhado. Raça e classe desse modo, não podem estar desconectadas das relações de gênero (MAYORGA, 2014). Gonzalez (1984, p. 230) chama atenção para as vivências das mulheres negras: “E é nesse cotidiano que podemos constatar que somos vistas como domésticas (...) melhor exemplo disso são os casos de discriminação de mulheres negras da classe média, cada vez mais crescentes”.

A noção de interseccionalidade reporta-se as diferentes resistências interligadas e não fragmentadas, pois abarcam diferentes categorias sociais. Não se trata de somar essas diferentes categorias, mas sim historicizá-las pelas diferentes relações de poder e desnaturalizar as desigualdades que produzem (MAYORGA, 2014).

Segundo Gonzalez (1984), não se pode apenas analisar o quesito socioeconômico para a situação das mulheres negras, pois o racismo e sexismo articulados também efetuam violências:

É justamente aquela negra anônima, habitante da periferia, nas baixadas da vida, quem sofre mais tragicamente os efeitos da terrível culpabilidade branca. Exatamente porque é ela que sobrevive na base da prestação de serviços, segurando a barra familiar praticamente sozinha. Isto porque seu homem, seus irmãos ou seus filhos são objeto de perseguição policial sistemática (GONZALEZ, 1984, p. 231).

De fato, o quesito classe precisa ser interseccionalizado, principalmente pelos lugares que se apresentam nessa escrita, de uma mulher branca, psicóloga, pesquisadora e ex-trabalhadora do SUAS. A branquitude⁴² opera como guardiã de privilégios deve ser constantemente questionada e enfrentada nas atuações nos espaços públicos das políticas

⁴² Ler mais sobre o conceito de branquitude em: BENTO, M. A. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: BENTO, M. A. S.; CARONE, Iray. (orgs.) **Psicologia Social do Racismo**. Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis, Vozes, 2003. p. 25-59.

sociais e da pesquisa brasileira. Incorporar como epistemologia o feminismo descolonial na academia e na ciência é romper com as fragmentações e assumir a contribuição com os estudos interseccionais que também desmedicalizam quando desnaturalizam as diferentes subalternizações que as mulheres vivenciam.

Curiel (2009) considera que os feminismos são lutas de muitas mulheres em diversos lugares e tempos, uma genealogia das relações de forças contra o patriarcado e outras desigualdades, e descolonizar o feminismo seria ampliar as discussões sobre distintas histórias e narrativas pouca ou quase nunca contadas. Propõe o diálogo a respeito do feminismo da América Latina e do Caribe, frente à invisibilidade decorrente do processo de colonização e colonialidade:

A crítica da universalidade, do geral, do monolítico, ao etnocêntrico como legado fundamental da modernidade e da colonização para evocar a necessidade de compreender os sujeitos sociais a partir de uma diversidade de experiências particulares e diversas formas de vida específicas e concretas, provisórias e mutáveis (CURIEL, 2009, s/p).

Descolonizar é uma proposta epistemológica e política quanto aos feminismos e suas posições críticas nesses territórios, sendo raça/etnia, classe e sexualidade dispositivos presentes nesse debate. A produção e ampliação de conhecimento é uma proposta do feminismo descolonial, pois fora do eixo europeu e norte-americano são consideradas como produções de “puro ativismo”, e muitas vezes afastadas dos meios acadêmicos (CURIEL, 2009).

Hooks (2015) argumenta que a recusa feminista no passado em trazer para a luta resistências às hierarquias raciais, desembocou em barreiras que dificultam a conexão entre raça e classe nas relações de gênero. Como as mulheres brancas ainda dominam os discursos feministas, muitas têm pouca ou nenhuma compreensão dos privilégios da branquitude e os efeitos psicológicos de uma sociedade racializada. Elas foram atraídas pelos discursos capitalistas e patriarcais por defenderem a igualdade com homens de sua classe, como salários iguais, sem expandir a luta contra as condições impostas as mulheres negras:

O Individualismo liberal [...] tem permeado o pensamento feminista a ponto de prejudicar o radicalismo potencial da luta feminista. A usurpação do feminismo pelos burgueses para apoiar seus interesses de classe tem sido justificada, em nível bastante grave, pela teoria do feminismo como foi concebida até agora (HOOKS, 2015, p. 201).

Costa (2017) em sua pesquisa analisou o desenho institucional dos serviços do CRAS e as discussões sobre as relações étnico-raciais e de gênero no SUAS com os (as) profissionais da Assistência Social. Constatou justamente a homogeneização das situações acompanhadas pela análise de classe, sendo que as relações étnico-raciais não eram debatidas. Defendia-se a igualdade entre os sujeitos, e dessa forma apontar as diferenças era encarado como um modo de discriminar, por isso elegia-se um ser humano universal e genérico.

A autora levanta como análise para essa constatação o mito da democracia racial como uma verdade estabelecida que ressoa no cotidiano das ações assistenciais. A temática do gênero ainda era reconhecida quando se defendia a equidade entre homens e mulheres, como nas oportunidades de trabalho para garantir direitos previstos aos cidadãos e às cidadãs, mas raça não era lembrada na elaboração dos planejamentos de intervenção (COSTA, 2017).

Por meio da nossa pesquisa de campo, também verificamos semelhanças entre as intervenções construídas pelos profissionais no SUAS, principalmente entre a assistente social e a psicóloga. De fato, em algumas passagens dos Relatórios Técnicos observaram-se diferenças quanto aos atendimentos psicológicos e sociais, assim denominados. Os primeiros referem-se substancialmente às condutas, aparências e conflitos familiares, já os sociais são sobre a renda familiar, a organização da moradia em cômodos, e ainda havia Pareceres Técnicos Sociais que solicitavam encaminhamentos e/ou a solicitação de medicamentos psicotrópicos pelo CAPS, por exemplo. Poderiam ser essas diferenças pontuais uma necessidade de manter os especialismos pelo trabalho interdisciplinar recomendado.

No mais, quando os Relatórios eram Psicossociais, Multiprofissionais verificaram-se discursos semelhantes quanto às maneiras de analisar as demandas, também focadas no quesito de classe e renda, e quanto às perguntas realizadas às pessoas em acompanhamento, o que pode corroborar com a noção de que os (as) trabalhadores sociais vivenciam as homogeneizações em suas práticas profissionais quando lidam com a garantia de direitos pela égide da soberania jurídica.

Outro ponto constatado era que os quesitos raça e etnia também não estavam incluídos nas escritas profissionais como Costa (2017) também observou. A respeito dos critérios de elegibilidade incluídos na Assistência Social para acolhimento da população, Oliveira, Vicentin e Massari (2018) citam os fatores situação de rua, uso abusivo de álcool e outras drogas, cometimento de atos infracionais e/ou faixa etária. Tais critérios se distribuem entre recepção, triagem e encaminhamentos.

Os autores complementam também que há um hibridismo entre a Psiquiatria e a Assistência Social, sendo as pessoas diagnosticadas e categorizadas para receberem contínuas intervenções profissionais. Assim, desmedicalizar é trabalhar no sentido oposto a essa dinâmica, é apostar na convivência, no sentido de uma participação direta do público no plano de trabalho, e não em respostas institucionais fragmentadas e padronizadas: “deram o nome de Expedições a estes múltiplos caminhos que o coletivo traça: nas famílias, na comunidade, na cidade, no país e fora do país, explorando e conhecendo novas e diversas formas possíveis de conviver” (OLIVEIRA; VICENTIN; MASSARI, 2018, p. 233).

E para Tenório (2000), desmedicalizar seria incluir o sujeito, convidando-o a se implicar subjetivamente naquilo que o acomete, ou seja, desmedicalizar a demanda e subjetivar a queixa da pessoa ante a um pedido de soluções rápidas e imediatas, evitando a possibilidade de um diagnóstico, um medicamento ou um encaminhamento precipitado. É um outro movimento, portanto, que sai da superficialidade categorizada, homogênea e, por isso mesmo, hegemônica.

Também considerou-se que nas diferentes terminologias e ensaios de Relatório elaborados pelas profissionais no CREAS, podem exprimir uma rota criativa nas intervenções, já que apesar de apresentarem conteúdos semelhantes na abordagem e trabalho com as demandas, ainda sim podem manifestar tentativas de nomear atuações-experimentos de uma política em construção que está revendo seus limites para as respostas únicas e imediatas das complexidades atendidas, e que precisa permanentemente se reconstruir para ser um espaço de convivência de diferenças e multiplicidades desmedicalizadas e descolonizadas. Reformular e repensar terminologias para a escrita é um passo, talvez um incômodo ou até uma crise de como nomear o trabalho fomentado, desafiando as verdades instituídas.

6.3 Articulações Micro e Macropolíticas para Inventividades no CREAS

Abordam-se neste tópico as inquietações como inventividades nas articulações micropolíticas e macropolíticas do SUAS em seus novos rumos, sem desconsiderar os microfascismos cotidianos que cooptam as práticas e as segmentarizam.

Paulon e Romagnoli (2018) revisitam o conceito de vulnerabilidade, multilinear com possibilidade de questionamento quanto as suas condições de produção, uma vez que a definição instituída e estanque de vulnerabilidade também traz como efeitos angústias e fragilidades nos profissionais em como confrontar essa realidade, e conseqüentemente pode motivar a psicologização das situações e a inclinação para desqualificar as diferenças entre os casos acompanhados, igualando as condições entre as pessoas atendidas. Logo:

Acreditar que as pessoas são vulneráveis implica ainda a possibilidade de submetê-las a uma tutela, uma vez que se parte da premissa de que estas não sabem cuidar de si mesmas. Essa atitude atesta o saber do especialista em detrimento do saber dessas pessoas, bem como desqualifica as formas singulares com que organizam suas vidas e exercem o cuidado de si (PAULON; ROMAGNOLI, 2018, p. 181).

Investir nos encontros que se distanciem dos moralismos e tutelas, reinventar e não somente aplicar ferramentas metodológicas, como resistências, criações e contrapoderes para construção de “cuidados da potência na vulnerabilidade e não cuidar da vulnerabilidade, no sentido de conservar a condição fragilizante” (PAULON; ROMAGNOLI, 2018, p. 185).

Em Foucault, a genealogia ética insere uma postura e um exercício de governo das condutas como cuidado e governo de si (CANDIOTTO, 2006), uma arte de viver com uma ascese, ou seja, o exercício de reflexões permanentes a partir da autoridade do outro, para a construção de um estilo de existência consigo também (FOUCAULT, 2010).

Nessa perspectiva é menos o saber expert que essencializa a vulnerabilidade social e mais um exercício de ascese que não nega os outros campos de saber como construção de existência de si. Uma produção da diferença enquanto ética e estética para configurar uma Psicologia transdisciplinar no SUAS, que subverte os limites disciplinares e vigora as alianças (BARROS, 2000).

Deleuze e Guattari (1996) afirmam que toda política é macro e micropolítica concomitantemente, mesmo a segmentaridade com a organização das linhas molares não impedem uma distribuição de micropolítica. A constituição dos Estados, desde a modernidade, assumiu um formato próprio de segmentaridade no plano macro, nesse sentido os Estados totalitários e o fascismo não são centralizados somente nesse campo macro, pois pode ser ainda mais perigoso em sua distribuição micropolítica e as ramificações possíveis, o que denominaram de microfascismos:

O conceito de Estado totalitário só vale para uma escala macropolítica, para uma segmentaridade dura e para um modo especial de totalização e centralização. Mas o fascismo é inseparável de focos moleculares [...] Fascismo rural e fascismo de cidade ou de bairro, fascismo jovem e fascismo ex-combatente, fascismo de esquerda e de direita, de casal, de família, de escola ou de repartição (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p. 84).

Ferreira Neto (2015) ao citar Deleuze e Guattari destaca que a macropolítica refere-se ao campo das macrodecisões e é classificatória, e a micropolítica age nos detalhes, fluxos de intensidade e de imprevisibilidade. Complementa que não se deve cair no dualismo macro e micropolítica. A linha molecular é a mais flexível, mas não é melhor nem pior que a molar, e a molecular não remete ao individual, pois pode ser coextensiva ao campo social:

Ou seja, de um lado, a força de uma organização molar pode suscitar maior molecularização de seus elementos; de outro, o que consideram o mais importante, os movimentos moleculares podem desestabilizar e transformar organizações molares (FERREIRA NETO, 2015, p. 401).

As atividades cotidianas são de algum modo segmentarizadas e molares, seja o trabalhar, o habitar, mas além das linhas molares e moleculares, há também as linhas de fuga como potências que escapam as estratificações cotidianas, e estão presente no campo da micropolítica, pois a linearização e sua força molar também se esgotam e delas podem partir novas criações. Porém, tanto as linhas moleculares e as linhas de fuga são linhas de fluxo e coexistem com as linhas molares (FERREIRA NETO, 2015).

Atentar aos microfascismos cotidianos nos espaços de assistência e acolhida é uma forma de resistir às medicalizações em suas linhas segmentarizadas e territorializadas, já que por não serem absolutas e se esgotarem, coexistem com as linhas moleculares e as linhas de fuga. E as linhas de fuga contemplam e ampliam as

desterritorializações de fato. Acredita-se que os questionamentos e as perguntas por parte dos (as) profissionais quanto aos limites do trabalho desenvolvido no CREAS, mais do que o esforço por respostas reativas, pode ser um tensionamento rico do ponto de vista de repensar rotineiramente os efeitos das práticas no âmbito do CREAS, seja na escuta, na escrita, nas visitas e oficinas. O plano das incertezas no confronto das certezas universais é bem-vindo.

Além do mais, as políticas sociais no Brasil possuem articulações entre a macro e micropolítica, desde a agenda construída pelos movimentos sociais no plano micropolítico, até a Assembleia Constituinte e posteriormente Constituição Federal em seu formato macropolítico. O processo de implementação dessas políticas no país envolve esses dois campos permanentemente, sendo um caminho interessante para provocar avaliações e investigações constantes (FERREIRA NETO, 2015).

Os contrapoderes não são criações macropolíticas somente, mas também se sustentam nas micropolíticas, essa premissa a partir de Deleuze e Guattari (1996) corrobora para uma dimensão de imprevisibilidade do que pode vir a ser constituído enquanto inventividade em cada estabelecimento na instituição Assistência Social, pois não estão em jogo somente as macrodecisões, apesar de importantes e interdependentes.

Vivencia-se um desmantelamento orçamentário e financeiro do SUAS em um momento que a política de Assistência Social ainda lutava por reconhecimento e maior visibilidade, e isso sem dúvida é desastroso. Mas ao mesmo tempo, as micropolíticas também acarretam fissuras e mudanças no plano macro, as alianças entre os agentes que compõe os movimentos institucionais abalam as forças reacionárias que por ora estão estabilizadas.

Há diversas forças instituintes operando no Fórum Nacional e Fóruns Estaduais de Usuários do SUAS que funcionam como coletivos que lutam contra os preconceitos atrelados ao recebimento dos benefícios assistenciais tais como Bolsa Família e BPC; contra a criminalização da pobreza; lutas para ter uma participação mais direta e decisiva no planejamento e reordenamento da política, na ampliação dos investimentos ao SUAS; dentre outras frentes (MAIS SUAS, 2021). Essa organização política desestabiliza o lugar de passividade historicamente atribuído as pessoas atendidas na Assistência Social e notadamente engendra novos rumos diante das outras fragilidades institucionais.

Debateu-se nesse capítulo o complexo tutelar como um modo de governo medicalizante no CREAS, e as colonialidades transversais de poder, ser e gênero. O feminismo descolonial e suas intercessões com a Psicologia foi agenciado como pista para produções desmedicalizantes e despsicologizantes, tanto no plano macropolítico e no micropolítico, circundando as potências das linhas de força molares, moleculares e de fuga.

E as analíticas gerais desta tese abordaram as aproximações entre o processo de medicalização e psicologização no CREAS quanto as demandas trabalhadas nesse estabelecimento, e assim as relações de um saber psi como ciência individualizante, normalizadora e interiorizada. As articulações entre os dispositivos de segurança e de controle das populações pelas diferentes facetas do biopoder as racionalidades nos modos de governo neoliberal como modo de subjetivação do empreendedorismo de si.

Os aspectos institucionais no CREAS pelas práticas das profissionais participantes desta pesquisa foram também rastreados, e os elementos instituintes, instituídos e de autogestão que fomentam resistências, sejam pelas inquietudes apresentadas quanto as reflexões cotidianas das intervenções e os lugares que a Psicologia ocupa no acompanhamento dos sujeitos vítima de violações de direitos. As possibilidades de construções transdisciplinares com participação ativa do público atendido e dos territórios subjetivos ocupados foram mapeadas com fomento à produção da diferença como contrapoder aos atravessamentos reprodutores de uma Psicologia colonizadora e de uma política de assistência social familista e que mantém funções tutelares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Interrogar, mapear e analisar as práticas medicalizantes e psicologizantes no CREAS e os efeitos de tais práticas nas relações de saber, poder e subjetivação, sem perder de vista as resistências e contradiscursos, foram os objetivos desta tese. Os rumos dessa pesquisa foram delineados a partir de experiências anteriores, desde a pesquisa do Mestrado, perpassando pela atuação como trabalhadora do CREAS e como pesquisadora. As implicações no presente se relacionam a esses acontecimentos subjetivos, coletivos, descontínuos e dispersos que compõem essa escrita, fabricada sob muitas mãos, parcerias e aprendizados.

Essa tese também é um processo de autogestão pela enunciação dos interesses, necessidades, desafios e potências agenciadas durante os quatro anos de doutorado, entre estudos, mudanças, crescimento e amadurecimento. Um processo que desestabilizou as certezas por meio de um olhar implicado e questionador sobre os efeitos institucionais do problema de pesquisa no campo da Assistência Social.

Inicialmente acreditava-se na importância do distanciamento das experiências como trabalhadora e psicóloga do CREAS para alcançar uma pretensa e pseudoneutralidade e assim investigar de forma mais sólida os discursos pesquisados. Com as ferramentas metodológicas da Análise Institucional, isso foi superado e os diferentes lugares institucionais ocupados foram instrumentalizados como conexões na produção da escrita. Um deslocamento contrário às sobreimplicações que o modo de fazer pesquisa tradicional promove, por meio das dicotomias entre sujeito-objeto, e da nossa resistência a uma Psicologia social positivada.

As analíticas dos documentos como monumentos e a problemática dos regimes de verdade por meio da arqueogenealogia corroboraram para uma postura de investigação que articulou os discursos oficiais do SUAS e as memórias locais, como na entrevista realizada, como versões possíveis sobre os acontecimentos, compondo um material rico de análise para problematizar as rarefações dos discursos, as regularidades e recortes em tais documentos. Uma postura ascética também contribuiu para o desenvolvimento de uma tese que não buscou trabalhar com denunciamentos, mas sim afetar-se pelos encontros temporais e locais que podem investir na potência do agir (MACHADO, 2009).

Dessa maneira, o contato estabelecido com a psicóloga entrevistada e equipe do CREAS em Tomé-Açu foi enriquecedor, no sentido do diálogo, das trocas e das contribuições fundamentais que dispuseram à pesquisa.

Destaca-se, dentre os principais resultados obtidos por meio da tese, a interseção entre o processo de medicalização e a psicologização, nas práticas discursivas e não-discursivas tecidas no CREAS, e observou-se que são noções transversais em diferentes campos do saber, funcionando como dispositivos e abrangendo as diferentes intervenções dos (as) trabalhadores (as) sociais.

A medicalização observada se referia a um processo minucioso, ou seja, não estava atrelada demasiadamente aos diagnósticos patologizantes e a medicamentação, mas sim a padronizações de modos de vida e às diferenças como aspectos negativos a serem reduzidos por meio de intervenções dos técnicos. Nas estratégias de biopoder, a política de Assistência Social seleciona quem dela necessita e aglutina demandas a serem atendidas seguindo protocolos e fluxos estritamente organizados, e apesar de prever a intersetorialidade por conta das situações complexas acompanhadas, verificou-se que almeja promover reconstrução de projetos de vida, hierarquizando saberes, crenças e valores.

Constatou-se também as diferentes formas de governamentalidades nos paralelos com a sociedade de segurança e sociedade de controle na organização que o SUAS assume ao focalizar as concessões dos benefícios e serviços na regulamentação da população atendida. Além disso, observou-se as articulações com o complexo tutelar pelas técnicas do inquérito social, tal qual o exame como poder disciplinar nas atuações da Psicologia que mantém o status de ciência do indivíduo, promovendo o controle e reajustes do comportamento na esfera social.

Nos documentos produzidos pela equipe do CREAS verificou-se que a Psicologia não possui como enquadramentos as violências de gênero e raciais que ocupam as demandas, seja pelas recomendações lacunares das cartilhas do SUAS e o enfoque familista, seja pela tradição como ciência humana que essencializa e naturaliza a subjetividade (FOUCAULT, 2016).

Como desterritorializações das atuações medicalizantes e psicologizantes, pensou-se na transdisciplinaridade como ruptura das fronteiras limitantes entre as disciplinas e suas universalizações, entrando disputa com a interdisciplinaridade recomendada pelo

SUAS, a qual guarda especialismos e desconexões. Sugere-se, ademais, em pesquisas posteriores, o estudo aprofundado do dispositivo da formação em Psicologia para investigar as implicações nas políticas públicas brasileiras no geral e não somente a política de Assistência Social, e ainda, a educação permanente no SUAS e seus instituintes para exercitar atuações transdisciplinares.

As relações de saber e poder no CREAS são colonizadoras quando reduzem a produção da diferença nos territórios e espaços ocupados por grupos sociais historicamente discriminados, como as pessoas negras que estão em situação de pobreza. Descolonizar esses saberes desqualificados é, antes de tudo, reconhecer e combater as diferentes violências que atingem determinados grupos. As maiores vítimas de violências no CREAS são meninas e mulheres negras e isso relaciona-se a uma colonialidade de gênero, sexista e racializado, e como compartilha-se de uma governamentalidade neoliberal, capitalista, por vezes reforça-se práticas individuais de subjetivação, invisibilizando tais violências e as resistências construídas pela população. Investe-se em um empreendimento de si como se as adversidades fossem responsabilidades únicas de cada um e cada uma.

O feminismo descolonial é um contrapoder à colonialidade de gênero e corrobora para um projeto de Psicologia descolonial, propondo conceitos, metodologias e instrumentais que não tomam como referência o sujeito homem, branco e heterossexual, e as categorias sociais raça/etnia, classe e gênero são historicizadas de maneira interseccional. No SUAS isto se corporifica quando se debate a participação política das mulheres, sobretudo das mulheres negras, e as condicionalidades postas no cuidado dos filhos e da família na gestão dos benefícios socioassistenciais.

Enfatiza-se também a importância da mediação do Sistema Conselhos em Psicologia quanto as práticas no SUAS, as orientações técnicas, pesquisas e estudos desenvolvidos sem dúvida engrandecem os debates em torno dos papéis desempenhados pela Psicologia, e enfoca-se a pertinência do debate sobre a medicalização e psicologização nessa política pública; questões que merecem ser amplamente difundidas e interrogadas. Quando as Psicologias medicalizam e psicologizam também contribuem para restringir os direitos sociais da população, em uma ética e estética que favorece uma “subjetividade privatizada” (FIGUEIREDO, 2008).

Em Tomé-Açu, o cenário que se apresenta inclui conflitos de terra em um território amazônico marcado por explorações que não deixam de ser rastros de uma colonização ainda presentificada. Contudo, o espaço como lugar praticado (CERTEAU, 1998), manifesta dinâmicas provisórias e transitórias que trazem contornos outros, e no plano micropolítico podem ser elementos de contrapoder frente aos princípios do SUAS que reforçam intervenções territoriais nas classificadas zonas de risco e perigo social quanto as situações de violências identificadas.

Os encontros entre a Psicologia e a Assistência Social investem na verticalização segmentar no contato com o público atendido e seus territórios subjetivos, construindo intervenções “para” e não “com” essas pessoas. Contudo, as linhas de segmentaridade não são absolutas e coexistem as linhas moleculares e de fuga, principalmente nos diálogos com a assistente social e a psicóloga, nos quais elas explicitaram o descontentamento com o quantitativo de famílias atendidas, com as oposições em realizar práticas periciais e inquisitórias sob pressão da rede de serviços e quando a psicóloga expõe a “luta” (sic) para efetivar o trabalho da Psicologia no CREAS, revendo suas atuações rotineiramente e os efeitos na vida dos sujeitos acompanhados nesse estabelecimento.

É possível afirmar que há um grande desafio nas práticas da Psicologia nas políticas públicas, em especial, no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Podemos nomear este desafio da seguinte maneira: criar táticas de atuação sem psicologizar os atendimentos e as políticas sociais. Intervir com saberes e epistemes, metodologias e posições éticas/estéticas e políticas que resistam às encomendas de psicologização do SUAS.

Em suma, é com um trecho do poema de Manoel de Barros (2015, p.83), que exprime a vontade da potência para o devir e o múltiplo, que essa escrita da tese finaliza aqui, mas continuará ressoando como resistência às medicalizações da vida e aos silenciamentos das diferenças: “A expressão reta não sonha, não use o traço acostumado [...] É preciso desformar o mundo, tirar da natureza as naturalidades”.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Maria Lúcia Miranda; VIEIRA-SILVA, Marcos; ABADE, Flávia Lemos; ABRANTES, Tatiane Marques; FADUL, Fabiana Meijon. A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v.7, n.2, p.189-199, São João Del-Rei, jul./dez.2012.

AGAMBEN, Giorgio. O que é um dispositivo. **Outra travessia**, n.5, Santa Catarina, 2005.

ALVARENGA, Mirella Souza. **Risco e Vulnerabilidade: razões e implicações para o uso na política nacional de assistência social**. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo, 133 p., 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (recurso eletrônico): DSM- 5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et. al. Revisão Técnica: Aristides Volpato Cordioli. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: << <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

ANTUNES, Carina Aparecida. **Mundialização e Combate à Pobreza: implicações para a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) no capitalismo contemporâneo**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense, 149 p., 2015.

ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. **A Psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição**. São Paulo: EDUC, 2017.

ANTUNES, Ricardo L. **O caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho**, São Paulo: Boitempo, 2005.

AQUINO, Julio Groppa. A escrita como modo de vida: conexões e desdobramentos educacionais. **Educação e Pesquisa**, v.37, n.3, p. 641-656, set./dez. 2011, São Paulo.

AUGUSTO, Acácio. Para além da prisão-prédio: as periferias como campos de concentração a céu aberto. **Cadernos Metrôpole**, v.12, n.23, p. 263-276, jan./jun. 2010, São Paulo.

BAREMBLITT, G. **Compêndio de Análise Institucional**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1992.

BARROS, Gustavo de Almeida; MUNARI, Silvio Ricardo; ABRAMOWICZ, Anete. Educação, Cultura e Subjetividade: Deleuze e a Diferença. **Revista Eletrônica de Educação**, v.11, n.1, p 108-124, 2017, São Paulo.

BARROS, João Roberto. O Racismo de Estado em Michel Foucault. **Interthesis**, v. 15, n.01, p. 1- 16, jan./abr. 2018.

BASTOS, Felipe Fook; LESSA, Jadir Machado; LEMOS, Virilaine Moreno de. Despatologização dos modos de existência: uma análise crítica sobre a medicalização da vida. In: LESSA, Jadir Machado; FARIA, Simony de Sousa; MACIEL JÚNIOR, Auterives; SALGADO FILHO, Natalino (Orgs.) **Desmedicalização da Existência e Práticas de Si**: resistência e poder na área da saúde. São Luís: EDUFMA, 2020.

BECKER, Bertha K. A Amazônia e a Política Ambiental Brasileira. In: In: SANTOS, Milton; BECKER, Bertha K.; DA SILVA, Carlos Alberto Franco (Orgs.). **Território, territórios**: ensaios sobre o ordenamento territorial. Rio de Janeiro: Ed. Lamparina, 2011.

BENELLI, Sílvio José. **Entidades assistenciais socioeducativas**: a trama institucional. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

BENELLI, Sílvio José. **O atendimento socioassistencial para crianças e adolescentes**: perspectivas contemporâneas. 1ª Ed. São Paulo: Ed. da UNESP Digital, 2016. Disponível em: << <http://books.scielo.org/id/yzs9w/pdf/benelli-9788568334751.pdf>>>. Acesso em: 4 fev 2019.

BENELLI, Sílvio José. Psicologia e Assistência Social: interfaces disciplinadoras e emancipadoras. In: BENELLI, Sílvio José. **Psicologia e Assistência Social**: interfaces políticas, clínicas e éticas. Curitiba: Ed. CRV, 2020.

BENELLI, Sílvio José. **O atendimento assistencial à criança e ao adolescente num município do interior do Estado de São Paulo**: situação, impasses e possibilidades. Assis, 2021, 218 f. Relatório de pesquisa trienal – (2018-2020). Financiamento FAPESP (Processo 2017/22541-4). Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Assis: 2021. p. 15-16.

BENELLI, Sílvio José; COSTA-ROSA, Abílio. Paradigmas Diversos no Campo da Assistência Social e seus Estabelecimentos Assistenciais Típicos. **Psicologia USP**, v.23, n.4, p. 609-660, 2012, São Paulo.

BICALHO, Pedro Paulo Biscalho de; CASSAL, Luan Carpes Barros; MAGALHÃES, Kely Cristina; GERALDINI, Janaína Rodrigues. Formação em Psicologia, Direitos Humanos e Compromisso Social: a produção micropolítica de novos sentidos. **Boletim Interfaces da Psicologia da UFRJ**, v.2, n.2, p. 20-35, dez. 2009, Rio de Janeiro.

BOSCARI, Marilene; SILVA, Fátima Noely da. A Trajetória da Assistência Social até se efetivar como política social pública. **Ries**, v.4, n.1, p. 108-127, 2015.

BOSCHETTI, Ivanete. **Segurança e trabalho. Paradoxos na construção das Políticas de Previdência e Assistência Social no Brasil**. Brasília: Letras Livres: Editora UnB, 2006. 1ª reimpressão.

BRAGA, Fábio Rezende; CRUZ, Elisa Schmidlin. O Supremo Tribunal Federal e a configuração da necessidade do indivíduo: uma análise do critério de miserabilidade na Lei Orgânica da Assistência Social. **Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social**, v.1, n.2, p. 87- 110, jul./dez. 2015.

BRAGA, Sabrina Gasparetti; SOUZA, Marilene Proença Rebelo de. Efeitos colaterais da medicação e da medicalização no cotidiano escolar: corpo e subjetividade. **Anais do III Seminário Internacional Educação Medicalizada**: reconhecer e acolher as diferenças, Unip- Campus Paraíso- São Paulo, julho 2013. Disponível em: << http://seminario3.medicalizacao.org.br/anais/anais.html#_Toc368926920>>. Acesso em: 24 set. 2017.

BRANDÃO, André Augusto. Conceitos e Coisas: Robert Castel, a “Desfiliação” e a Pobreza Urbana no Brasil. **Revista Emancipação**, v.2, n.1, p. 141-157, 2002, Paraná.

BRASIL, CÂMARA DOS DEPUTADOS. Notícias. Disponível em: << <https://www.camara.leg.br/noticias/764858-camara-aprova-criterios-para-pagamento-de-bpc-a-pessoas-com-renda-familiar-maior-que-%C2%BC-do-salario-minimo/>>>. Acesso em: 27 mai. 2021.

BRASIL. CONGRESSO NACIONAL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Disponível em: << http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm>>. Acesso em: 3 out. 2016.

BRASIL, 2020. MINISTÉRIO DA ECONOMIA, Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada (IPEA). **Atlas da Violência**. Disponível em:<< https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/200826_ri_atlas_da_violencia.pdf>>.

BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: << http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

BRASIL. CONGRESSO NACIONAL. **Lei nº 12.435**. Disponível em: << http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm>>. Acesso em: 4 out. 2017.

BRASIL, **DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018**. Disponível em: <<

BRASIL, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, Estado do Pará, 2010. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/pesquisa/>>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BRASIL, **LEI Nº 13.431**, DE 4 DE ABRIL DE 2017. Disponível em: << http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm>>. Acesso em: 10 fev.2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**. Censo SUAS, 2017. Disponível em: << <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202017.pdf>>>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**. Censo SUAS, 2019. Disponível em: << <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php> >>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**. **Censo SUAS Geral**, 2021. Disponível em: << [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/FAQ%20-%202020_CENSO%20SUAS_GERAL\(1\).pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/FAQ%20-%202020_CENSO%20SUAS_GERAL(1).pdf)>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA ECONOMIA**. **Instituto Nacional de Seguro Social- INSS. Benefícios Assistenciais**. Disponível em: << <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS**. **Relatório Anual de 2019 do Disque Direitos Humano (Disque 100)**. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH). Disponível em: << https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf>>. Acesso em: 2 jun. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. **COVID-19 no Brasil**. Disponível em: << https://gsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**. **Parâmetros de Atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência- versão preliminar**, 2019. Disponível em: << http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/consulta_publica/Parametros_Consulta_Publica.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA CIDADANIA**. **Secretaria Especial de Desenvolvimento Social**. Disponível em: << <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/institucional/quem-e-quem/secretaria-de-desenvolvimento-social> >>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL, **MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME**. **Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS, Brasília, 2013**. Disponível em: << http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/20anosLOAS.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Censo Suas 2018- CREAS**, Brasília, 2018. Disponível em: << <https://aplicacoes4.mds.gov.br/sagicensu/censosuas/auth/index.php> >>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Guia e Orientação- Centro de Referência Especializado de Assistência Social**, n. 1, Brasília, 2011. Disponível em: << http://www.pg.pr.gov.br/ctmas/wpcontent/uploads/2011/07/GUIA_CREAS.pdf >>. Acesso em: 13 out. 2016.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **LOAS Anotada. Lei Orgânica de Assistência Social, 2009**. Disponível em: << http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf >>. Acesso em 03 mai. 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Norma Operacional Básica- NOB/SUAS: anotada e comentada**. Brasília, dezembro 2011. Disponível em: << https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf >>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Norma Operacional Básica- NOB/SUAS**, Brasília, dezembro 2012. Disponível em: << https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf >>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS: anotada e comentada**, 2011. Disponível em: << https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf >>. Acesso em 03 mai. 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS**, 2011. Disponível em: << <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf> >>. Acesso em 03 mai. 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Política Nacional de Assistência Social- PNAS/ 2004 e Norma Operacional Básica- NOB/ SUAS**, Brasília, nov. 2005. Disponível em: << http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf >>. Acesso em: 5 nov. 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Política Nacional de Educação Permanente do SUAS PNEP/SUAS**. Brasília, 2013. Disponível em: <<

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/Politica-nacional-de-Educacao-permanente.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO.

Promoção da Igualdade Racial no Sistema Único de Assistência Social, 2018.

Disponível em: <<

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/Cartilha_SU_AS_Sem_Racismo_.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.

Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2014. Disponível em: <<

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>>. Acesso em 03 mai. 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.

II Plano Decenal de Assistência Social 2016-2026, Brasília, 2016. Disponível em: <<

<file:///C:/Users/rafae/Downloads/Plano%20Decenal%202016-2026.pdf>>>. Acesso em 13 out. 2018.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <<

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>>. Acesso em 7 ago. 2018.

BRASIL, SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, **Censo SUAS**

2019- Bases e Resultados: CREAS, 2019. Disponível em: <<

<https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. SENADO FEDERAL. **Proposta de Emenda à Constituição nº55**, de 2016.

Disponível em: << <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/127337>>>. Acesso em: 3 fev. 2017.

BRITO, Leila Maria Torraca de; ARANTES, Esther. **Avaliação preliminar da cartilha Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência; da cartilha Atendimento integrado a crianças vítimas ou testemunhas de violência no planejamento plurianual dos municípios e estados brasileiros 2018-2021 e da cartilha Centros de Atendimento Integrado a crianças e adolescentes vítimas de violência: Boas práticas e Recomendações para uma Política Pública de Estado**, 2018.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: Feminismo e subversão de identidade**.

Tradução de Renato Aguiar. 8a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BUTLER, Judith. **Quadros de Guerra: quando a vida é passível e luto?** Rev. de

Tradução de Marina Vargas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CAMPOS, Edval Bernardino. As Sociedades Amazônicas e o SUAS. In: COLIN, Denise Ratmann Arruda; CRUZ, José Ferreira da; TAPAJÓS, Luziele Maria de Souza;

ALBUQUERQUE, Simone Aparecida. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. 1ª Ed. Brasília, 2013.

CAMPOS, Rosana T. Onocko; CAMPOS, Gastão Wagner de S. Co-construção da autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, G.W.S. et. al. (Orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: HUCITEC, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

CANDIOTTO, César. Disciplina e Segurança em Michel Foucault: a normalização e a regulação da delinquência. **Psicologia e Sociedade**, n.24, p. 18-24, 2012.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, Sandra. Da Herança à Localização Cerebral: sobre o Determinismo Biológico de Condutas Indesejadas. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 343-352, 2007. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n2/v17n2a08.pdf>>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

CARLOTO, Cássia Maria & MARIANO, Silvana. A Família e o Foco nas Mulheres na Política de Assistência Social. **Sociedade em Debate**. Pelotas, p. 153-168, 2008.

CARMONA, Daniele Rodrigues Souza; SOUZA, Gislane Alves; SANTO, Fernanda de Oliveira. Transversalidade de Gênero e Mulheres na Política de Assistência Social: uma análise documental. **Revista Sociais e Humanas**, v.32, n.2, p. 69-91, 2019.

CARNEIRO, Nathalia Lima Garcia. **O Processo de “Psicologização” da Pedagogia no Brasil**. CERCOMP/UFG, 2021.

CARNEIRO, Sueli. Mulheres em Movimento. **Estudos Avançados**, v. 17, n. 49, p. 117-132, 2003.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CAROS AMIGOS. **O Golpe de Estado de 2016 no Brasil**, São Paulo: Editora Caros Amigos, 2016. Disponível em: <<<http://www.carosamigos.com.br/index.php/artigos-e-debates/6891-michael-loewy-o-golpe-de-estado-de-2016-no-brasil>>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

CARVALHO, Alexandre Filordi de. Foucault: atualizador da genealogia nietzschiana. **Cadernos Nietzsche**, v.30, p. 221- 249, 2012.

CASTEL, Robert. **A Gestão dos Riscos**: da antipsiquiatria a pós-psicanálise. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.

CASTEL, Robert. A Dinâmica dos Processos de Marginalização: da vulnerabilidade a “desfiliação”. **Caderno CRH**, n. 26/27, p. 19-40, jan./dez. 1997.

CASTEL, Robert. **A Insegurança Social: o que é ser protegido?** Petrópolis: Vozes, 2005.

CASTEL, Robert. **As Metamorfoses da Questão Social: uma crônica do salário.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

CASTRO, Celso. **Pesquisando em arquivos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

CASTRO, Edgar. Um Foucault neoliberal? Tradução: Mário Antunes Marino. **Revista USP**, p. 258- 276, 2018.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano: 2. Morar, cozinhar.** Petrópolis: Vozes, 1998.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** São Paulo: Cortez Editora, 2010.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; DE FREITAS, Cláudia Rodrigues; BAPTISTA, Claudio Riberto. Medicalização dos modos de ser e aprender. **Educação e Realidade**, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, out./ dez. 2015. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/edreal/v40n4/2175-6236-edreal-42057.pdf>>>. Acesso em: 13 jan. 2019.

CISNE, Mirla. A “Feminização” da Assistência Social: apontamentos históricos para uma análise de gênero. **III Jornada Internacional de Políticas Públicas – Questão social e desenvolvimento no século XXI**, 2007.

COIMBRA, Cecília. **Guardiões da Ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “milagre”.** Rio de Janeiro: Ed. Oficina do autor, 1995.

COIMBRA, Cecília Maria Rebouças; AYRES, Lygia Santa Maria; DO NASCIMENTO, Maria Lívia. Construindo uma Psicologia no Judiciário. In: **Pivetes: encontros entre a Psicologia e o Judiciário.** Curitiba: Juruá, 2009.

COIMBRA, Cecília Maria Rebouças; AYRES, Lygia Santa Maria; DO NASCIMENTO, Maria Lívia. Práticas “psi” do “milagre”: algumas de suas produções. **Mnemosine**, v. 1, n. 0, p. 48-52, 2004.

COIMBRA, Cecília Maria Rebouças; NASCIMENTO, Maria Lívia do. Sobreimplicação: práticas de esvaziamento político? **UFF**, Rio de Janeiro, 2007.

COLIN, D.; JACCOUD, L. Assistência social e construção do Suas: balanço e perspectivas – o percurso da assistência social como política de direitos e a trajetória necessária. In: BRASIL. (Org.). Vinte anos da Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília: MDS, 2013.

COLIN, Denise. Apresentação. In: **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS.** Secretaria Nacional de Assistência Social;

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

COLIN, Denise. Apresentação. In: **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Secretaria Nacional de Assistência Social; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2014.

COLOMBANI, Fabiola; CARVALHO, Alonso Bezerra de. **A Medicalização da Vida como Instrumento de Políticas Públicas na Educação: aspectos históricos e atuais**. In: Anais IV Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação e VI Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente, Curitiba, 2017.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. Disponível em: << <https://www.cnm.org.br/>>>. Acesso em: 12 set. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Disponível em: << <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-Psicologia.pdf>>>. Acesso em 3 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. **Referências Técnicas para a Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social-CREAS**, Brasília, 2013. Disponível em: << http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2013/03/CREPOP_CREAS_.pdf >>. Acesso em: 20 jan. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Nota Técnica nº 001/2016- Comissão Nacional de Psicologia na Assistência Social**, 2016. Disponível em: << <http://conpas.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2015/01/Nota-T%C3%A9cnica-n%C2%BA-001-2016-CONPAS-CFP.pdf>>>. Acesso em: 8 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Nota Técnica nº 001/2018**, 2018. Disponível em: << https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/NOTA-TECNICA-N%C2%BA-1_2018_GTEC_CG.pdf>>. Acesso em: 10 fev.2021.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução nº 17, 20 de junho de 2011**. Disponível em: << <https://conferencianacional.files.wordpress.com/2013/12/cnas-2011-017-20-06-2011.pdf> >>. Acesso em: 10 out. 2018.

COSTA, Gracyelle. Assistência Social, no enlace entre a cor e gênero dos (as) que dela necessitam. **O Social em questão**, ano XX, n. 38, p. 227- 246, mai./ago./ 2017, Rio de Janeiro.

COSTA, Victor Cesar Amorim. A Família na Proteção Social Especial (CREAS/SUAS) e as questões e gênero, diversidade sexual e classe: uma revisão narrativa. **Estudos de Psicologia**, v. 24, n. 4, p. 382-39. out./dez. 2019.

COSTA-ROSA, Abílio da. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva**. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza. A Trajetória das Políticas Públicas Direcionadas à Infância: paralelos com o presente. **Mnemosine**, v.4, n.1, p. 28-52, Rio de Janeiro, 2008.

CRUZ, Lilian Rodrigues da; RODRIGUES, Luciana; DOS SANTOS, Najara Lourenço. Políticas Públicas de Assistência Social: o que dizem as Psicólogas?. **XI Seminário Internacional de Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**.

CRUZ, Lílían Rodrigues da; SCHIEFFERDECKER, Márcio André. Práticas Psicológicas e Políticas Públicas de Assistência Social: algumas interrogações.

CRUZ, Murilo Galvão Amancio. A defesa de uma atitude filosófica na Psicologia: breve reflexão sobre a prática psi e o processo de medicalização. **Unesp**, v. 6, n.1, p. 78-92, 2013.

CUNHA, Cláudia Madruga. Princípios da Cartografia e o Pensamento da Diferença em Deleuze- o que quer a pesquisa cartográfica? **Atos de pesquisa em educação**, v.14, n.3, p.934- 959, set./ dez./ 2019, Santa Catarina.

CURIEL, Ochy. Descolonizando el feminismo: Una perspectiva desde America latina y el Caribe. Parte de esta ponencia fue presentada en el **Primer Coloquio Latinoamericano sobre Praxis y Pensamiento Feminista** realizado en Buenos Aires, s/p, 2009.

DELEUZE, Gilles. O que é um dispositivo? In: G. Deleuze, **O mistério de Ariana** (pp. 83-96). Lisboa: Veja, 1996.

DELEUZE, Gilles. Post- Scriptum sobre as sociedades de controle. In: **Conversações**, 1ª Edição, 3ª Reimpressão, Editora 34, Rio de Janeiro, 1990.

DELEUZE. Gilles; GUATTARI, Félix. Micropolítica e Segmentaridade. I: DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 3. Rio de Janeiro, RJ: Ed. 34, 1996.

DELEUZE. Gilles; GUATTARI, Félix. **O que é a filosofia?** Coleção Trans. Editora 34, 1995.

DETONI, Priscila Pavan & NARDI, Henrique Caetano. Proteção Social Básica e Relações de Gênero. **Niterói**, vol. 13, n. 1 p. 61-73, 2012.

DE VOS, J. (2013). **Psychologization and the subject of late modernity**. New York: Palgrave. doi: 10.1057/9781137269225.

DETTMANN, Ana Paula da Silva; ARAGÃO, Elizabeth Maria Andrade; MARGOTTO, Lilian Rose. Uma Perspectiva da Clínica Ampliada: as práticas da Psicologia na Assistência Social. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, n.3, p; 362-369, set. 2016, Rio de Janeiro.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das Famílias**. Rio de Janeiro, editora Graal, 1986.

DRAIBE, Sônia. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo Social- USP**, v. 15, n. 2, p. 63-101, nov. 2003.

DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

DUARTE, Joana Maria Gouveia Franco. Desafios da Proteção Social Especial: a ambivalência da violação de direitos na política nacional de assistência social. **Textos e Contextos**, v. 15, n. 1, jan./jul/ 2016, Porto Alegre.

DUSSEL, Enrique. Europa, modernidade e eurocentrismo. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais - perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires, Argentina: Clacso, 2005.

ECKER, Daniel Dall'igna. **A educação e a Política Nacional da Assistência Social: uma análise sobre o direito à educação no Brasil**. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 114 p., 2016.

FADUL, Fabiana Meijon; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. A construção da interdisciplinaridade no território da PNAS: exercícios para uma Psicologia da cidadania. In: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa. **SUAS: a articulação entre a Psicologia e o Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Curitiba, PR: CRV, 2014.

FALEIROS, Vicente de Paula. Políticas para a Infância e Adolescência e Desenvolvimento. **Políticas Sociais- acompanhamento em análise**, n. 11, ago. 2005.

FANNON, Frantz. **Pele Negra, Máscaras Brancas**. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

FELÍCIO, Rafael Gorni; BENELLI, Sílvio José. A Análise Institucional como Ferramenta para a Atuação no Campo do Trabalho Cooperado na Economia Solidária. **Diálogo**, n.27, p. 25-37, dez. 2014.

FERREIRA, Silvia Aline Silva; PEREIRA, Vanessa Bellão. Capacita SUAS no Pará: uma abordagem a partir da diversidade territorial. **Serv. Soc. Rev.**, v; 18, n.2, p.210-228, Londrina, jan./jun. 2016.

FERREIRA NETO, João Leite. Micropolítica em Mil Platôs: uma leitura. **Psicologia USP**, v. 26, n.3, p. 397-406, 2015, São Paulo.

FIGUEIREDO, Luís Claudio Mendonça. **Psicologia, uma (nova) introdução: uma visão histórica da Psicologia como ciência**. São Paulo: EDUC, 2008.

FIUZA, Solange C.R.; COSTA, Lucia Cortes da. O direito a assistência social: o desafio de superar práticas clientelistas. **Serv. Soc. Rev.**, v.17, n.2, p; 64- 90, Londrina, jan./jun. 2015.

FONTENELE, Iolanda Carvalho. A Política de Assistência Social no Brasil: o foco na família e a questão dos mínimos sociais. **Sociedade em Debate**, v. 13, n.2, p;153-173, jul./dez. 2007, Pelotas.

FONTES, Virgínia. **O Brasil e o capital imperialismo: teoria e história**. Rio de Janeiro: EPSJV/Editora UFRJ, 2010.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **A Verdade e as Formas Jurídicas**. Rio de Janeiro. Editora Nau, 2002.

FOUCAULT, Michel. A vida dos homens infames. In: FOUCAULT, Michel. **Estratégia, poder-saber. Ditos e escritos IV**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, p.203-222, 2003.

FOUCAULT, Michel. **O Poder Psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Ed. Vozes: Petrópolis/RJ, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território e População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Biopolítica**. Edições 70, Portugal, 2010.

FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso**. 22 ed. São Paulo: Loyola, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2013a.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos vol. III. Estética: Literatura e Pintura, Música e Cinema**. São Paulo: Forense Universitária, 2013b.

FOUCAULT, Michel. **O corpo utópico, as heterotopias**. Posfácio de Daniel Defert. São Paulo: Edições n-1, 2013c.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2014.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2016.

FRAZÃO, Paulo; MINAKAWA, Marcia Michie. Medicalização, Desmedicalização, Políticas Públicas e Democracia sob o Capitalismo. **Trab. Educ. Saúde**, v.16, n.2, p.407-430, maio/ago. 2018, Rio de Janeiro.

GALINDO, Dolores; LEMOS, Flávia Cristina Silveira; VILELA, Renata; GARCIA, Bruna. Medicalização e Governo da Vida e Subjetividades: o mercado da saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v.16, n. 2, 2016, Rio de Janeiro.

GALINDO, Dolores; LEMOS, Flávia Cristina Silveira; LEE, Henrique de Oliveira; RODRIGUES, Renata Vilela. Vidas Medicalizadas: por uma genealogia das resistências à farmacologização. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 34, n. 4, p.821-834, 2014.

GARCIA, Joana; OLIVEIRA, Camila; CORDON, Marcelle dos Santos. A Contribuição do CREAS para a Rede Socioassistencial-limites do PAEFI. **16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2019.

GARCIA, Renata Monteiro. A Patologização da Infância: percursos na educação, saúde e assistência social. In: **Anais do IX Seminário Internacional de Direitos Humanos da Universidade Federal da Paraíba**: desafios e perspectivas da democracia na América Latina, João Pessoa- Paraíba, 2020.

GASPAROTTO, Geovana Prante; GROSSI, Patrícia Krieger. A perspectiva de gênero na política de assistência social: um debate necessário. **O Social em Questão**, ano 20, n. 38, p. 207- 226, mai.- ago. /2017, Rio de Janeiro.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. O Estatuto da Medicalização e as Interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como Ferramentas Conceituais para o Estudo da Desmedicalização. **Interface**, v.16, n.40, p. 21-34, jan./mar. 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 2006.

GILLES, Deleuze; PARNET, Claire. **Diálogos**. São Paulo: Escuta, 1998.

GIROTO, Cláudia Regina Mosca; FELISBERTO, Lara Tainah Santos. **Formação de Professores e Desmedicalização da Educação**: em foco a produção textual de crianças rotuladas com dificuldades de aprendizagem por professores alfabetizados. In: Anais do

Congresso Nacional de Formação de Professores e Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Professores, Universidade Estadual Paulista, 2018.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

GOMES, Geise do Socorro Lima. **Dispositivo-formação em Psicologia**: processos medicalizantes, silenciamentos, diferenças. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará, 275 p., 2017.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**. Anpocs, p.223-244. 1984.

GORDON, Lewis R. Prefácio. In: FANON, Frantz. **Pele Negra, Máscaras Brancas**. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

GUARECHI, Neuza; REIS, Carolina D.; HUNNING, Simone M.; BERTUZZI, Letícia D. Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, n.1, ano 7, p. 17-27, 1º sem. 2007, Rio de Janeiro.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; DE LARA, Lutiane; ADEGAS, Marcos Azambuja. Políticas Públicas entre o sujeito de direitos e o homo œconomicus. **Psico**, v. 41, n. 3, p.332-339, jul./ set. 2010.

GUARESCHI, Pedrinho A. Ética e Paradigmas. In: PLONER, Kátia Simone; MICHELS, Lísia Regina Ferreira; SCHLINDWEIN, Luciane Maria; GUARESCHI, Pedrinho A. (Orgs). **Ética e Paradigmas na Psicologia Social**. Scielo Books, 2008.

GUERRA, Yolanda. A dimensão técnico-operativa do exercício profissional. In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda (Org.). **A Dimensão Técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. Juiz de Fora: UFJF, 2012. p. 39-70.

GUIRADO, Marlene. **Psicologia Institucional**. São Paulo: EPU, 2009.

HABIGZANG, Luísa Fernanda; DALA CORTE, Fabiana; HATZENBERGER, Roberta; STROEHER, Fernanda; KOLLER, Sílvia Helena. Avaliação Psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.21, n.2, p.338-344, Rio Grande do Sul, 2008.

HAMANN, Trent. M. Neoliberalismo, Governamentalidade e Ética. **Ecopolítica**, n.3, p. 99-133, 2012.

HILLESHEIM, Betina; LASTA, Letícia Lorenzoni. A Política de Assistência Social e a Educacionalização do Social. **Rev. Polis e Psique**, v.8, n.3, p.28-51, 2018.

HOOKS, Bell. Mulheres Negras moldando uma teoria feminista. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 16, p. 193-210, jan./ abr./ 2015, Brasília.

HUR, Domênico Uhn. Deleuze e a constituição do diagrama de controle. **Fractal: Revista de Psicologia**, v.30, n2, p. 173-179, 2018, Rio de Janeiro.

HUR, Domênico Uhn. Axiomática do capital e instituições: abstratas, concretas e imateriais. **Rev. Polis e Psique**, v.5, n.3, p. 156- 178, 2015, Rio Grande do Sul.

HUR, Domênico Uhn. Políticas da Psicologia: histórias e práticas das associações profissionais (CRP e SPESP) de São Paulo, entre a Ditadura e a Redemocratização do País. **Psicologia USP**, v.23, n.1, p. 69-90, São Paulo.

IAMAMOTO, M. V. 2008. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2008.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1975. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA- FBSP. **Atlas da Violência 2018**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf >>. Acesso em: 5 fev. 2019.

JACQUES, Maria da Graça Corrêa et al. **Psicologia Social Contemporânea**: Livro-texto. Edição digital. Petrópolis: Vozes, 2013. 226 p.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo** – diário de uma favelada. São Paulo: Francisco Alves, 1960.

L'ABBATE, Solange. Análise Institucional e Intervenção: breve referência à gênese social e histórica de uma articulação e sua aplicação na saúde coletiva. **Mnemosine**, v.8, n.1, p.194-219, 2012.

LAROSSA, Jorge. O Ensaio e a Escrita Acadêmica. **Educação e Realidade**, v. 28, n. 2, p.101-115, jul./dez. 2003, Rio Grande do Sul.

LASTA, Letícia Lorenzoni; GUARESCHI, Neuza; DA CRUZ, Lílian Rodrigues. A Psicologia e os Centros de Referência em Assistência Social: problematizações pertinentes. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza. **O Psicólogo e as Políticas Públicas de Assistência Social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

LE GOFF, Jacques. Foucault e a “nova história”. **Plural; Sociologia**, n. 10, p. 197-209, 2º sem. 2003, São Paulo.

LE MOS, Flávia Cristina Silveira; CARDOSO JÚNIOR, Hélio Rebello. A Genealogia em Foucault: uma trajetória. **Psicologia e Sociedade**, v. 21 n.3, p.353-357, 2009.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira. A medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n.3, p.485-492, setembro/dezembro 2014, 485-492, SP.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; GALINDO, Dolores Cristina Gomes; DA COSTA, Jorge Moraes. Contribuições de Michel Foucault para analisar documentos de arquivos na judicialização/ jurisdicionalização. **Psicologia em estudo**, v. 19, n. 3, p. 427-436, jul. set./2014.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho; ALVAREZ, Marcos César; **BRICIO**, Vilma Nonato de . Governamentalidades neoliberais e dispositivos de segurança. **Psicologia e Sociedade** (Impresso), v. 27, p. 331-339, 2015.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira. História do Espaço e Governamentalidade em Michel Foucault. **Barbarói**, n. 36, p. 138-148, jan./jul. 2012.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; DA CRUZ, Franco Farias; SOUZA, Giane Silva. Medicalização da Produção da Diferença e Racismos em algumas práticas educativas pacificadoras. **Revista Profissão Docente On-line**, v.14, n.30, p.7-20, jan.-jun. 2014.

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; GALINDO, Dolores; RODRIGUES, Renata Vilela; FERREIRA, Evelyn Tarcilda Almeida. Resistências Frente à Medicalização da Existência. **Revista de Psicologia**, v. 31, n.2, p.158-164, mai-ago. 2019.

LIRA, Izabel Cristina Dias; BARROS, Janaina Carvalho. A Política de Educação Permanente na Gestão do Trabalho no SUAS. **6º Encontro Internacional de Política Social 13º Encontro Nacional de Política Social**, Vitória- Espírito Santo, 2018.

LOPES, Márcia Helena Carvalho; RIZZOTTI, Maria Luiza Amaral. Gestão Compartilhada no Sistema Único de Assistência Social- SUAS. In: **Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social**/Organizadores: José Ferreira da Cruz...[et al]. - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1ª ed. – Brasília: MDS, 2013, 248p. Disponível em: << http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/20anosLOAS.pdf >>. Acessos em 10 fev. 2019.

LOPES, Noémia; RODRIGUES, Carla F. Medicamentos, Consumos de Performance e Culturas Terapêuticas em Mudança. **Sociologia, Problemas e Práticas**, n. 78, p.1-19, 2015, São Paulo.

LOPES, Noémia. Medicamentos e percepções do risco. In. **Actas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia**. Braga, Portugal: Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Ação Atelier, 2004.

LOURAU, René.. **A Análise Institucional**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

LOURAU, René. **René Lourau na UERJ. Análise Institucional e Práticas de**

Pesquisa. UERJ: Rio de Janeiro, 1993.

LUGONES, María. Rumo a um feminismo descolonial. **Revista Estudos Feministas**, v.22, n.3, p. 935-952, dez. 2014, Santa Catarina.

MACHADO, Roberto. **Deleuze, a Arte e a Filosofia.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MACHADO, Roberto. **Foucault: a ciência e o saber.** Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 2014.

MAISSUAS. **Fórum Nacional dos Usuários do SUAS.** Disponível em: <<
<https://maissuas.org/tag/forum-nacional-de-usuarios-do-suas/>>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

MALDONADO-TORRES, Nelson. A topologia do Ser e a geopolítica do conhecimento. Modernidade, império e colonialidade. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v. 80, p. 71-114, 2008, Coimbra.

MANTOVAN, Rosimeire Aparecida. **A Matricialidade Sociofamiliar e o Trabalho Social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS São Bernardo do Campo.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 154 p., 2016.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. Pobreza, seguridade social e assistência social: desafios da política social brasileira. **Rev. Katál**, v.13, n.2, p.173-180, jul./dez./ 2010, Florianópolis.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. Algumas contribuições do feminismo a Psicologia social comunitária. **Athenea Digital**, v. 14, n.1, p. 221-236, março 2014.

MAYORGA, Claudia. Aborto: por que a autonomia das mulheres incomoda tanto? **Boletim UFMG**, nº 1732, ano 37, set./2010.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma Matriz Feminista de Gênero para Estudos sobre Homens e Masculinidades. **Revista Estudos Feministas**, v.16, n.3, p. 809-840, Santa Catarina, 2008.

MENDES, Kíssila Teixeira; COSTA, Pedro Henrique Antunes da. Psicologia e Pobreza no Brasil: histórico, produção de conhecimentos e problematizações possíveis. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v.8, n.4, 2018.

MIRANDA, Aurora Amélia Brito de; SILVA, Lilia Penha Viana; MIRANDA, Maria Leidinalva Batista. Educação Permanente e Continuada no SUAS: processos e desafios no Maranhão. **Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, Vitória-Espírito Santo, 2018.

MITJAVILA, Myriam. Medicalização, risco e controle social. **Tempo Social, Revista de Sociologia da USP**, v. 27, n. 1, p. 117-137, São Paulo, 2015.

MONTEIRO, M. A. **Habitus, Governanças Institucionais e Trajetórias Tecnológicas: uma análise sociológica do espaço, o caso da expansão do óleo de palma de dendê no Vale do Acará, Pará.** 2017, 296 f. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos da Universidade Federal do Pará, 2017.

MONTEIRO, Simone Rocha da Rocha Pires. O marco conceitual da vulnerabilidade social. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 17, n. 2, p. 29-40, 2011.

MORAES, Vera Lúcia Martins de. **O Pensamento Científico de Nina Rodrigues e a Construção do Estereótipo em relação ao negro.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Relações Etnicorraciais, Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ, 2014.

MORAIS, Amom Rodrigues de; LACERDA JR, Fernando. Ideologia, Individualismo e Psicologia: o modo de produção capitalista e a experiência subjetiva. **Teoria e Crítica de La Psicologia**, n. 12, p.163-184, 2019.

MOREIRA, Maria Ignez Costa. A inserção do psicólogo no Sistema Único de Assistência Social- SUAS: a perspectiva da afetividade. In: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa. **SUAS: a articulação entre a Psicologia e o Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas.** Curitiba, PR: CRV, 2014.

MOTTA, Manoel Barros da (org.). **Michel Foucault: Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento.** Ditos e Escritos. Vol. II. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Novos Modos de Vigiar, Novo Modos de Punir. A Patologização da Vida. **Educação, Sociedade e Culturas**, n. 57, p. 31-44, 2020.

NASCIMENTO, Maria Lívia do. **Proteção e Negligência: pacificando a vida de crianças e adolescentes.** Rio de Janeiro: Ed. Nova Aliança, 2016.

OLIVEIRA, Adriano de; VICENTIN, Maria Cristina G.; MASSARI, Marina Galacini. Entre medicalização e recusa: criança e adolescentes nos circuitos socioassistenciais-sanitários. **Rev. Polis e Psique**, v.8, n.3, p. 225-245, 2018, Porto Alegre.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. Os desafios e limites para a atuação do psicólogo no SUAS. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza. **O Psicólogo e as Políticas Públicas de Assistência Social.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

OLIVEIRA, José Marcelo Domingos de. **Mortes Violentas de LGBT+ no Brasil- 2019: Relatório do Grupo Gay da Bahia.** Salvador: Editora Grupo Gay da Bahia, 2020.

ORTEGA, Francisco; BARROS, Denise; CALIMAN, Luciana; ITABORAHY, Claudia; JUNQUEIRA, Livia; FERREIRA, Cláudia Passos. A Ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. **Interface**, v. 14, n. 34, p.499-510, jul./set./ 2010.

PAIVA, Beatriz; CARRAO, Dilceane; ROCHA, Mirella. Participação Popular e Assistência Social: contraditória dimensão de um espaço e direito. **Rev. Katál**, v13, n.2, p.25-259, jul./dez. 2010.

PARKER, I. (2007). **Critical psychology: What it is and what it is not. Social and Personality Psychology Compass**, 1(1), 1–15. doi: 10.1111/j.1751-9004.2007.00008.x.

PASSETTI, Edson. Governamentalidade e Violência. **Currículo sem Fronteiras**, v.11, n.11, p. 42-53, jan./jul. 2011.

PASSETTI, Edson. Ensaio sobre o Abolicionismo Penal. **Verve**, v.9, p. 83-114, 2006, São Paulo.

PASSOS, Eduardo; DE BARROS, Regina Benevides. A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 71-79, jan.- abr. 2000.

PAULON, Simone Mainieri; ROMAGNOLI, Roberta. Quando a vulnerabilidade se faz potência. **Interação em Psicologia**, v. 22, n.3, p.178-187, 2018, Curitiba.

PEREIRA, Maria Eunice Ferreira Damasceno. Os Trabalhadores do SUAS: composição das equipes, capacitação e condições de trabalho. **7º Encontro Internacional de Política Social, 14º Encontro Nacional de Política Social**, Vitória- Espírito Santo, 2019.

PEREIRA, Tatiana Dahmer Pereira. Política Nacional de Assistência Social e território: enigmas no caminho. **Rev. Katál**, v.13, n.2, p.191-200, jul./dez./ 2010, Florianópolis.

PERES, Gislaíne Alves Liporoni. **Gestão do Trabalho no Sistema Único de Assistência Social**. Tese apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 245 p., 2016.

PESSOTTI, Isaias. Dados para uma História da Psicologia no Brasil. **Psicologia- Revista Semestral**, ano 1, n. 1 p.1-14, maio 1975.

PINTO, Ana Paula da Silva; MOLLICA, Adriana Maria Vieira. A Gestão dos Processos de Trabalho no Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS em Visconde do Rio Branco/MG, **Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-Graduação**, v. IV, 2019.

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais - perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires, Argentina: Clacso, 2005.

RABINOW, Paul; ROSE; Nikolas. O conceito de biopoder hoje. **Política e Trabalho, Revista de Ciências Sociais**, n. 24, p. 27-57, abril 2006, Paraíba.

RAGO, Margareth. Epistemologia feminista, gênero e história. In: PEDRO, Joana Maria e GROSSI, Miriam Pilar (Org.). **Masculino, feminino, plural**. Florianópolis: Editora Mulheres, 2012.

RAGO, Margareth. O efeito-Foucault na historiografia brasileira. **Rev. Sociol. USP**, n. 7, p. 67-82, 1995.

RAICHELIS, Raquel. O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de direitos. **Serv. Soc. Soc.**, n.107, p.420-437, jul./set. 2011, São Paulo.

RAICHELIS, Raquel. O trabalho do assistente social na esfera estatal. In: CFESS/ABEPSS (Orgs.). **Direitos sociais e competências profissionais**, Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

RAICHELIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e condições de trabalho no SUAS. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 129-141, Especial, out./dez. 2010.

RAICHELIS, Raquel; ARREGUI, Carola C. O trabalho no fio da navalha: nova morfologia no Serviço Social em tempos de devastação e pandemia, **Serv. Soc. Soc.**, n. 140, p. 134-152, jan./abr/. 2011.

RAMOS, Phagner. Psicologização Escolar: o lugar da Psicologia e da psicopedagogia. **Revista Amazônica**, impressa, digital, 2019.

RAUTER, Cristina. Clínica Transdisciplinar: afirmação da multiplicidade em Deleuze/Spinoza. **Revista Trágica**, v.8, n.1, Rio de Janeiro, 2015.

ROCHA, Marisa Lopes da. Pesquisa-intervenção e a Produção de Novas Análises. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 23, n.4, p. 64-73, 2003, Brasília-DF.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Acerca da noção de território no SUAS: a proposta esquizoanalítica. In: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa. **SUAS: a articulação entre a Psicologia e o Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Curitiba, PR: CRV, 2014.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. O SUAS e a formação em Psicologia: territórios em análise. **ECOS**, v. 1, n. 2, p. 120-132, 2012.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Problematizando as noções de vulnerabilidade e risco social no cotidiano do SUAS. **Psicologia em Estudo**, v. 20, n.3, 449-459, Minas Gerais, 2015.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Relações macropolíticas e micropolíticas no cotidiano do CRAS. **Psicologia e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 151-161, 2016.

ROSE, Nikolas. Psicologia como uma ciência social. **Psicologia e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 155-164, 2008.

ROSSI, André; PASSOS, Eduardo. Análise Institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista Epos**, v.5, n.1, p. 156-181, jan.-jun. 2014, Rio de Janeiro.

RUSSO, Gláucia; CISNE, Mirla & BRETTAS, Tatiana. Questão social e mediação de gênero: a marca feminina na Assistência Social. **SER Social**, Brasília, vol. 10, p. 129-159, 2008.

SAADALLAH, Marcia Mansur. Reflexões sobre concepções e saberes psis no SUAS. In: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa. **SUAS: a articulação entre a Psicologia e o Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Curitiba, PR: CRV, 2014.

SAFFIOTI, Heleieth. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, 261 Campinas, n. 16, 115-136, 2001.

SANTANA, Cláudia C. G; GONÇALVES, Lucas Rocha. Educação, Patologização e Medicalização: é possível quebrar essa corrente? **Educ. Foco**, v. 24, p. 827-848, n. 3, mai/ago. 2019, Juiz de Fora.

SANTOS, Alessandro Oliveira dos; SCHUCMAN, Lia Vainer; MARTINS, Humberto Vieira. Breve Histórico do Pensamento Psicológico Brasileiro sobre Relações Étnico-Raciais. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 32, nº especial, p. 166-175, 2012.

SANTOS, Alessandro Oliveira dos; SCHUCMAN, Lia Vainer. Desigualdade, Relações Raciais e a Formação de Psicólogos (as). **Revista EPOS**, v.6, n.2, p.117-140, jul.-dez.2015.

SANTOS, José Whellison Brito dos. Flexibilização e precarização do trabalho no desmonte da política de assistência social. **SER Social Estado, Democracia e Saúde**, v.22, n.46, p. 153-170, jan./jun. 2020.

SANTOS, Jussara Medianeira Oliveira dos. Análise da Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988 e Lei Orgânica da Assistência Social. **Sociais e Humanas**, jan./dez. 2008.

SANTOS, Milton. O dinheiro e o território. In: SANTOS, Milton; BECKER, Bertha K.; DA SILVA, Carlos Alberto Franco (Orgs.). **Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial**. Rio de Janeiro: Ed. Lamparina, 2011.

SANTOS, Wederson Rufino. O Circuito Familista na Política de Assistência Social. **Textos e Contextos**, v.16, n. 2, p. 388-402, ago./dez/ 2017.

SANTOS JUNIOR, Raimundo Batista dos. **As políticas sociais do Banco Mundial para os países em desenvolvimento**. Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Campinas, 247p., 2010.

SAWIA, Bader. O Sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

SCHEINVAR, Estela. A família como dispositivo de privação do social. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 58, n. 1, p. 48-57, 2006.

SIERRA, Vânia Morales. O poder judiciário e o Serviço Social na judicialização da política e da questão social. **SER Social**, v. 16, n. 4, p. 30-45, jan-jun. 2014.

SILVA, Cristiane Freitas da; LEMOS, Flávia Cristina Silveira NETO, José de Araújo Brito; CORRÊA, Michele Ribeiro; CRUZ, Amanda Pereira de Carvalho; DE Oliveira, Paulo de Tarso Ribeiro. Reflexões a respeito dos processos de judicialização e criminalização no controle da contemporaneidade. **Barbarói**, n. 43, p.223-241, jan./jun. 2015.

SILVA, C. A. B. **Biopolítica e governamentalidade: conexões entre “raça”, saúde, educação e a emergência da população nos anos 1920 e 1930 no Brasil**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação. Santa Cruz do Sul: UNISC, 2014.

SILVA, Elizabete Rodrigues da. Feminismo Radical – Pensamento e Movimento. **Revista Travessias**, ed. 4, p.1-15, 2018, Cascavel.

SILVA, Wanderson Viton Nunes da; HUNING, Simone Maria; GUARESCHI, Neuza. Da Vulnerabilidade como Condição de Saber nas Pesquisas em Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.40, p. 1-16, Distrito Federal, 2020.

SOARES, Antônio Rodrigues. A Psicologia no Brasil. **Psicologia Ciência e Profissão**, n. 30, p. 8-41, 2010.

SODRÉ, Muniz. **Pensar Nagô**. Petrópolis/Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

SOUZA, Joelmar Fernando Cordeiro de. **Regimes de Verdade em Michel Foucault: aparição e gênese de um conceito**. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade de Brasília. 112 p., 2015.

SPOSATI, Aldaíza. Proteção Social e Seguridade Social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Serv. Soc. Soc.**, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013.

SPOSATI, Aldaíza. Os 20 anos de LOAS: a ruptura do modelo assistencialista. In: COLIN, Denise Ratmann Arruda; CRUZ, José Ferreira da; TAPAJÓS, Luziele Maria de Souza; ALBUQUERQUE, Simone Aparecida. **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. 1ª Ed. Brasília, 2013.

TABORDA, Luana do Rocio. **Entre o Discurso da Caridade e a Defesa de Direitos: o associativismo religioso em Florianópolis e seus repertórios de atuação.** Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina, 229 p., Florianópolis, 2018.

TEIXEIRA, Joaquina Barata. A Amazônia e a Interface com o SUAS. In: **Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social**/Organizadores: José Ferreira da Cruz...[et al]. - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1ª ed. – Brasília: MDS, 2013, 248p.

TENÓRIO, Fernando. (2000). Desmedicalizar e subjetivar: A especialidade da clínica da recepção. In: **A Clínica da Recepção nos Dispositivos de Saúde Mental.** Instituto de Psiquiatria. Cadernos IPUB, vol. 17, 2000.

TEODORO, Meirijane. **A Perspectiva Territorial na PNAS: um estudo a partir dos equipamentos do CRAS territorializado em Juiz de Fora.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Juiz de Fora, 117 p., 2019.

THURY, João Paulo Carneiro; RIBEIRO, Érika Renata Farias. Tensões Territoriais: os encontros e os conflitos na aldeia dos Tembé Turé-Mariquita em Tomé-Açu, Pará. **Boletim Amazônico de Geografia**, v.3, n5, p. 94-111, jan./jun. 2016, Pará.

TRAVERSINI, Clarice Salete. **Programa alfabetização solidaria, o governo de todos e de cada um.** Porto Alegre, Tese de Doutorado Faced/PPGEDU/UFRGS, 2003.

UEYAMA, Feliciano. **Análise do Discurso Medicalizante nos Documentos Publicados pelo MDSA.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, 168 p., 2017.

VALLE, Almadiva Gomes do. **A Materialização do Controle Social na Política de Assistência Social.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 137 p., 2018.

VALLE, Camila Oliveira do. Influências Teóricas e Teoria em Gilberto Freyre: um debate sobre a integração social e a “democracia racial”. **Estudos de Sociologia**, v.1, n.3, p. 131-167, Recife, 2017.

VEIGA, Lucas Motta. Descolonizando a Psicologia: notas para uma Psicologia Preta. **Revista de Psicologia**, v.31, p. 244-248, n. esp., set. 2019.

VENÂNCIO, Cristina Maria. **Uma análise da instrumentalidade do serviço social: desnudando os relatórios de desligamento dos PAEFI's de Florianópolis.** Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, 184 p., 2018.

VEYNE, PAUL. **Como se escreve a história**. 4ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2008.

VIANA, Roberta Rangel. **Protagonismo e Autonomia na Política Nacional de Assistência Social/ PNAS e no Sistema Único da Assistência Social/ SUAS: reflexões necessárias**. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo, 226 p., 2014.

VIÉGAS, L. S.; Freire, K. E. S. (2015). O debate sobre a medicalização na Psicologia escolar e educacional em uma perspectiva crítica: aspectos históricos. In: Dantas, J. (Org.), **A infância medicalizada: discursos, práticas e saberes para o enfrentamento da medicalização da vida** (pp.103-122). São Paulo: Editora CRV.

WILLIAMS, Simon J; MARTIN, Paul; GABE, Jonathan. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. **Sociology of Health & Illness**, v. 33, n.5, 2011.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; DE OLIVEIRA, Isabel Fernandes. Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.26, p. 9-24, n. especial, 2010.

YAZBEK, Maria Carmelita. Tendências da Política de Assistência Social. **Serviço Social e Saúde**, v.3, n.3, p. 23-34, mai. 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. **Volume 1 SUAS: Configurando os eixos da mudança**, Brasília, 2008.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos**: cultura e processos de subjetivação. Curitiba: Appris, 2018.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; CRUZ, Murilo Galvão Armancio. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface, Comunicação, Saúde e Educação**, v.22, p. 721-731, São Paulo.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; ORTEGA, Francisco; JÚNIOR, Benilton Bezerra. Um Panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.19, n.6, p. 1859-1868, jun. 2014.

ANEXOS



ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

- 1) Como ocorre a atuação da Psicologia no SUAS?
- 2) É nas demandas do CREAS com pessoas em situação de violações de direitos?
- 3) Como você define medicalização?
- 4) Para você há uma relação entre a medicalização e a política de assistência social, especialmente no CREAS?
- 5) Se há, como ela ocorre? Dê alguns exemplos.
- 6) Quais os efeitos e implicações das práticas de medicalização no cotidiano das vidas de pessoas atendidas no CREAS?
- 7) Existem resistências a essas práticas? Quais, como são agenciadas e o que produzem?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ENTREVISTA

Dados de identificação

Título do Projeto: A MEDICALIZAÇÃO NO CREAS: PRÁTICAS DE GOVERNO PSICOLOGIZANTES EM ANÁLISE

Pesquisadora Responsável: Rafaela Habib Souza Aquime (Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia/Universidade Federal do Pará); CRP10-04263.

Endereço: Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA) - Complexo de Sala de Aula/ ICS - Sala 13 - Campus Universitário do Guamá, nº 01, Guamá – CEP: 66075-110 - Belém-Pará. Tel./Fax. 3201-7735. E-mail: cepccs@ufpa.br

O(a) Sr.(ª) está sendo convidado(a) a participar de entrevista organizada como parte da pesquisa desenvolvida no Curso de Doutorado em Psicologia/UFPA, a qual se intitula “Práticas de governo da Psicologia no SUAS: dispositivos da medicalização do Creas em análise”, de responsabilidade da pesquisadora Rafaela Habib Souza Aquime. Esta pesquisa aborda as práticas de medicalização no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), realizadas especificamente no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Trata-se de um estudo histórico-genealógico, de cunho documental, bibliográfico cujas fontes são os programas e serviços propostos e realizados na referida política pública, especialmente, as previstas para psicólogos e psicólogas, e pesquisa a ser realizada com profissionais e o público atendido de um (1) Creas localizado na cidade de Tomé-Açu. Os procedimentos metodológicos utilizados serão: 1) entrevista semi-dirigida, a qual será gravada em áudio; 2) roda de conversa e observações das atuações com outros membros da equipe, sendo que os diálogos serão gravados em áudio; Os riscos deste estudo são subjetivos, tais como desconforto e outros efeitos oriundos da publicização das opiniões dos participantes da pesquisa. Já entre os benefícios estão: 1) produção de reflexões sobre as práticas da Psicologia no SUAS, que poderão auxiliar no desenvolvimento desta política pública, bem como na ampliação da atuação desta ciência e profissão; 2) oferta de ambiente acolhedor para a realização da entrevista, roda de conversa e oficinas, sem juízos de valor moral, possibilitando a livre expressão dos participantes.

É garantido aos participantes: ter sua privacidade respeitada; confidencialidade das informações pessoais; decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública; ser indenizado pelo dano decorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa. Caso o(a) entrevistado(a) tenha dúvidas quanto a qualquer aspecto da pesquisa, poderá questionar a pesquisadora. A participação é voluntária, podendo, portanto, o(a) entrevistado(a) retirar este consentimento a qualquer momento, sem prejuízos para si. Este termo está sendo editado em duas vias de igual teor, ficando uma delas em poder do(a) participante da entrevista.

Belém, _____ de _____ de _____

Rafaela Habib Souza Aquime

Pesquisadora responsável por obter o consentimento

Eu, _____ declaro ser maior de idade e concordo em participar da pesquisa acima descrita, tendo a mim sido prestados os esclarecimentos necessários

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que, pela pesquisadora RAFAELE HABIB SOUZA AQUIME me foi concedido o prazo de 2 (dois) dias, para reflexão (podendo, inclusive, consultar familiares) sobre a conveniência de participação na pesquisa relacionada a pesquisa denominada: “**A MEDICALIZAÇÃO NO CREAS: PRÁTICAS DE GOVERNO PSICOLOGIZANTES EM ANÁLISE**”.

Belém, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) convidado(a) para a pesquisa