

PSICOLOGIA E DIREITOS HUMANOS: INVESTIGAÇÃO DAS AÇÕES, PROGRAMAS E PROJETOS NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Data de submissão 13/09/2023

Data de aceite: 02/10/2023

José Tadeu Acuna

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/1030046833513476>

Luciane Danielle Leone

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/5245461670272597>

Maria Carolina Martinez

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/2032947950736777>

Paula Braga Borges

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/2986804891002601>

Renata Ricci Garcia

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/8555988950936420>

Tainá Sisto Soncino de Lacerda Soares

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal
<http://lattes.cnpq.br/1595799193145468>

Vinícius Costa Nalla

Faculdade São Luís de Educação
Jaboticabal

RESUMO: As políticas brasileiras de Assistência e Desenvolvimento Social têm avançado desde o primeiro quinquênio do século XX. Novas normativas e orientações foram promulgadas até a efetivação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2004. Ao longo desse tempo, a psicologia foi incorporada dentre os serviços assistenciais de suporte e recuperação de vínculo de usuários em situação de risco e vulnerabilidade social. Neste sentido, o objetivo deste trabalho apresentar o andamento de um projeto que visa proporcionar a compreensão da realidade dos serviços, programas e ações desenvolvidas pela Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social em um município do interior paulista, especificamente, descrever e examinar as práticas de profissionais de psicologia que atuam em contexto do SUAS. Para isso, será proposta uma pesquisa qualitativa, tendo como participantes o presidente da secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social; Coordenadores de projetos sociais desenvolvidos nos CRAS e outras instituições parceiras da Assistência Social; profissionais de psicologia que trabalham nos CRAS e nas instituições parceiras. Com isso, será possível

reconhecer a realidade dos serviços e discutir sobre os avanços na promoção de direitos humanos a partir da Assistência Social.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Assistência Social; Psicologia; Centro Referência de Assistência Social

PSYCHOLOGY AND HUMAN RIGHTS: INVESTIGATION OF ACTIONS, PROGRAMS, AND PROJECTS IN THE FIELD OF SOCIAL ASSISTANCE

ABSTRACT: Brazilian policies for Social Assistance and Development have been advancing since the first decade of the 20th century. New regulations and guidelines were promulgated leading to the establishment of the Unified Social Assistance System (SUAS) in 2004. Over this time, psychology has been incorporated among the assistance services aimed at supporting and restoring the bonds of users in situations of risk and social vulnerability. In this context, the aim of this work is to present the progress of a project aimed at providing an understanding of the reality of the services, programs, and actions developed by the Department of Development and Social Assistance in a municipality in the interior of São Paulo. Specifically, it seeks to describe and examine the practices of psychology professionals who work within the SUAS framework. To achieve this, a qualitative research approach will be proposed, with participants including the head of the Department of Development and Social Assistance, coordinators of social projects developed in the CRAS (Center for Social Assistance Reference) and other partner institutions of Social Assistance, and psychology professionals working in CRAS and partner institutions. This will allow us to recognize the reality of the services and discuss the advancements in promoting human rights through Social Assistance.

KEYWORDS: Unified Social Assistance System; Psychology; Center for Social Assistance Reference.

INTRODUÇÃO

Entre os anos de 1930 e 1940, no governo de Getúlio Vargas, surgiu a Assistência Social enquanto política. Na prática, as ações eram de cunho assistencialista, caritativas e de troca de favores o que significava a dependência do assistido por parte de quem ofertava recursos materiais como comida, remédio, roupas etc (DEMO, 1997). Esse tipo de dinâmica ocorria frequentemente e, segundo Demo (1997), pode ser entendida como um mecanismo de criação de dependência e de dominação de uma elite sobre grupos sociais que não dispunham de recursos para manter condições mínimas de sobrevivência.

Com a Constituição Federal de 1988, assumiu-se que a assistência social seria prestada para aqueles que necessitavam de amparo, pois suas condições de manter uma vida digna estava aquém das adequadas. É possível identificar a previsão da proteção à família, à maternidade, desde a infância até a velhice, integração ao mercado de trabalho, reinserção social da pessoa com deficiência à vida em sociedade. Apesar de se constituir um grande avanço, a década de 1990 foi considerada um período de organização e estruturação social para efetivar o previsto na Constituição Cidadã.

No ano de 1993 foi sancionada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742. Conforme artigo 1º:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é a Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto de integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993, s.p.).

A LOAS estabelece que o amparo proporcionado pelas ações assistenciais se configuram em dois tipos (BRASIL, 1993), a Básica, que visa acolher e atender famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, fortalecendo seus vínculos internos e com a comunidade a qual pertence. A Especial, compreendida como aquela de maior complexidade, pois pretende reconstruir famílias e comunidades que foram desprovidas de seus direitos. Aliado a isso, há o Benefício de Prestação Continuada (BPC), um auxílio financeiro dedicado idosos a partir dos 65 anos e pessoas com deficiência, cuja renda familiar per capita seja inferior a ½ salário-mínimo.

No Capítulo II da LOAS são explanados os princípios e finalidades fundamentais da assistência (BRASIL, 1993), como a universalização, a dignidade e o desenvolvimento da autonomia. No Capítulo III encontra-se orientações sobre a organização e gestão da assistência social, logo, ela deve ocorrer a partir de um sistema descentralizado e coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social.

Em 1998 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e a primeira Norma Operacional Básica de Descentralização (BRASIL, 1999). No ano de 2004 é criado o atual Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome e atualizada a PNAS (BRASIL, 2004). No ano de 2003 ocorreu a IV Conferência Nacional de Assistência Social, nela foi discutido sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e aprovada:

[...] uma nova agenda política para o reordenamento da gestão das ações descentralizadas e participativas de assistência social no Brasil. Deliberou pela implantação do SUAS, modelo de gestão para todo o território nacional, que integra os três entes federativos e objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 (BRASIL, 2006, p. 8).

Logo, a partir do ano de 2005, a assistência social passou por um novo reordenamento em suas estruturas técnicas, jurídicas e políticas com a implantação do SUAS. Sinteticamente, neste sistema há ações de caráter eventual ou permanente, planejados e executados por pessoas jurídicas do direito público, articuladas com iniciativas da sociedade cível, cujos critérios estão balizados na universalidade, integridade e equidade (BRASIL, 2006).

O público-alvo das práticas assistenciais são as pessoas em condição de vulnerabilidade social, que são aquelas cujos laços estão enfraquecidos ou até mesmos inexistentes devido a pobreza, violência, abandono, drogadição etc. Atrelado a questão da

fragilidade dos vínculos, destaca-se também a dificuldade na inserção e estabilidade no mercado de trabalho, uma vez que isso impacta diretamente na aquisição de renda familiar (BRASIL, 2006).

Neste sentido, quando as pessoas estão vulneráveis, ou seja, vivenciando situações que as enfraquecem biopsicossocialmente, elas estão suscetíveis aos fatores de risco, compreendido como contextos, momentos e relações amplificadoras desse enfraquecimento caso o sujeito não tiver condições de superar e/ou se proteger dos efeitos negativos desse ambiente e interações (BRASIL, 2006). Não obstante, é dever da assistência proporcionar retaguarda e proteção a esses indivíduos, propondo formas de fortalecê-los com vistas ao estabelecimento de uma vida saudável.

A assistência social brasileira, segundo a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2006), tem a função de proteção social, vigilância e defesa de direitos socioassistenciais. Concorde-se com Devereux e Sabates-Wheeler (2004) que os programas e ações têm a finalidade de proteger os sujeitos de situações em que estão, ou poderão estar, as quais geram prejuízos a sua vida como um todo. Neste caso, é fundamental a transformação e conscientização dos usuários da assistência.

Por isso, entende-se que o SUAS tem como princípio básico para efetivar a PNAS a promoção dos direitos humanos segundo uma política de inclusão social (SOUSA, 2017). Apesar de existirem diversas conceituações sobre o termo inclusão social, ele é compreendido como um processo de planejamento e execução de medidas que garantem à integração de pessoas que sofrem com algum tipo de exclusão dos contextos em que estão inseridas, devido a alguma circunstância, prática social ou cultural (YANG et al., 2016). Logo, estes indivíduos encontram barreiras para participar da sociedade e usufruir de seus direitos como cidadãos.

Para garantir a autonomia, dignidade e recuperação de vínculos é prevista uma rede socioassistencial de serviços e ações intersetoriais. Destaca-se aqui o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, uma unidade pública estatal localizada em bairros em que há maior número de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Neste local são realizadas diversas atividades com famílias e sujeitos que moram nas proximidades, dentre elas: orientação sociofamiliar, desenvolvimento de projetos educacionais, distribuição de alimentos, transferência de renda, atendimento psicológico, encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a sustentabilidade (BRASIL, 2004, p.35).

Segundo a PNAS existem programas e serviços específicos desenvolvidos nos CRAS de qualquer cidade, a saber: Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de Inclusão Produtiva; Centros de Convivência para Idosos; Serviços socioeducativos orientados às crianças de zero a seis anos, adolescentes na faixa etária de seis a 24 anos; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil; Centros de informação e de educação

para o trabalho, voltados para jovens e adultos.

A atuação do profissional de Psicologia nos CRAS orbita em acolher famílias, realizar visitas domiciliares com o intuito de reconhecer os ambientes vividos pelos usuários dos serviços, atender individualmente pessoas que estejam passando por algum tipo de emergência psicológica e que necessita ser direcionado, por exemplo, ao Centros Atenção Psicossocial (CAPS), coordenar a equipe do CRAS, orientação psicossocial e trabalhos com grupos sobre situações relacionadas ao uso e abuso de álcool e drogas, violência, gravidez etc; intervenções psicoeducacionais para o desenvolvimento de comportamentos pró-ativos, saudáveis e seguros para si e para aqueles com quem interage (CREPOP, 2007).

Segundo o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP, 2007, p.23), as atividades do(a) psicólogo(a) no CRAS devem estar: “voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas”.

Durante os últimos 20 anos, no Brasil, nota-se progressivo investimento em ações governamentais para reduzir os níveis de pobreza e ampliar o acesso das pessoas à bens e serviços com o intuito de garantir uma vida digna (SOUSA, 2017; BRASIL, 2020). Diante disso, políticas de assistência e desenvolvimento social e urbano foram elaboradas e efetivadas almejando garantir a inclusão social. Todavia, estudos como de Sousa (2017), Furlan e Souza (2013) discutem que infelizmente o que está previsto em termos de leis não condiz com o efetivado na realidade brasileira, o sistema assistencial carece de investimentos financeiros, contratação de pessoal, formação de recursos humanos para o atendimento de demandas etc.

Especificamente sobre a atuação do(a) profissional de psicologia nos CRAS, Motta e Scarparo (2013) discutem que a formação inicial do profissional de psicologia não instrumentaliza totalmente esse trabalhador para realizar o atendimento psicossocial nestes ambientes. Adicionalmente, as autoras ressaltam que a intervenção nos CRAS exige uma postura que supera o paradigma clínico, entretanto, a maioria dos cursos de graduação enfatizam a prática individualizada em detrimento da social e educacional.

Esse tipo de discussão também é articulada por Freire de Andrade e Romagnoli (2010) desde a década passada, porém, a partir de uma outra perspectiva:

A comunidade e os profissionais de outras unidades governamentais questionam a atuação do psicólogo quando este trabalha sob outra ótica, e não aceitam que o psicólogo não possa diagnosticar, fazer atendimento clínico e criticam a prática não convencional como se isso fosse o que a Psicologia tem a oferecer independentemente da realidade em que sua prática se insere. (FREIRE DE ANDRADA; ROMAGNOLI, 2010, p. 610)

Pesquisadores como Santos (2018), Azambuja e Campos (2020) discutem sobre os

impasses da atuação do profissional de psicologia na Assistência Social, pontuando que existem diversos desafios para esse trabalhador, a começar pela questão da remuneração comparada ao grande contingente de demandas a serem atendidas, o desgaste psicológico, a necessidade de contratação de outros(as) psicólogos(as), além da própria política de desmonte da Assistência Social

Frente aos problemas apontados anteriormente, interessa-se em pesquisar as políticas de assistência social e sua efetivação por meio dos serviços, ações e projetos executados junto à comunidade de uma cidade do interior paulista. Por se tratar de uma grande área de pesquisa, optou-se por examinar questões pertinentes a atuação do(a) psicólogo(a) no SUAS.

As perguntas que sustentam o presente projeto são: Quais e que tipos de programas e projetos são propostos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em uma cidade interiorana do estado de São Paulo? Entre eles, existem ações de suporte psicológico? Quais e que tipos de intervenções são realizadas pelo profissional de Psicologia na comunidade pesquisada? Quais desafios esses profissionais encontram ao longo de sua prática?

OBJETIVOS

1) Compreender a realidade dos serviços, programas e ações desenvolvidas pela Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social 2) Descrever e examinar as práticas de profissionais de psicologia que atuam em contexto do SUAS.

HIPÓTESES

A primeira hipótese desta pesquisa está baseada nas discussões de Carvalho (2008), Sousa (2017), Lima (2021). Os programas e ações realizados a partir do SUAS estão fortemente fundamentados no assistencialismo. Isso significa que a prática de promoção de autonomia e preparação para o convívio em sociedade não acontece em sua totalidade, tal como previsto na PNAS.

Considerando a primeira hipótese apresentada, tem-se a expectativa que a atuação do profissional de psicologia nesses programas está fortemente baseada em um paradigma clínico e no atendimento de demandas relacionadas a saúde mental. Não obstante, intervenções educacionais, de orientação sexual e preparação para o convívio em sociedade ocupam um segundo lugar na hierarquia das práticas cotidianas.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto se faz necessário por diferentes motivos, a começar pela questão do ineditismo, pois no município em que se propõe executar a investigação não houve

iniciativa semelhante. Logo, revelará dados importantes sobre serviços socioassistenciais, os quais poderão ser examinados e problematizados tendo em vista considerar novas ações para a efetivação da PNAS na cidade. Isso também implica na publicação e comunicação de trabalhos científicos que representa uma realidade pouco estudada.

O estudo proposto está inserido na interface entre Psicologia e Assistência Social. Essa é uma interessante área de pesquisa, pois extrapola o contexto de práticas clínicas e tradicionais da própria Psicologia, se preocupa com tópicos relacionados a organização social, políticas públicas e efetivação de leis na realidade cotidiana. Logo, as discussões a serem realizadas tem conotação crítica, cuja preocupação tangencia a promoção de Direitos Humanos, tópico de estudo extremamente importante na contemporaneidade, haja vista que nos últimos anos a Assistência Social e demais projetos sociais sofreram com uma política de desmonte, tal como apresentado em matéria (IG, 2022).

Portanto, é possível identificar contribuições sociais, científicas e políticas se esse projeto for realizado.

MÉTODO

Anterior ao início da pesquisa, ela será enviado ao comitê de ética e atenderá as orientações do CONEP (2016). Além do mais, a proposta de pesquisa será enviada à Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social do município em que ocorrerá, com o intuito de obter anuência, permissão para buscar e convidar os participantes da investigação.

Essa pesquisa de caráter qualitativo não pretende levantar amostras representativas do universo de sujeitos que serão solicitados a participar da investigação, bem como não se intui generalizar os resultados encontrados, mas sim, conhecer a realidade particular do objeto de análise. Cabe ressaltar, que apesar do enfoque qualitativo adotado, não se excluiu a utilização de recursos matemáticos sobre a frequência de aparição dos elementos encontrados (SAMPLIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

Devido ao objetivo traçado para este trabalho, para além da abordagem qualitativa, este estudo se caracteriza, respectivamente, por ser exploratório, descritivo e explicativo. Em sua primeira característica por se tratar de uma temática pouco estudada no município; o status de descritivo deveu-se a necessidade de descrever as experiências e pontos de vista dos sujeitos da pesquisa; em decorrência do último, serão levantadas explicações sobre tais posicionamentos e opiniões dos participantes.

A investigação segue moldes de uma pesquisa não-experimental do tipo transversal, a qual não almeja transformação no ambiente e nos grupos de sujeitos que são alvos da coleta de dados. Ou seja, não há manipulação de variáveis, apenas levantamentos de opiniões solicitadas por meio do questionário.

LOCAL

A pesquisa será realizada em município de pequeno porte do interior do estado de São Paulo. Estima-se que sua população seja de 88 mil habitantes. Especificamente, os dados serão recolhidos no contexto dos CRAS, ao todo são três na cidade, e do Fundo Social de Solidariedade que estabelece parceria com outras instituições como o caso daquelas que atendem pessoas em situação de rua (Casa Transitória de Acolhimento) e com deficiência (Olhos d'alma e APAE). Cabe destacar que como a cidade não atinge os 250 mil habitantes não conta com Centro POP, lugar específico que acolhe pessoas em situação de rua.

PARTICIPANTES

Desde que aceitem em participar, espera-se entrevistar por meio de questionários: presidente da secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social; Coordenadores de projetos sociais desenvolvidos nos CRAS e outras instituições parceiras da Assistência Social; profissionais de psicologia que trabalham nos CRAS e nas instituições parceiras. Ainda não se sabe o contingente desses funcionários, acredita-se que haja no mínimo um(a) psicólogo(a) nesses lugares.

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos para a coleta de dados serão questionários com questões abertas e outras fechadas, (semiestruturados) um para cada tipo de participante (psicólogos, coordenadores e presidente da secretaria). Para a sua construção e utilização, seguiram as orientações de Triviños (1987). Dessa forma, estabeleceu-se dois tópicos que os dados coletados deveriam responder que são, processos e produtos centrados no sujeito, que consistem nos significados elaborados pelos participantes da pesquisa em relação ao que se pretende conhecer; o segundo, elementos produzidos pelo meio social e cultural do sujeito que o afetam, que são dados reguladores de suas atividades e práticas, por exemplo, a formação acadêmica dada e recebida pelos sujeitos e as diretrizes que regulam seu trabalho na instituição

Também foram seguidas as considerações de Manzini (2003), que são: adequar a linguagem evitando jargões ou frases vagas que possam causar equívocos na interpretação ou ambiguidades; elaborar perguntas claras, coesas e que levem em conta o impacto emocional que poderá ser gerado; para a realização das perguntas, construí-las em blocos temáticos que sigam um nível ascendente de dificuldade.

Estruturalmente, optou-se por construir uma página de apresentação, antes do roteiro de perguntas, a qual identificava os objetivos da pesquisa, a sua relevância social, os pesquisadores responsáveis, as seções do questionário, o termo de consentimento livre

e esclarecido (TCLE), bem como, uma apreciação da participação do respondente e o compromisso da devolutiva após a apuração dos dados.

As questões serão estruturadas em seções, sendo que cada uma delas são precedidas por um parágrafo o qual resume e explica os objetivos das perguntas que as seguem. Desta forma, tem-se: bloco de perguntas que caracterizam a amostra, por exemplo, idade, tempo de atuação etc; seção de questões sobre a formação do respondente; sobre o desenvolvimento do seu trabalho na Assistência Social; seção de questões que solicita aos participantes descreverem sobre seu trabalho cotidiano. Em anexo a este projeto consta os questionários.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Inicialmente, os pesquisadores se dirigirão pessoalmente até a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social para solicitar informações sobre como deve proceder para realizar a pesquisa, com o intuito de conhecer as particularidades do contexto. Será deixado uma cópia do projeto com quem de direito para o reconhecimento da proposta. Mediante a anuência da Secretaria, será solicitada uma reunião com o Presidente da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, para que seja possível aplicar o questionário. Neste momento, será avisado que o encontro será gravado, as perguntas serão lidas e as respostas coletadas por meio de um celular com gravador de voz.

Considerando que há três CRAS no município, será decidido por conveniência a ordem para realizar a coleta. Independentemente disso, os pesquisadores se dirigirão até o local, solicitarão informações sobre a possibilidade de se realizar pesquisa no local. Após a anuência, serão agendadas reuniões com os(as) coordenadores(as) e psicólogos(as) para coletar os dados, a partir do mesmo procedimento mencionado no paragrafo anterior.

Com todos os dados reunidos, os mesmos serão descarregados em um computador de mesa e passarão pelo processo de transcrição adaptada.

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os procedimentos para a análise dos dados coletados seguirão a abordagem qualitativa que não se limita apenas à descrição e explicação dos fatos a partir do raciocínio lógico dedutivo, mas também utiliza de recursos matemáticos simples e da lógica indutiva que auxiliam na sistematização dos dados e na técnica de análise de conteúdo.

A respeito da técnica de Análise de Conteúdo, Bardin (2009), a conceitua como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens" (p. 44).

A Análise de Conteúdo pode ser caracterizada como um conjunto de técnicas flexíveis que garantem aos pesquisadores diversas formas de se utilizá-las e adaptá-las a um campo de aplicação vasto: o das comunicações. Neste sentido, onde exista conteúdos linguísticos, escritos, orais ou a outros códigos semióticos ela pode ser utilizada.

Bardin (2009), aponta que para a realização da Análise de Conteúdo é necessário seguir sistematicamente algumas etapas que são reguladas por leis: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise, consiste no momento em que o pesquisador se aproxima e organiza o material coletado definindo o *corpus* da pesquisa seguindo regras, a saber: *Exaustividade*, considera-se todo o material levantado, não realizando exclusões ou procedimentos que retire informações coletadas; *Homogeneidade*, cada grupo de participantes devem responder as mesmas perguntas, ou seja, um questionário com mesmas questões para os mesmos tipos de participantes; *Pertinência*, o conteúdo levantado deve responder aos objetivos da investigação.

Neste momento de pré-análise realiza-se a Leitura Geral do material para realizar revisão do conteúdo coletado a fim de comprovar se os objetivos da pesquisa foram contemplados com a coleta. Tomando como pressuposto que nesta fase se organiza o material levantado e, entendendo que existe um grande contingente de dados, será necessário estabelecer um sistemático procedimento de organização, haja vista, que são três tipos de questionários. Todavia, essa ação depende da realidade que os dados apresentam.

De acordo com Bardin (2009), no momento em que se organiza o material também pode-se construir hipóteses e/ou caminhos para a realização das futuras análises. A autora citada menciona que quando existem categorias previamente estabelecidas compostas por outras, denomina-se o processo de *caixa* pois tal nome é dado devido a analogia ao objeto caixa, cujo pertences são guardados em seu interior.

Ao inserir as respostas na categoria definida *a priori*, é continuado o processo de análise na fase de exploração do material em que se define o Recorte, a Enumeração e a Classificação/Agregação do material (respostas das perguntas) que compõe os eixos (categorias definidas *a priori*). O recorte consiste na definição de unidades de registro que no caso foram escolhidos palavras e/ou ideias, ou seja, por nível semântico, tal como está em negrito nas respostas anteriores. A enumeração indica como as unidades de registro serão contadas se baseando em uma hipótese, que no caso é a resposta do que se almeja saber. Neste caso, são atribuídos números a elas.

A Classificação é um procedimento em que se organiza as unidades obtidas pela enumeração levando em conta sua similitude, sendo possível classificá-las e reuni-las em categorias atribuindo um nome as mesmas. O momento de categorização deve respeitar algumas orientações de Bardin (2009) tais como a exclusão mútua, uma categoria não pode ser composta por elementos que estão inseridos em uma segunda

categoria; homogeneidade, a categoria deve ser composta por elementos com as mesmas características; pertinência, as categorias devem responder ao que se pretende conhecer; produtividade, as categorias devem ser elaboradas de modo a possibilitar a criação de hipóteses e inferências para que sejam discutidas.

A próxima fase é a de tratamento e interpretação das categorias criadas. No entanto, anteriormente a este passo é necessário elaborar hipóteses e inferências sobre as categorias construídas, para que a busca das respostas destas indagações complementem a interpretação das próprias categorias. Para a elaboração das inferências, Bardin (2009) orienta que se deve levar em consideração a mensagem e o canal de sua emissão, bem como o emissor e o receptor da mensagem.

No último momento, interpretação dos dados, utiliza-se de toda a revisão bibliográfica sobre o tema da investigação e a base teórica adotada, perspectiva sociológica, para que seja possível discutir as categorias criadas e responder as questões norteadoras da pesquisa, bem como das inferências e interpretações realizadas a partir da análise das categorias.

Para a apresentação dos dados pós processo de Análise de Conteúdo, optou-se pela descrição em formato de texto, indicando as categorias em itens, respeitando uma ordem de expressividade, do mais frequente ao menos.

RESULTADOS PRELIMINARES

O andamento da pesquisa permite reconhecer que: até o presente momento não foi realizada nenhum tipo de pesquisa no município sobre a atuação do(a) psicólogo(a) nos CRAS; o trabalho dos profissionais se baseia em orientações e processos de instrumentalização para o convívio social, entretanto, existe intensa demanda para o atendimento clínico.

A análise do cenário permite problematizar a efetivação da psicologia como Ciência comprometida com o desenvolvimento social, uma vez que nenhuma pesquisa foi realizada no município, além disso, nota-se que a representação social da atuação do(a) psicólogo(a) é majoritariamente clínica. Entende-se que este contexto aponta para discussões atuais e necessárias: superar a tradição clínica e a importância de uma atuação crítica e comprometida com a promoção de direitos humanos.

PROPOSTA DE FUTURAS DISCUSSÕES

A despeito das virtudes inerentes à abordagem clínica tradicional, é imperativo suscitar indagações quanto à sua eficácia e pertinência no contexto do âmbito de assistência social. O presente escrito delibera acerca das limitações da abordagem clínica em relação ao domínio da Assistência Social, tópicos estes que serão meticulosamente expandidos ao

longo da progressão deste trabalho.

1) Individualização dos Problemas: A intervenção clínica frequentemente direciona seu enfoque primordial para o indivíduo, desconSIDERANDO a influência dos contextos sociais, políticos e econômicos que moldam as circunstâncias de vida das pessoas. Tal abordagem negligencia as disparidades sociais e as dinâmicas de poder que permeiam a tessitura da sociedade.

2) Medicalização dos Problemas Sociais: A tendência à medicalização de questões sociais multifacetadas pode resultar em uma compreensão excessivamente simplista dos desafios enfrentados pelos sujeitos. Ao atribuir diagnósticos e prescrever intervenções individuais, a abordagem clínica omite a análise das causas estruturais subjacentes aos problemas em questão.

3) Preservação do Status Quo: A intervenção clínica, por vezes, se circunscribe à mitigação do sofrimento individual, sem questionar as raízes dos problemas sociais. Isso pode contribuir para a perpetuação das estruturas opressivas e a manutenção da desigualdade social.

À GUIZA DE CONCLUSÃO

A atuação clínica na assistência social precisa ser objeto de reflexão crítica. A abordagem tradicional, ao individualizar e medicalizar os problemas, não é suficiente para enfrentar as complexidades e desigualdades presentes na sociedade. A promoção de práticas críticas, de conscientização e humanização se apresenta como uma alternativa mais efetiva e transformadora. Ao considerar os determinantes sociais, empoderar os indivíduos e focar a dimensão coletiva, é possível construir uma assistência social mais justa, inclusiva e emancipatória.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. F. de; ROMAGNOLIS, R. C. O Psicólogo no CRAS: uma cartografia dos territórios subjetivos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, p. 604-619, 2010.

AZAMBUJA, M.; CAMPOS, H. R. **Políticas sociais, formação e atuação do psicólogo**. ABRAPSO Editora, Rio Grande do Sul, 220p. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições, v.70, 2009.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social: LOAS**. Brasília, 1993.

_____. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MPAS, Secretaria de Estado de Assistência Social, 1999.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência social**. Brasília-DF. 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS** - NOB-RH/SUAS. Brasília: MDS, 2006.

_____. **Legislação sobre a Assistência Social**. Câmara Edições. 2020.

CARVALHO G.F. **A Assistência Social no Brasil: Da Caridade ao Direito**. PUC:RJ. 2008. Disponível em <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11992/11992.PDF>. Acesso em 29.fev.2020.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. CREPOP. **Referências Técnicas para atuação do/a Psicólogo/a no CRAS/SUAS**. 2007. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf.

CONEP. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. Campinas, SP: Autores Associados, 1997.

DEVEREUX, S; SABATES-WHEELER, R. Transformative social protection. **IDS Working Paper**, v.1, n. 232, 2004.

IG. ECONOMIA. **Governo corta 95% da verba dos centros de assistência para o Auxílio**. 2022. Disponível em: <https://economia.ig.com.br/2022-09-06/governo-corta-verba-centro-assistencia-auxilio-brasil.html>. Acesso em 17.nov.2022.

LIMA, D. S. As percepções do usuário referente aos serviços ofertados no âmbito do Creas: perspectiva de garantia de direitos ou de assistencialismo? **Humanidades em Perspectivas**, v. 5, n. 11, p. 89-93, 2021.

MOTTA, R. F; SCARPARO, H. B. K. A psicologia na assistência social: transitar, travessia. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, p.230-239, 2013.

SANTOS, T. M. dos. O trabalho do psicólogo no Cras: diferentes formas de cuidar. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 1, p. 1-11, 2018.

SOUSA, A. M. D. **Política de assistência social - o SUAS - como processo de inclusão e proteção social Estudo de caso do município de Vitória da Conquista Bahia – Brasil**. 419f. 2017. Tese (Doutorado em o programa de doutorado em Geografia e Planificação Territorial e Gestão Ambiental). Faculdade de Barcelona. 2017.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

YANG, W. et al. **Leaving no one behind: The imperative of inclusive development**. United Nations Division for Social Policy and Development (DSPD) and the Chronic Poverty Advisory Network (CPAN). 2016.