

**UFRRJ**  
**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**  
**PPGPSI - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM**  
**PSICOLOGIA**

**DISSERTAÇÃO**

**A PSICOLOGIA E O SUAS: UM ESTUDO DE**  
**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

**JULIANA GOMES DA SILVA**

**2015**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO**

**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**PPGPSI - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**A PSICOLOGIA E O SUAS: Um estudo sobre Representações sociais**

**JULIANA GOMES DA SILVA**

Sob a Orientação da Professora

**Dr<sup>a</sup> Luciene Alves Miguez Naiff**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, Área de Concentração: Processos Psicossociais e Coletivos

Seropédica

Junho de 2015

150

S586p

T

Silva, Juliana Gomes da, 1986-

A psicologia e o SUAS: um estudo sobre representações sociais / Juliana Gomes da Silva. - 2015.

81 f.: il.

Orientador: Luciene Alvez Miguez Naiff.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, 2015.

Bibliografia: f. 74-79.

1. Psicólogos - Teses. 2. Representações sociais - Teses. 3. Sistema Único de Assistência Social (Brasil) - Teses. 4. Psicologia social - Teses. I. Naiff, Luciene Alvez Miguez, 1969- II. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Curso de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO**

**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL**

**JULIANA GOMES DA SILVA**

Dissertação apresentada ao Instituto de Educação Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação Ppgpsi - Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro para obtenção do título de Mestre em Psicologia

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

Prof. Dr<sup>a</sup> Luciene Alves Miguez Naiff

Instituição UFRRJ

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Nilton Sousa da Silva

Instituição UFRRJ

Instituição - Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Julio Cesar Cruz Collares Rocha

Instituição UCP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Aos brasileiros usuários do SUAS em busca de cidadania de verdade  
As (os) Psicólogas (os) que garantem essa empreitada

## **Agradecimentos**

Agradeço aos meus pais por lutar para enfrentar as dificuldades em me ajudar a ser o que sou hoje. Também as minhas 5 irmãs e irmão pelo amor incondicional apesar do meu jeito difícil.

Agradeço a Professora Inês Maria Inês Carneiro por todo o incentivo durante a graduação e pela amizade após ela.

Agradeço a Professora Luciene Naiff pela escolha e aceite nesta jornada incomensurável que é o Mestrado.

Agradeço às amigas Eliza Castro, Cristiane Freitas, Ana Claudia Albino pelas maravilhosas discussões iniciais sobre assistência social.

Agradeço às amigas Paula Smith, Claudia Simões, Viviane Siqueira Martins, Denise Gomes, Nathalia Fernandes e ao amigo Achilles Miranda pela oportunidade de fazer militância ao lado de vocês.

Agradecimento especial à Rosalina Veloso pelo tempo que passamos juntas naquele CRAS em Nova Iguaçu, aprendi muito pessoal e profissionalmente.

Agradecimento especial à família Gomes por sempre acreditar nos meus voos.

Agradecimento ao Conselho Regional de Psicologia pela oportunidade de discussão acerca da psicologia e seu compromisso social.

E por fim agradeço a essa força superior de inúmeras nomeações que me ajuda a caminhar, a ficar de pé mesmo quando o fardo está pesado, que tem sempre fôlego novo a me oferecer, e que me faz crer que eu posso.

## **Epígrafe**

Mas como não tive chance de ter estudado em colégio legal

Muitos me chamam pivete

Mas poucos me deram um apoio moral

Se eu pudesse eu não seria um problema social

(Seu Jorge)

## RESUMO

Silva, J. G. (2015). **PSICOLOGIA E SUAS: Um estudo sobre Representações Sociais.** (79 p.) Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Educação Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, PPGPSI - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2015.

Este trabalho tem objetivo de apresentar um estudo sobre as Representações Sociais de psicólogos(os) que atuam no Sistema único de Assistência Social (SUAS). Para análise foi feito um recorte sob a ótica da teoria das Representações sociais (RS), desenvolvida por Serge Moscovici. As RS são uma forma de explicação e assimilação da ciência e do objetos sociais, partilhada por grupos distintos. As RS tem importância grandiosa na vida cotidiana, pois tem o papel de guiar, nomear, qualificar conjuntamente o novo. Nessa pesquisa os sujeitos foram os Usuários dos equipamentos do Sistema Único de Assistência Social, política pública, deliberada na IV Conferência de assistência social 2003, organizando o que previa, a Lei orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, que faz parte da seguridade social prevista na Constituição de 1988. Dentre os profissionais que podem compor as equipe de trabalho, ressaltamos a(o) profissional de Psicologia. A(o) psicóloga(o) foi incluída(o) como trabalhador(a) no SUAS, através da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBRH). Esse profissional que até então, tinha seu foco para a saúde e o trabalho autônomo e solitário da clínica, enxerga uma nova possibilidade de mercado. Essa entrada do profissional no SUAS acontece justamente quando o perfil das(os) profissionais de psicologia começa a mudar. Um curso superior que até então era considerado elitista e a favor das práticas dominantes, assume seu compromisso com a sociedade brasileira. E é através do saber ingênuo do usuário das políticas de assistência que nos pautamos neste trabalho, como é esta entrada das (os) psicólogas no SUAS e qual a resposta a ela?

Palavras Chaves: SUAS, Psicóloga, Representações Sociais



## **Abstract**

Silva, J. G. (2015). **PSYCHOLOGY AND SUAS: A study about Social Representations** (81 p.) Masters dissertation presented to the "Instituto de Educação Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, PPGPSI - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2015."

This dissertation objective is to present a study of Social Representations of psychologists that work at the "United System of Social Assistance" (SUAS). This analysis was based on the theory of Social Representations (SR), developed by Serge Moscovici. The SR are a way of explanation and assimilation of science and the unknown shared by different groups. The SR have great importance in daily life because their role is to guide, identify and qualify the new, ensemble. For this research the subjects were the participants of the "United System of Social Assistance" and public politics. They deliberated at the IV Social Assistance Conference in 2003, organizing what was in the Organic Law of Social Assistance (LOAS) of 1993. This is part of the Social Welfare foreseen at the constitution of 1988. Among the professionals that can create the work teams, the emphasis is made upon the psychology professional. The psychologist was included as a SUAS worker after the Human Resources Basic Operational Norm (NOBRH). This professional, that, until then, had his focus on the health and the work of clinics, sees a new market possibility. This entrance of the professional at the SUAS happened just when the profile of the psychologist professionals started to change. A university major that was, until then, considered elitist and working for dominant practitioners, assumes the commitment of the Brazilian society. It is through the basic knowledge of the participant of the assistance politics that the analyze at this dissertation, how is the entrance of the psychologists at the SUAS and what's the response to it?

**Keys Words:** SUAS, Psychologist, Social Representations

## **LISTA DE SIGLAS**

- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
- CREAS - Centro de Referência Especializado da Assistência Social
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
- CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
- LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
- NOB – Norma Operacional Básica
- NOBRH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
- PNAS – Política Nacional de Assistência Social
- RS – Representação Social
- SUAS – Sistema Único de Assistência Social
- TRS – Teoria das Representações sociais

## **LISTA DE TABELAS**

Figura 1 – Tabela de faixa etária

Figura 2 – Tabela de gênero

Figura 3 – Tabela Relacional gênero com unidades de atendimento

Figura 4 – Tabela de Escolaridade

Figura 5 – Tabela de composição familiar

Figura 6 – Tabela de moradia

Figura 7 – Organização da Representação

Figura 8 – Resultado das Evocações livres

Figura 9 – Classificação das Evocações

Figura 10 – Avaliação do profissional

Figura 11 – Profissionais não psicólogas

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	1
<b>CAPÍTULO 1 - AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS</b>	5
1.1 Contextualização histórica: o percurso da psicologia social às representações sociais	6
1.2 Entendendo a Teoria das Representações Sociais	10
1.3 Os processos formadores das Representações Sociais: ancoragem e objetivação	13
1.4 O Núcleo Central das Representações sociais	15
1.5 E o que temos de pesquisa sobre psicólogos e espaços públicos?	18
<b>CAPÍTULO 2 - UM ENSAIO PARA GARANTIR DIREITOS SOCIAIS</b>	21
2.1 O Estado de bem-estar Europeu, o que buscamos nele?	23
2.2 História e Legislação da Assistência Social Brasileira	25
2.3 - A Proteção social e os atores da política	32
2.4 O Psicólogo nas políticas de assistência social	37
<b>CAPÍTULO 3 - OBJETIVOS E METODOLOGIA</b>	46
3.1 Objetivo geral	46
3.1.2 Objetivos Específicos	46
3.2 Metodologia	46
3.2.1 Participantes	46
3.2.1.1 Perfil dos participantes	46
3.2.2 Procedimentos da pesquisa de campo	51
3.2.2.1 Procedimentos de análise de dados	51
3.2.3 Aspectos éticos	52
<b>CAPÍTULO 4 - DISCUSSÃO E RESULTADOS</b>	53
4.1 Análise das evocações livres: O núcleo central da Representação e suas relações	53
4.2 Análise de Conteúdo: Ampliando a compreensão da (o) Psicóloga (o) no SUAS	58
<b>CAPÍTULO 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	70
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	74
<b>ANEXOS</b>	80

## INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar as representações sociais das (os) Psicólogas<sup>1</sup> (os) que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), veio da atuação na área e a percepção da necessidade de compreender como esse profissional adentrou a política de assistência e de como é representado pelos usuários das políticas sociais.

A Psicologia como profissão no Brasil é regulamentada desde 1962, e iniciou-se sobre o regime autoritário da ditadura militar. A prática clínica, tecnicista e a docência marcaram o período inicial, restringindo a psicologia somente a uma parcela da população brasileira, aquela que podia pagar. A formação também era destinada a quem tinha condições de estudar integralmente durante 6 anos, esse cenário perdurou até os anos 1980 e ainda sentimos o reflexo desse início. No fim de 1970 a Psicologia foi surpreendida com inúmeras mudanças, o crescimento dos cursos de psicologia; acarretando em um número maior de profissionais no mercado; a formalização de entidades que discutiam a psicologia como ciência e profissão, como os sindicatos e os conselhos que começam a questionar a quem as (os) Psicólogas de fato serviam (Batomé, 1979). Com o fim da ditadura militar, a redemocratização do país e a constituição cidadã (que criou políticas de seguridade social e instituiu outras), inicia-se a entrada das (os) psicólogas nas políticas públicas e uma calorosa discussão acerca do compromisso com a sociedade brasileira (BOCK 1999). Timidamente a (o) Psicóloga (o) vai entrando na sociedade geral, deixando de ficar restrito somente à população mais abastada e de servir à interesses dominantes.

Essa mudança de paradigma na psicologia entra em consonância com a construção das políticas públicas e com tripé da seguridade social: Saúde, assistência social e previdência social. Os profissionais da psicologia começam a ingressar nessas políticas de acesso universal, que visam atingir as camadas menos afortunadas do nosso país. Levando em consideração que uma parcela significativa da população brasileira vive abaixo e/ou na linha de pobreza, a prática da psicologia passa a alcançar um contingente de pessoas e demandas nunca antes visto.

Um exemplo disso é a inserção das (os) Psicólogas (os) nas políticas de saúde, contribuindo para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), incorporando-se a ele e aos usuários atendidos.

---

<sup>1</sup> Neste trabalho utilizaremos o termo genérico no feminino, visto que a grande maioria dos profissionais de psicologia pertence a esse gênero.

O foco na nossa pesquisa é a atuação de profissionais de psicologia nas políticas de assistência social, especificamente no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Essa atuação é posterior a atuação na área da saúde. A lei 8.080 que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovada em 1990, enquanto que a Lei Orgânica de Assistência social (LOAS) só foi regulamentada em 1993, ficando anos sem aplicabilidade e gestão.

A Psicologia entra no SUAS através da tipificação dos serviços e dos recursos humanos que serão utilizados para materializar a atenção social. Nesse sentido, as (os) Psicólogas (os) compõem as equipes de referência para atendimento dos usuários.

Levando em consideração os princípios da LOAS<sup>2</sup> de universalidade, equidade, acesso, igualdade, focalização nas famílias em vulnerabilidade social, podemos concluir que a sociedade brasileira em geral passa a ter mais acesso ao profissional de psicologia. Além disso, esse profissional não está no serviço, somente, para atender questões de doença, mas sim para a prevenção, promoção de autonomia e cuidados.

Na presente dissertação nos atemos ao saber ingênuo e de senso comum produzido pelos grupos sociais acerca dos fenômenos com os quais não tem familiaridade. Essa forma de apreensão da realidade foi apresentada pela primeira vez por Serge Moscovici em sua tese a respeito da apropriação da psicanálise pela sociedade francesa do final da década de 1950 (MOSCOVICI, 1978).

A Teoria das representações sociais surge na vertente sociológica da Psicologia social, em solo Europeu no pós-guerra. É um conceito revisitado, pois outros autores estudaram representações, mas com outros objetivos e com focos diversos, a exemplo de Simel, Weber e Durkheim. Moscovici atualiza as representações coletivas de Durkheim pensando na forma como se comportam os grupos sociais na atualidade em que os fenômenos são absorvidos de forma mais dinâmica, ao contrário dos fenômenos que perpassavam muitas gerações.

A Representação Social trata de um conjunto de saberes que ordinariamente estão presentes em nossa sociedade. Moscovici (2003) afirma que estas surgem como familiarização do desconhecido, inclusive apropriando-se de outros fenômenos sociais. Embora a RS se assemelhe a outras perspectivas de representação motivacional de massa, não deve ser confundida com as mesmas. Temos como exemplo a ideologia, que também possui uma forma simbólica, porém difere por seu caráter estático a serviço das relações de poder, enquanto a RS é dinâmica e não necessariamente se refere a uma relação de

---

<sup>2</sup> Lei Orgânica de assistência social nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, dispõe sobre a organização, gestão, administração e financiamento das políticas de assistência social no país.

dominação. Verificamos, portanto, se tratar de um conceito mais amplo, que abarca diferentes conteúdos sociais, integrando-os à estrutura de conhecimento comum.

A pesquisa realizada tem relevância para a psicologia enquanto ciência e profissão, pois investigou as Representações das contribuições da (o) psicóloga (o) para a política de assistência social através do olhar receptor da política. Buscamos, nesse sentido, um entendimento das práticas dos psicólogos no SUAS, visto pelos sujeitos que estão mais próximos desse trabalho, os usuários.

Levando em consideração que a área da Assistência social vem se fortalecendo e, atualmente ganhou o reforço da psicologia como área de atuação em composição como assistente social, entendemos que esse é um campo legítimo e importante de estudo na área da psicologia social em especial com o uso da Teoria das Representações Sociais. O Objetivo deste estudo foi levantar as Representações Sociais dos Usuários acerca das (os) Psicólogas (os) que atuam nos equipamentos - CRAS, CREAS, CentroPOP, abrigo, Família Acolhedora - do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Bem como analisar os discursos envolvidos dessa apropriação dos profissionais de psicologia por essa parcela da população brasileira que utiliza os serviços do SUAS para garantir direitos e dignidade.

No primeiro capítulo fizemos um levantamento da Teoria das Representações Sociais apresentando as contribuições teóricas do seu fundador, Serge Moscovici, além de Farr (1994); Jodelet (2001); Abric (2001); Sá (1996); Vala (2000) e outros. Contextualizando a teoria, o momento histórico, a importância para o desenvolvimento da Psicologia Social com bases sociológicas e a análise estrutural das Representações sociais, focalizando a teoria do núcleo central. Por fim analisamos algumas pesquisas sobre Representações sociais de Psicólogas em outros espaços públicos.

No segundo capítulo iniciamos com uma breve elucidação sobre o *Welfare state* ou estado de Bem-estar social organização política e econômica que colocou o Estado como agente da promoção social em grande parte dos países da Europa no pós guerra. Em seguida para melhor compreensão da Política de assistência social, lançamos mão dos documentos de referência como a Constituição Federal, 2003; BRASIL 1993, BRASIL 2004, BRASIL, 2005; BRASIL, 2006; a Tipificação dos serviços assistenciais, 2009; Resolução nº 17 junho de 2011, dentre outros. Finalizamos com um pequeno histórico das (os) profissionais de psicologia e sua entrada nas políticas públicas.

No capítulo três apresentamos os objetivos geral que foi identificar a Representação social de 100 usuários dos serviços tipificados na Política nacional de Assistência Social(PNAS)/ Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nos capítulos seguintes é apresentado os procedimentos utilizados, a forma de coleta de dados, os sujeitos a ser pesquisados. A metodologia escolhida sustenta a abordagem conceitual utilizada neste trabalhamos, visto que o foco foi a Abordagem Estrutural das Representações Sociais.Em seguidaapresentaremos os resultados, a discussão e as considerações finais.



## CAPÍTULO I

### AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Essa seção tem por objetivo fazer uma breve revisão histórica e estrutural da Teoria das Representações sociais, desenvolvida por Serge Moscovici. As Representações Sociais (RS) são um modo de entendimento e de absorção do conhecimento atual, científico e do que não é familiar, ela é partilhada por grupos específicos, que compartilham algo culturalmente ou vivencialmente.

Podemos dizer que as representações sociais são forma de conhecimento de senso comum, mas não desprovidas de intencionalidade e são diferentes dos mitos e crenças. As RS têm importância grandiosa na vida cotidiana, pois *“nos guiam no modo de nomear e definir conjuntamente os diferentes aspectos da realidade”* (Jodelet, 2001. p.17), além de guiar/influenciar comportamentos e tomadas de decisão. Segundo Jodelet (2001), as representações estão nos discursos e podem estar *“veiculadas em mensagens e imagens midiáticas”*. A autora define RS como:

Uma modalidade de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com o objetivo prático e contribuindo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (Jodelet, 2001.p. 22).

Serge Moscovici desenvolveu a teoria das representações sociais na França em 1961 quando percebe que os conceitos da Psicanálise Freudiana estavam extremamente difundidos entre a sociedade francesa da época. Essa difusão e vulgarização era consequência do grande compartilhamento que os grupos sociais mantinham sobre esse tema, além do vasto espaço conquistado nas mídias. Quanto a escolha de Moscovici em pesquisar a psicanálise na França, Farr (1994) afirma:

Somente vale estudar uma representação social se ela estiver relativamente espalhada dentro da cultura em que o estudo é feito. Isto era certamente verdadeiro quanto a psicanálise, na França de 1950. Não seria verdadeiro, contudo, para a psicanálise na Inglaterra nesse mesmo período. (Farr, 1994. p.40).

A teoria das Representações Sociais (TRS) é considerada um campo de estudos da Psicologia Social com base sociológica, que teve seu desenvolvimento na Europa. Tem influência em diversas áreas do conhecimento e suas pesquisas interessam a um vasto número

de pesquisadores, da Psicologia social, sociologia e antropologia. Vala (2000), afirma que a TRS tem servido a responder questionamentos importantes ao homem em temas como saúde, doença, saúde mental, violência, a droga e toxicodependência, o grupo e a amizade, a inteligência, a morte, o suicídio dentre outros e está aberta a revisões e a consolidação a partir de estudos oriundos da matriz principal. Seu valor heurístico se deve a compreensão que Moscovici nos fez ver da existência de um conhecimento que se funda no consenso e no partilhamento dos grupos sociais (Vala,2000).

Ao analisarmos a Psicologia Social podemos perceber diferenças entre concepções com base mais sociológica e outras com base psicológica. Esse embate diz respeito a Psicologia Social Americana, com base psicológica e a Psicologia Social Europeia com base sociológica. A Americana teve sua base no behaviorismo, mas se ancorou no cognitivismo oriundo das contribuições trazidas pelos teóricos da Gestalt e de uma psicologia cognitiva pura que já se avizinhava nos EUA. Seu propósito está na análise do comportamento do sujeito em grupo ou em subgrupos com o intuito de melhorar a adaptação e a produção visando o controle. Portanto é a-histórica pois não leva em consideração as vivências pessoais, bem como a história familiar e social. A perspectiva Europeia tem suas pesquisas voltadas para as relações sociais, e como elas irão interferir na sociedade e a sociedade nelas, é histórica, pois contextualizam os sujeitos às condições temporais e de vida (Farr, 1998).

As Representações sociais, por seu caráter dinâmico, permitem a familiarização de fenômenos circulantes no ambiente social que sejam estranhos a um determinado grupo, e possuem dimensões afetivas e cognitivas.

A teoria das Representações sociais tem seu foco na tentativa de o homem simples assimilar o que está “*ao corrente*” (Moscovici, 1978. p. 55), ou seja é formar entendimentos absorvidos através do que está próximo ou divulgado midiaticamente, e essas informações assimiladas podem ser guias de comportamento e ações.

### **1.1 - Contextualização histórica: o percurso da psicologia social às representações sociais**

A psicologia social floresce em solo estadunidense no século XX. A ascensão de Hitler e a emergência da 2ª guerra fizeram com que diversos pesquisadores da Alemanha e Áustria, com base na Gestalt emigrassem para os EUA. Esses pesquisadores ao chegarem na América trazendo na bagagem a visão fenomenológica da Gestalt encontram na psicologia

cognitiva um ponto de contato que gerou a cognição social. Almeida (2012) citando Farr, diz que a Psicologia social moderna com base psicológica torna-se hegemônica no período posterior a segunda guerra, e tem como característica a individualização do social.

O estudo das atitudes era um dos focos principais da psicologia social norte-americana. Além das atitudes, estudos de influência social, atribuição de causalidade, percepção de pessoas, dentre outros eram a força matriz dessa nova psicologia que florescia nos EUA. Essa psicologia social americana ficou conhecida também como psicológica por sua valorização do indivíduo como lócus privilegiado de estudo e somente a partir dele poderia se chegar ao social. A pesquisa das interações sociais se baseava na percepção e comportamento dos indivíduos na sociedade, apostava que a psicologia do indivíduo poderia explicar a psicologia da sociedade.

Segundo Farr (2012), Le Bon se ocupava dos estudos que contrastavam a racionalidade do indivíduo e a irracionalidade das massas. Acrescenta que Le Bon preparou o terreno para a individualização da psicologia ao apontar “*a massa, ou a multidão, é uma massa ou multidão de indivíduos*”.(p.32).

A psicologia europeia ensaia uma aproximação maior com a sociologia e com a ideia de que certos fenômenos são próprios dos grupos e produzidos por eles. Farr (2012) argumenta que Wundt, ao fazer a distinção entre a psicologia fisiológica e a psicologia dos povos (Volkespsychologie) já anunciava que nem todos os aspectos humanos podem ser estudados tendo somente o indivíduo como fonte. Wundt é considerado o pai da psicologia moderna, ao fundar o primeiro laboratório de psicologia experimental em Leipzig, onde fazia experimentos de introspecção e fisiologia. Segundo Farr (2012), a psicologia fisiológica de Wundt era estudada separadamente da psicologia dos povos. Nessa última, Wundt interessava-se por “*fenômenos mentais coletivos, como linguagem, religião, costumes, mitos, mágica e fenômenos correlatos*.” (p.31). Afirmando que esses fenômenos não podem ser explicados individualmente por ser “*produtos de interação de muitos*”(p.31), Farr (2012) afirma que Wundt tinha nas mãos a chave da questão, ao dizer que um indivíduo não pode inventar uma língua ou uma religião e que esses fenômenos são coletivos e pertencem ao povo.

Farr (2012) aponta o sociólogo Émile Durkheim como outro teórico que abre caminhos para a concepção de uma diferença entre a perspectiva individual e a perspectiva

social no entendimento do homem. Durkheim separou em seus estudos o que era próprio dos estudos da psicologia e o que era próprio dos estudos da sociologia. Foi o primeiro a propor a expressão “representação coletiva”, que é um contraponto a representação individual. A primeira seria o objeto da sociologia, pois é resultante das representações de uma dada sociedade em sua totalidade e não a uma soma de representações dos indivíduos, sendo impessoal e permanente, garantindo assim a ligação e a ordem social. Já a segunda seria o objeto da psicologia, pois considerava as questões dos indivíduos, afirmando que o substrato das representações individuais adivinha da consciência de cada um, sendo assim subjetiva e perigosa a ordem social devido ao seu caráter individual. Segundo Moscovici (1978), Durkheim acreditava que a Representação coletiva eram uma dimensão ou um co-produção da ciência, isso para diferenciar as representações coletivas dos mitos.

O valor que atribuímos a ciência depende, em suma, da ideia que fazemos coletivamente de sua natureza e do seu papel na vida; quer dizer que ela exprime um estado de opinião. É que, de fato, tudo na vida social, inclusive a própria ciência, assenta na opinião. (Durkheim 1912 apud Moscovici 1978, p. 45 )

Moscovici (1978) inspirou-se em inúmeros pesquisadores ao retomar o estudo das representações e modernizá-lo. Discorreremos sobre vários deles, enfatizando somente que foi a Teoria das Representações Coletivas de Durkheim a principal fonte inspiradora para Moscovici.

As Representações sociais são um retorno do caráter sociológico à Psicologia quebrando a dicotomia criada por Durkheim onde o individual era campo da Psicologia e o social campo da Sociologia. O estudo das Representações Coletivas (R.C.) de Durkheim, estava ligado ao que era tradicional permanente e homogêneo, às lendas e mitos, ao que a sociedade partilhava e que era necessário para manter o vínculo entre elas, ou seja, de cunho coercitivo que perduravam por gerações. As R.C. são conceitos permanentes que necessitavam de algo muito importante para desorganizá-las, além de ser apontada por Durkheim como criada por uma inteligência única que estava oriunda da sociedade que a compartilhava.

Se é comum a todos é porque é obra da comunidade. Já que não traz a marca de nenhuma inteligência particular, é porque é elaborado por uma

inteligência única, onde todas as outras se reúnem e vêm, de certa forma, alimentar-se. Se ele tem mais estabilidade que as sensações ou as imagens é porque as representações coletivas são mais estáveis que a individuais, pois, enquanto o indivíduo é sensível até mesmo a pequenas mudanças que se produzem em seu meio interno ou externo, só eventos suficientemente graves conseguem afetar o equilíbrio mental da sociedade (Durkheim 1968 apud Moscovici 2003, p. 48)

Neste sentido, Moscovici (2003) percebe que as R.C. estão vinculadas a conceitos permanentes, uma percepção mais estática de representações, que estava de acordo com o estudo de sociedades primitivas com poucas mudanças sociais, mais estáveis. O conceito já estava obsoleto para aplicar a complexidade das sociedades contemporâneas, com todo seu dinamismo e plasticidade. Moscovici faz uma retomada da teoria RC e cria o conceito de Representações Sociais que dão conta do dinamismo e das constantes mudanças que a sociedade moderna oferece, na construção de conhecimentos dos sujeitos e sociedade que se apropriam e reapropriam de conceitos, símbolos e imagens.

Farr (2012) conta sobre outras contribuições que fizeram essa transposição de conceitos antes somente vistos pela psicologia como individuais passando a ser considerados coletivos. Em 1920, Freud passou a fazer críticas psicanalíticas da cultura e da sociedade, deixando de lado o enfoque clínico individual. O autor da psicanálise estava interessado, assim como Wundt, na cultura, e também nas formas de influência social, assim como Le Bon. Entretanto, acreditava que as massas eram mais que um somatório de indivíduos e que estavam relacionados uns com os outros pela identificação com uma liderança. Farr aponta que Freud ao passar a distinguir o ID, EGO e SUPEREGO, deixando para trás o consciente e o inconsciente, faz uma passagem do nível individual para o coletivo e nessa passagem desenvolve uma teoria social da mente humana.

A psicologia de G.H. Mead foi relevante para a Teoria das Representações sociais segundo Farr (2012), visto que Mead deu ênfase a linguagem para a compreensão da natureza humana. Apoiou-se em Darwin e Wundt para fundamentar sua discussão, colocando o livro de Darwin *The Expressions of Emotions in Man and Animals* (1872) como o caminho a ser utilizado para entender a natureza da linguagem. Para Darwin, a linguagem é uma forma de expressão pertencente aos humanos, que os distingue dos outros animais, ou seja a linguagem é social.

Saussure também influenciou Moscovici na construção das Representações sociais, principalmente sobre sua teorização sobre “*Parole*” e “*Langue*”, parole significa fala, conforme Farr (2012), e é interativa, já langue se coloca num nível coletivo. E acrescenta que essa divisão não acontece no nível individual e coletivo, mas em um nível intermediário e outro coletivo.

Citaremos a ancestralidade tardia de Levy-Bruhl, que influenciado também por Durkheim dedicou-se a ciência dos costumes, trabalhou com povo primitivos acreditava que a moral era determinada por historicamente e compartilhada por grupos, afirmando que o homem primitivo tinha uma mentalidade baseada em representações míticas e que não estava passível a contradições e causalidades. Fagundes (2009) sobre o trabalho de Levy-Bruhl diz que “*apontou para o fato de que as visões do mundo que se expressam no cotidiano podem ser diferentes. Dedicou os seus estudos à investigação do pensamento, principalmente das pessoas leigas, e da vida cotidiana.*”(Fagundes, 2009. p. 132).

A partir das contribuições de Wundt, Durkheim, Le Bon, Freud, Mead, Mac Dougall e F. H. Allport e Saussure, Farr (2012) afirma que a teoria das RS, não foi criada em um vácuo cultural em 1961, Moscovici modernizou a teoria, sintetizando os níveis de teorização em psicologia social.

Portanto, a contextualização ora apresentada se coaduna com esse vasto e fértil campo no qual Moscovici pode se apoiar e, com isso aproveitar conceitos e paradigmas que deram a fusão necessária ao aparecimento da Teoria das Representações Sociais.

## **1.2 - Entendendo a Teoria das Representações Sociais**

As representações sociais são entendidas como um conjunto de conceitos, explicações, assimilação do desconhecido e tem sua origem na vida cotidiana. Representações sociais são construídas no universo do senso comum, um universo consensual e partilhado. Produzimos representações sociais em uma tentativa de aproximação e entendimento de fenômenos da ciência, mas também fenômenos desconhecidos do ambiente social que chegam pelas instâncias vulgarizadoras da informação, tais como as mídias, ou pelas conversas informais que temos em nossos grupos de pertença.

Por representações sociais, entendemos um conjunto de conceitos, proposições e explicações originadas na vida cotidiana no curso de comunicação, interpessoais. Elas são

equivalentes em nossa sociedade, dos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum. (Moscovici, 1981 apud Sá, 1996, p. 31)

Moscovici (1978) faz diferenciação entre Representações sociais e Mitos, que são para o “homem primitivo” como uma filosofia da apreensão total do mundo e da ciência. Para o homem moderno, Moscovici afirma que as Representações sociais são “*vias de apreensão do mundo concreto, circunscrito em seus alicerces e em suas consequências*” (p. 44).

Moscovici (1978) inicia a pesquisa em representações sociais ao estudar o processo de difusão da psicanálise na França. A psicanálise estava presente nos discursos de grupos distintos na sociedade Francesa, incluindo as mídias de grande circulação. Era partilhada pelos grupos proletariados e as classes dominantes, presentes nos grupos ditos de filosofia esquerda e os de direita. A análise feita por Moscovici lança uma problemática e uma resposta a essa problemática, de como era apropriada e transformada pelo homem comum uma teoria científica e como se constrói um mundo significativo. (Vala, 2000)

Segundo Moscovici (1978) todos querem “*estar ao corrente*” (p.55), isso significa ter apropriação do mundo científico e político atual, participar desse “*mundo de discursos*”, que dizem respeito a nós, mas está distante por estar cuidadosamente controlado segundo regras que são explícitas. Esse conhecimento está próximo e ao mesmo tempo distante, pois dizem respeito a nós.

Parte do conhecimento do universo reificado/científico é transposta em nosso cotidiano pelas impressões do objeto observado, como por exemplo as pesquisas com células-tronco, a navegação nas nuvens virtuais ou em temas atuais como a redução da maioria penal e o casamento homoafetivo. Esses fenômenos circulantes no ambiente social, ao ganhar importância para os grupos sociais, passa a ser “digerido” até se transformar em algo familiar e partilhado. Esse conhecimento transformado ao torna-se interior, precisa passar pelo “*mundo da conversação*”, é contatado pelos discursos soltos, frases, teorias que aguçam a curiosidade e misturam-se as nossas impressões. Moscovici (1978) afirma que a medida que “*as atitudes ordenam-se, os valores tomam seus lugares, a sociedade começa a ser habitada por novas frases e visões*” (p.55). Como citado no início do parágrafo “*estar ao corrente*”, pode significar não ser ignorante, poder estar no centro, não

ficar fora do circuito coletivo do que é atual. O autor afirma “*O espírito que está ai em ação transforma os membros da sociedade numa espécie de sábios amadores*”(p. 55)

A representação social tem sempre um alvo. Essa afirmação trata-se da relação com o objeto representado, tornando o objeto da percepção e não mais objeto do conceito. Para Moscovici (1978), as Representações tornam o “*objeto e a percepção intercambiáveis*”. Ela traz a tona esse objeto através da imagem construída e/ou assimilada para ele. Por um lado representar é a supressão do objeto ou de um conceito concreto, por outro lado essa supressão não é total, pois recupera o objeto ou o conceito tornando-o tátil, palpável. O autor afirma que representar não é simplesmente repetir ou reproduzir, é mais, representar é reconstruir, retocar, modificar. “*As Representações individuais ou sociais fazem com que mundo seja o que pensamos que ele é ou deve ser*”(p.59).

A noção de representação é uma “*estampagem*” do objeto, isso quer dizer que a representação desse objeto fica em nossa memória pelo tempo necessário. Ela pode desaparecer ou ser incorporado por outro conceito, por isso são “*dinâmicas e conjunturais*” (Moscovici, 1978. p. 62-63)

Para finalizar essa seção, discutindo sobre a importância do sujeito na representação, Moscovici (1978) afirma que o sujeito é o último elo da corrente. Representar-se é tomar-se na corrente que está fora de si, o que torna algo estranho ou ausente é o próprio sujeito, indivíduo ou grupo. É a realidade ausente de nós, representar significa nos incluirmos nessa realidade.

(...) Pois, em definitivo, o que está frequentemente ausente do objeto – e torna o objeto ausente -, o que determina seu caráter estranho – e torna o objeto estranho - é o indivíduo ou o grupo. Se a ciência, a natureza e a política, faltam em nosso universo, ou nos parecem tão isotéricas é porque, como se sabe, elas desenvolvem grandes esforços para nos excluir, para apagar o menor vestígio que nos permita reconhecer-nos nela. Um povo, uma instituição, uma descoberta etc. parece-nos distantes bizarros, porque não estamos neles, porque se formaram e evoluíram “como se não existíssemos”; sem relação alguma conosco. Representá-los conduz a repensá-los, a reexperimentá-los, a refazê-los à nossa maneira, em nosso contexto, “como se aí estivéssemos”; em suma introduzir-nos numa região do pensamento ou do real de que fomos



eliminadose, de fato, a investir-nos nela e a tomá-la como própria. É profunda a propensão para dar existência conosco aquilo que tinha uma existência, sem nós, para nos fazer presentes onde estamos ausentes, familiares em face do que nos é estranho. (Moscovici, 1978,p. 64)

A Representação social faz parte da inclusão de grupos distintos nas discussões científicas e nos assuntos que estão em destaque, o sujeito já não enxerga aquela ideia como algo estranho ou não familiar a ele, mas sim como algo que ele pode pensar e partilha com pares, guiando assim o modo como se coloca frente a situações cotidianas.

### **1.3 Os processos formadores das Representações Sociais: ancoragem e objetivação**

Moscovici (1978) afirma que o movimento de tornar pertencente o desconhecido surge através de dois processos formadores: o de ancoragem e o de objetivação. A primeira podemos dizer que é o casamento de imagens pré-estabelecidas mentalmente com o objeto representado, a ideias que surge da representação de algo ou alguém se ancora em imagens existentes em nossa memória. O segundo processo é a construção de imagens naturalizadas que tomam lugar do que não é conhecido ajudando a explica-lo ou torna-lo familiar.

O processo de objetivação consiste em uma *“operação imaginante e estruturante, pela qual se dá uma forma – ou figura – específica ao conhecimento do objeto, tornando-o concreto, quase tangível, o conceito abstrato, como que materializando a palavra”*(Jodelet, 1984 apud Sá, 1996, p. 47). Diz respeito aos elementos constituintes das representações, o que movimenta até adquirir materialidade e tornar-se natural. O processo de objetivação está envolvido por três momentos; a Construção Seletiva, a Esquematização e a Naturalização.(Vala, 2000)

A *construção seletiva* é uma forma de atenção a determinada parte do objeto representado, esses objetos sofrem seleção e descontextualização, trazendo a luz somente uma parte do todo que interessa, que seja útil. *Esquematização* são as estruturas da objetivação, são formas de organização das representações que ao se constituírem criam um padrão entre elas. Vala (2000), afirma que, *“A cada elemento de sentido corresponde uma imagem, o que permite a materialização de um conceito ou de uma palavra”* (p. 466). Por último a *naturalização*, os conceitos retidos no esquema figurativo das representações e as

relações existentes entre elas, configuram-no como categorias *naturais*. Ou seja, o que era percepção torna-se realidade, tornando compatível a realidade e os conceitos.

A ancoragem se processa transformando algo estranho e perturbador em algo familiar. O objeto da representação se ancora em ideias existentes. Segundo Moscovici (2003) quando um objeto é comparado a um paradigma existente, nesse momento essa comparação torna-se pertencente a esse objeto, que é reajustado para encaixar-se nesse paradigma. Vala (2000) faz uma analogia cronológica, dizendo que “*a ancoragem precede a objetivação, por um lado, e que, por outro, se situa na sequência da objetivação.*” A ancoragem instrumentaliza o social do objeto representado, interpretando o desconhecido e o ancorando ao que é familiar. Pode funcionar como algo que estabiliza o meio, que reduz novas aprendizagens e comportamentos inovadores.

O estudo da ancoragem, numa perspectiva sociológica, analisa a relação entre as pertencas sociais e os conteúdos de uma representação, a partir da hipótese de que as experiências comuns aos membros de um mesmo grupo, decorrentes de uma mesma inserção no campo das relações sociais, suscitam representações semelhantes. (Vala, 2000, p. 476)

Concluiremos essa seção com questões pertinentes ao estudo da objetivação e da ancoragem. Segundo Vala (2000), no processo de objetivação o investigador tem a missão de reconstituir a estrutura de uma representação, tendo apenas a representação em si, ou seja, o resultado desta. Fazer a análise da objetivação é identificar os elementos que dão sentido ao objeto, seus conceitos e as relações entre esses conceitos. A objetivação, materialização ou naturalização de um conceito ou ideia, pode-se processar através da personificação, da figuração e da ontologização. A *personificação* está ligada a associação de uma teoria ou conceito a um nome específico, (Psicanálise está ligada à Freud, Relatividade à Einstein e evolução à Darwin). A *figuração* implica na substituição de conceitos complexos, difíceis por imagens e metáforas a fim de que sejam melhores compreendidos. Já a *Ontologização* é o ato de qualificar ou dar força às ideias e ou palavras.

Para compreendermos a Ancoragem, devemos segundo Vala (2000) “*inventariar*” as ancoras que “*sustentam*” a representação. Alerta que as ancoras não são neutras e que é preciso compreender os mecanismos ligados a ela. O autor afirma que existem duas maneiras de estudar os processos de ancoragem, uma forma de estudar foi proposta por Doise, que

afirma existirem dois tipos de análise, uma ligada a três perspectivas: as ancoragens psicológica, sociológicas e psicossociológicas. A primeira perspectiva inscreve-se ao nível individual, a segunda em um nível onde um grupo comum, “grupo de pertença”, compartilham ideias comuns, isto porque estão em um mesmo grupo e compartilham representações inerentes a esse grupo. A terceira perspectiva tem haver com a identidade social, com o lugar social simbólico que os indivíduos ocupam no seu grupo e no mundo.

A outra forma de análise das ancoragens das representações sociais envolve o estudo da comunicação social, responsável por auxiliar na difusão e na criação de representações sociais, além de atualizá-las. Segundo Vala (2000), Moscovici sistematizou três formas de comunicação para entender como era veiculada a Psicanálise em veículos de comunicação ideologicamente distintos, essas formas são a *propagação*, a *difusão* e a *propaganda*. A propagação ocorreu de maneira a transmitir informações de um grupo para indivíduos desse mesmo grupo, as mensagens são dirigidas a eles visando manter a harmonia das ideias compartilhadas por eles, mantendo a consonância entre os pares. Na difusão as mensagens não estão ligadas a um grupo específico, mas sim a grupos distintos visando a pluralidade e a indiferenciação podendo membros de grupos distintos mudar de representação de maneira recíproca. Já na propaganda a comunicação social acontece através de uma clivagem e conflito. Exalta características positivas de um grupo enquanto constrói características negativas de outro passando por seus valores e crenças.

(...) estudar as representações a partir da sua ancoragem em sistemas de comunicação diferentes poderá ajudar-nos, por um lado, a identificar o seu caráter hegemônico, consensual e polêmico, e permitirá, por outro lado, associar a construção das representações a processos de comunicação diferenciados, diferentes sistemas de regulação social e a diferentes tipos de relação intra e intergrupais. (Vala, 2000 p. 478)

Até aqui exploramos a contextualização histórica, os conceitos que utilizamos na metodologia e a forma como Moscovici cunhou a TRS. Entraremos no próximo subcapítulo em uma abordagem dentro da Teoria mãe, proposta por Jean Claude Abric acerca do papel mais cognitivo das representações sociais.

#### **1.4 - O Núcleo Central das Representações sociais**

Os estudos sobre núcleo central foram propostos por Jean-Claude Abric em 1976, em sua tese de doutorado, defendendo a tese sobre a organização interna das Representações sociais. Segundo Sá (1996), o núcleo central se constitui numa proposta complementar a teoria das Representações sociais, não sendo uma substituição ou superação. A ideia de centralidade, porém não é nova, Abric cita F. Heider nos seus estudos sobre os fenômenos de atribuição, e de Asch nos estudos que reforçam a ideia de organização centralizada. (Abric 1994).

representação é constituída por um conjunto de informações, de crenças, de opiniões e de atitudes ao propósito de um objeto dado. E mais este conjunto de elementos é organizado e estruturado. (Abric, 1994, p. 18)

O autor afirma que para analisar uma representação necessitamos de dois elementos: o conteúdo e a estrutura. Os elementos constitutivos de uma representação são hierarquizados e relacionam-se entre si, determinando seu significado. Segundo Abric, Moscovici aproxima-se do conceito de centralidade das representações quando propõem o elemento constitutivo *objetivação*, já tratado na seção anterior.

O núcleo central está circundado pela representação e é fundamental para esta, visto que organiza, hierarquiza, garante seu funcionamento e lhe dá sentido. Podemos acrescentar que o núcleo central *“é um subconjunto de representações, composto de um ou alguns elementos cuja ausência desestruturaria a representação ou lhe daria uma significação completamente nova”* (Abric 1994 apud Sá 1996, p.67).

O núcleo central é resistente à mudança, podemos dizer que é a parte dura da representação, se ele muda toda a representação muda. A determinação da centralidade de uma representação pode ser mensurada na quantidade de vezes que aparece no discurso de um indivíduo ou de um grupo. Entretanto Abric (1994) informa que não se pode prender-se a uma análise quantitativa somente, uma análise qualitativa também se faz necessária. O autor cita pesquisas de Guimelli e Rouquete que pesquisam sobre a importância quantitativa de aparição da representação e da importância ligada a pertinência da centralidade, afirmando que os esquemas cognitivos de base podem calcular o valor de cada representação.

Este núcleo central está constituído por um ou vários elementos que na estrutura da representação ocupam uma posição privilegiada: são os elos que dão significação à representação. É determinado em parte pela natureza do objeto representado; por outra parte pela relação que o sujeito – no

grupo –mantém com o objeto, éfinalmente pelo sistema de valores e normas sociais que constituem o entorno ideológico do momento e dos grupos. Segundo a natureza do objeto e a finalidade da situação o núcleo central poderá ter dimensões distintas. (Abric, 1994, p. 22)

Essas dimensões citadas por Abric são responsáveis por orientar comportamentos influenciados por representações, a fim de mantê-las consonantes. Na *dimensão funcional* o núcleo central será constituído de forma a manter a funcionalidade, os elementos ligados a funcionalidade serão supervalorizados em detrimento de outros que possam atacar essa funcionalidade. Já a *dimensão normativa* diz respeito a centralidade normativa e estereotipa. Estão ligados a dimensões *socioafetivas, sociais e ideológicas*.

Flament citado por Abric(1994) propõem que para estudarmos a representação de um objeto, temos que saber qual é o objeto da representação. Isso porque, não podemos conceber todo objeto como objeto de representação. “*Para que um objeto seja necessário que os elementos organizadores de sua representação forme parte ou estejadiratamente associado com o objeto em si*”(Abric 1994,p.22 - 23)

Ainda citando Flament, Abric (1994) diz que foipropostodois grandes tipos de representação, as *representações autônomas* e as *representações não autônomas*. A primeira trata-se da existência do núcleo central presente no objeto, formando o núcleo duro, está ligado as experiências de vida e da inteligência. Nas representações não autônomas o núcleo central encontra-se fora do objeto, diz respeito a uma representação mais global relacionada ao objeto.

Além do Núcleo Central, as representações sociais possuem um sistema periférico, mais flexível e dinâmico. Está situado em torno do núcleo central e sua função, seu valor, sua presença é determinada por ele. Além disso, suporta as diferenças do grupo e as contradições, se integra as experiências individuais e protege o núcleo central Abric (1994) diz: “*Abarcam informações retidas, selecionadas e interpretadas, juízos formulados a respeito do objeto e seu entorno, estereótipos e crenças.*”(p.23).

O sistema periférico faz a relação entre o núcleo central e a situação concreta e responde a três funções essenciais, a saber; *Função de concretização, Função de regulação, Função de defesa* A *concretização* tem a função de alcançar a realidade, ligando as experiências de vida do indivíduo ao que está sendo transmitido e compreendido. A função de *regulação* faz a integração e interpretação das informações novas à periferia do núcleo. Se

existirem elementos que possam por em dúvida o funcionamento do núcleo central, será reinterpretado e incluído ao sistema periférico. Já a Função de defesa protege o núcleo de mudanças, evitando assim um transtorno maior com a quebra dos elementos centrais, o sistema periférico muda para não mudar o sistema central.

### **1.5 E o que temos de pesquisa sobre psicólogas e espaços públicos?**

Essa seção destina-se a exposição de pesquisas em representações sociais da psicologia e de psicólogos. A busca inicial acerca de trabalhos sobre representações sociais de psicólogas se mostrou pouco produtora até o momento. No entanto, apresentamos alguns dos trabalhos e resultados encontrados.

Nas pesquisas encontradas em Representações Sociais que se referem à prática profissional do psicólogo existem alguns pontos em comum, tais como, representações de psicólogos como alguém "que lida com problemas emocionais, que ajuda, orienta e conversa". Ou que apontam a profissão para uma visão "subjetivista e individualista, em que as condições sociais, históricas e culturais presentes nas experiências subjetivas são excluídas", e ainda representações que giram "em torno da prática estritamente clínica", e que "exigem de uma boa práxis ligadas a confidencialidade e ética". (More, Leiva & Tagliari, 2001; Praça & Novaes, 2004; Leme, Bussab & Otta, 1989; Cenci, 2006.).

Ademais encontramos pesquisas que não obtiveram sucesso no levantamento da representação, visto que o grupo desconhecia ou ignorava o trabalho deste profissional, por esse motivo alguns grupos podem nem representar o profissional e a psicologia em si, pela distância que tem dela. Representamos aquilo que está presente em nosso cotidiano, o que é presente conforme aponta Moscovici (1978):

Verifica-se que a representação exprime, em primeiro lugar, uma relação com o objeto e que preenche um papel na gênese dessa relação. Um dos seus aspectos, o perceptivo, implica na presença do objeto; o outro, o espírito conceitual, a sua ausência (p. 57).

More, Leiva & Tagliari (2001, p. 85) pesquisaram a caracterização da Representação social do psicólogo e de sua prática através do olhar de funcionários, técnicos e pacientes de um posto de saúde em Florianópolis – SC, utilizando um questionário estruturado com a participação de 38 sujeitos: 13 técnicos, 5 profissionais de nível universitário e 20 pessoas da comunidade. Realizaram uma análise compreensiva de base fenomenológica objetivando

compreender como os participantes vivenciam, percebem, sentem e pensam suas experiências, analisando a percepção e exposição pessoal. As representações encontradas foram que o psicólogo é "que lida com problemas emocionais, que ajuda, orienta e conversa".(p. 85)

Praça e Novaes (2004) pesquisaram a representação social do trabalho do psicólogo e da psicologia sob o olhar de estudantes do penúltimo ano de graduação dos cursos da área de saúde da cidade do Rio de Janeiro. Participaram desta pesquisa 375 estudantes da cidade do Rio de Janeiro dos cursos de Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Biologia, Odontologia e Educação Física. Os sujeitos responderam a um questionário com 5 questões abertas e 8 questões fechadas. A representação social encontrada acerca do trabalho do psicólogo *“aponta para uma visão altamente subjetivista e individualista, em que as condições sociais, históricas e culturais presentes nas experiências subjetivas são excluídas”* (Praça & Novaes, 1994. p.32).

Leme, Bussab e Otta, (1989) pesquisaram sobre *“Representação social da Psicologia e do Psicólogo”*. O objetivo da pesquisa foi de levantar a Representação social através do que ingressantes do curso de psicologia pensavam sobre a opinião do público leigo, da cidade de São Paulo, sobre a psicologia. Os participantes da pesquisa foram 556 alunos de graduação em psicologia. Quer responderam a pergunta: "Qual é, a seu ver, a imagem que o público leigo tem do psicólogo?" As respostas foram coletadas entre os anos de 1976 a 1984. O tratamento dos dados se deu através da análise de conteúdo. A Representação encontrada foi a de que o trabalho é *“principalmente como psicologia clínica”* (Leme, Bussad & Otta, 1989.p.34).

Cenci (2006) teve o objetivo de levantar *“A Representação social da psicologia em um bairro periférico de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul”*. A autora aponta que naquela localidade não existia uma representação configurada acerca dos psicólogos, pois o profissional de psicologia é visto como algo distante da comunidade e por esse motivo não o resignificam. É apontado nas falas que psicólogo está ligado *“a alguma coisa mental”*. Os sujeitos da pesquisa foram 23 famílias de um bairro de *“classe baixa do norte do Rio Grande do Sul”*. (p. 48).

Utilizamos as representações sociais para corporificar o objeto representado a partir de um olhar coletivizado. Quando não aparecem representações sociais do papel do psicólogo entre a população mais empobrecida, isso pode representar que o psicólogo não é um objeto pensado nesse grupo social e que sua inserção na sociedade não está tão consistente.

Winkler e Reyes (2006) buscou a “Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético”. A pesquisa objetivou levantar as Representações sociais de psicólogos em exercício profissional sobre seu fazer. Os sujeitos entrevistados foram 13 psicólogos para o primeiro questionário que foi em profundidade levantando questões éticas. As áreas de atuação dos participantes foi a de psicologia clínica, educacional, organizacional e comunitária. No segundo questionário 65 profissionais responderam a 87 afirmações sobre a aplicabilidade do exercício geral profissional. O resultado encontrado foi a de que os psicólogos chilenos estavam preocupados com uma boa “práxis”. Quanto as questões éticas os princípios fundamentais estão ligados a confidencialidade que é o centro da representação e é transversal a qualquer atuação do psicólogo.

As pesquisas apresentadas aqui tiveram relevância para a psicologia e para o profissional, pois buscaram compreender como esse profissional e essa ciência estava sendo representada para grupos distintos que mantinham contato mais próximo. Para nós foi norteador, pois veremos na discussão dos resultados que algumas representações são mais fortes e resistem também em nossa pesquisa. No próximo capítulo começaremos a discutir sobre a influência que teve o Estado de bem-estar social Europeu nas políticas de assistência social brasileira, da nossa política faremos um traçado histórico com o marco legal e sua atual constituição, passando também pela emergência das (os) psicólogas nas políticas de assistência social.



## CAPÍTULO II

### UM ENSAIO PARA GARANTIR DIREITOS SOCIAIS

Neste capítulo discorreremos sobre o Sistema Único de Assistência social (SUAS), seu histórico, marcos e desenvolvimento e fecharemos com a atuação do psicólogo no sistema. Antes visitaremos brevemente a política conhecida como Welfare State, que tornou dever do estado a promoção e a garantia dos cuidados sociais.

O Estado de bem-estar conhecido como Welfare state designa o Estado assistencial que garante através de direitos mínimos sociais como educação, saúde, renda, habitação e seguridade social a todos os cidadãos. A Europa foi propulsora desse movimento de proteção social, que em momentos iniciais serviu para controlar a ordem de trabalho estabelecida. O Brasil também ensaiou o seu Estado de Bem-Estar social na era Vargas, mas só conseguiu instituir bem no século XXI. Como veremos adiante com a instituição da Constituição federativa de 1988

A política de seguridade social está prevista na carta magna Brasileira, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), em um tripé que prevê acesso a saúde, direitos sociais e previdência social, sendo os dois primeiros de caráter universal e não contributivo. O SUAS é instituído para delimitar a Política e torná-la acessível à população brasileira. Nesse intuito, o sistema funciona através de serviços e estabelecimentos de atendimento, também chamados de equipamentos.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um conjunto de serviços integrados e programas, com a finalidade de garantir direitos sociais “a quem dele necessitar” (Lei nº 8.742 de 1993). Foi criado na IV Conferência Nacional de Assistência Social com o intuito de organizar a assistência social brasileira prevista pela Lei Orgânica de Assistência Social 8.742, sancionada em 1993.

A política de assistência social tem os objetivos de: proporcionar mínimos sociais para família que necessitem momentaneamente e continuamente de auxílio; prevenir vulnerabilidades sociais que possam se perpetuar, além de promover cidadania e bem estar social. Todos esses objetivos são propiciados à população através de equipamentos e programas constituídos na Norma Operacional Básica NOB/SUAS (2005). Para a previsão

dos profissionais que irão atuar no SUAS foi criada a NOB/RH em 2006 que regimenta os recursos humanos envolvidos.

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. (PNAS 2004, pg 39)

A garantia de direitos sociais é dever do Estado e direito de todo cidadão brasileiro. Contudo, nem sempre o Estado cumpriu seu dever, outorgando a outros setores da sociedade o papel de cuidar das questões sociais da população mais carente. Ainda que os direitos sociais estejam previstos desde 1988 e a política de Assistência Social desde 1994, o Estado não colocou em prática sua execução deixando espaço para a atuação do terceiro setor através das Organizações não governamentais (ONGs).

Na história de nosso país, as entidades filantrópicas sempre fizeram parte do cenário político, estando, muitas vezes, no lugar que o Estado deveria ocupar. Essas organizações visavam à caridade, muitas delas organizadas por instituições religiosas. O voluntarismo era incentivado, e os cidadãos eram convidados a doar seu tempo para atuar na caridade propiciada por essas organizações. No entanto, esse trabalho muitas vezes perpetuava o *clientelismo* e o *assistencialismo*, deixando de promover a autonomia do assistido e ocasionando a dependência (Vaitsman et. al., 2009).

Durante toda a década de 90 até a primeira metade dos anos 2000, a política de assistência social existente no país era executada em grande escala por ONGs e entidades filantrópicas, e isso foi incentivado pelo Estado, que tinham seus principais programas, criados, controlados e realizados por elas.

Nesse período, o estado brasileiro era governado por partidos de direita, essa informação é importante, pois com a mudança radical de governo que tivemos nos anos 2000, vemos esse quadro mudar. Segundo Vaitsman et. al. (2009):

“A eleição de Lula, apoiada por uma coalizão de partidos de esquerda e movimentos populares e inicialmente sob desconfiança internacional, produz um conjunto de condições favoráveis para o impulso e a direção que então tomou a assistência social. Merecem destaque, já a partir de 2003, primeiro ano de governo: a unificação dos programas de transferência de renda federais no Programa Bolsa Família, o que viabilizou sua expansão nacional para alcançar todas as famílias abaixo da linha de pobreza estabelecida; a deliberação de construção do Sistema único de assistência Social, pela IV conferência Nacional de Assistência Social.” (p.736)

A mudança política no país lança um olhar sobre outras prioridades políticas, conforme aponta Silva (2012). Com a eleição dos governos de esquerda as políticas de assistência social, de caráter continuado, começam a ser implementadas. A principal promessa, a partir da gestão do Governo Lula, era a o programa FOME ZERO, que foi viabilizado pelo Programa Bolsa Família (PBF). Surgem os primeiros programas de atenção às famílias em vulnerabilidade social, e os primeiros locais de atendimento onde pudessem ser recebidas as políticas de assistência social.

O voluntariado deixa de ser característica das ações sociais e começam a se estabelecer os primeiros profissionais responsáveis pela promoção social e pelo cuidado estabelecido nos equipamentos que começavam a se instituir.

Percebemos a evolução das políticas sociais, mas ainda temos muito que avançar, afinal foram décadas de abandono por parte do Estado das mazelas sociais, não será em 20 anos que conseguiremos resolver problemas quase que perpétuos da sociedade brasileira. Mas o pontapé inicial foi dado, e a política está em busca de efetivação.

Para ilustrar melhor essa história, entraremos brevemente pela história do Bem-estar social e recorreremos a uma exposição de como a legislação da assistência se configurou no Brasil.

## **2.1 O Estado de bem-estar Europeu, o que buscamos nele?**

O Estado de bem-estar social ou Welfare state é um termo para nominar o Estado assistencial, que garantia padrões mínimos de existência como, educação, saúde, moradia, renda, habitação e seguridade social para todos os cidadãos e essa garantia tinha efeito de política e não beneficência. Esse período surge após a segunda guerra mundial.

Em outros momentos históricos são apontadas ações pontuais, entretanto não tinham caráter de direito e muitas vezes eram exercidas para o controle da ordemeconômica já estabelecida comona Inglaterrano período que antecedeu a revolução industrial,segundo Behring & Boschetti (2011). Algumas tentativas legislativas como:“*Estatuto dos trabalhadores, de 1349; Estatuto dos artesões, de 1563; Lei dos pobres elisabetanas, 1531 e 1601; Lei de domicílio, de 1662; Speenhamland Act, de 1775; e Lei revisora da lei dos pobres (Poor Law amendment act), de 1834.*”(Behring & Boschetti, 2011. p. 48 )

Ainda sobre as leis pré revolução industrial, Behring & Boschetti (2011), afirmam que asseguravam uma coerção ao trabalho, visto que para receber o benefício assistencial tinham que aceitar qualquer tipo de trabalho, o intuito era obrigar todos que tinham condições de trabalhar ao ofício e assim se manter através do trabalho.

Outros países tentaram estabelecer o seu Bem-estar social, no curso do século XVIII como Austria, Russia, Prússia e Espanha, contudo, como aponta Cancian (2007), os fizeram em períodos não democráticos e ainda com a lógica de benesses concedidas aos súditos.

Retomando a questão inicial, o período considerado de fato como o de garantia do Estado a um bem-estar social é aquele que diz respeito ao estabelecimento de direitos sociais. Por esse motivo alguns historiados consideram o período que sucedeu a segunda guerra mundial, destacando-se a Grã-Bretanha que iniciou a aprovação de inúmeras providências no âmbito do cuidado social, nos anos seguintes outros países Europeus também aderiram ao Bem-estar social. (Cancian, 2007)

O Estado passa a intervir em questões econômicas a partir de tensões entre classes, a luta por direitos dos trabalhadores, vai ganhando força com os novos rumos econômicos do mundo. Essas tensões são oriundas do caráter capitalista liberal, que sustentava a não intervenção do Estado no mercado. Entretanto a economia capitalista liberal gerava grande desigualdade social, visto que como o mercado era livre, o empregador poderia pagar quanto quisesse ao empregado, sem garantias. O direito social surge para minimizar as desigualdades sociais e garantir que o exercício pleno dos direitos civis e políticos. (Cancian, 2007)

O Brasil nunca fundou um Estado de bem-estar social, como os países de primeiro mundo.Mas iniciou o estabelecimento de políticas sociais a partir da redemocratização do país com a constituição de 1988. É o que discutiremos na próxima seção.

## 2.2 História e Legislação da Assistência Social Brasileira

Para contextualizarmos historicamente as políticas de assistência social percorreremos alguns anos até a construção da constituição de 1988. O Brasil tem a marca da exclusão de grande parte de sua população. Esse contingente sempre esteve à margem dos direitos sociais e sem inserção formal no trabalho. Existia e ainda existe uma grande massa de trabalhadores autônomos ou comsubempregos que a remuneração é ínfima, acarretando uma vida precária com múltiplas vulnerabilidades.

Até a década de 1930, os direitos e a cidadania se limitavam aos trabalhadores que tinha sua carteira de trabalho assinada. Ou seja, apenas aos incluídos no mercado formal de trabalho já que o atendimento em hospitais ocorria mediante a apresentação da mesma. A assistência social era ligada ao *parteralismo e clientelismo*, apensado à caridade e as “sobras”. Esse trabalho não tinha caráter continuado, mas sim emergencial, sem compromisso com promoção da autonomia. Esse sistema de assistência social perdurou até a década de 40, mas não completamente superado.

Começa então a tentativa de formulação de legislações sociais, com o Estado reconhecendo as mazelas que acometiam a população, “*no sentido de reprodução da classe operária e como forma de integração das massas em apoio ao governo*” (Lajús, 2010, p. 167). As categorias profissionais se organizam para atender as dificuldades de seus trabalhadores, sejam elas sociais ou de saúde.

A institucionalização das políticas sociais no Brasil, portanto, se dá vinculada a uma estrutura corporativista, enquanto sistema de dominação, que tem por objetivo a cooptação do operariado, a legitimação do sistema, a reprodução da força de trabalho e a garantia do processo de acumulação (Lajús, 2010, p.167).

Em 1947, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA) e tinha o objetivo atender famílias dos pracinhas combatentes de segunda guerra mundial. Suas principais frentes eram atendimento da população mais vulneráveis e promoção social. A entidade inicialmente trabalhava com voluntários que recrutava através de um programa nacional de voluntariado e sua abrangência era nacional. A LBA estabeleceu diversas parcerias, inclusive com o governo federal, estados e municípios, além da caixa econômica federal e diversas organizações não governamentais (ONGs).

Nesse sentido, a LBA foi um rascunho inicial de atenção à população brasileira, em sua maioria desassistida, contudo reproduziu o sistema de dominação, reforçando o mérito individual e moral das vulnerabilidades, não propiciando a continuidade de atendimento tão necessária ao desenvolvimento de autonomia da população. Manteve-se por muito tempo executando e gerindo as políticas sociais do país, ocupando o lugar que o Estado deveria ocupar (Vaistimam, Andrade & Faria, 2009).

No ano 1960 a população se reorganiza e se articula politicamente, reivindicando melhores condições de vida e de trabalho, porém, a nação sofre um golpe de estado em 1964. O poder passa para as mãos dos militares que desenvolvem as leis sem participação popular, se apropriando das políticas sociais como forma de neutralizar a oposição e conseguir apoio ao regime militar. Já nos anos 1980, com a crise da ditadura militar emergiram os movimentos sociais com suas propostas e reivindicações, incluídas as pautas de caráter social (Lajús, 2010).

Os movimentos sociais cobravam melhorias nos serviços, públicos, na educação, na saúde e melhores remunerações nos meios urbanos e rurais e proteção social, requerendo equiparação às condições oferecidas por outros países capitalistas desenvolvidos. Nos anos 1980, essas reivindicações se intensificam e em 1985, com o regime militar extinto no país, o Brasil recomeça sua caminhada rumo a construção de uma carta de princípios norteadores de uma nação democrática e preocupada com seu povo.

Em 1988 foi promulgada a nova constituição brasileira, que contou com forte apoio popular, que permitiu introduzir significativos avanços na área social. A assistência social passa a ser tratada como política pública, integrante da seguridade social, junto às políticas de saúde e previdência social. O fato de alçar a Assistência Social à condição de política pública, direito do cidadão e dever do Estado implica na mudança de concepção da Assistência Social, retirando-a do campo da benemerência, do dever do moral e do assistencialismo para os direitos sociais. (Lajús, 2010, p. 168)

Enfim chegamos à Constituição Federal, promulgada em 5 de Outubro de 1988, garantindo direitos e instituindo deveres, sociais, políticos, administrativos, entre outros.

Segundo a constituição de 1988 na seção de direitos e garantias fundamentais da Constituição “*Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a*

*segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição*” (Brasil 2003 p.7). Esses são os direitos mínimos que devem ser garantidos pelo Estado Brasileiro através de políticas instituídas e executadas pelos Municípios, Estados e União.

A Seguridade Social garantida aos cidadãos brasileiros está pautada sobre o tripé saúde, assistência social e previdência social. Norteadas por princípios como universalidade, equidade, democracia, descentralização e participação da comunidade e outros, a saber:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados. (C. F., 1988, p. 33).

A assistência social prevista nesse tripé tem caráter universal, o foco nas famílias e tem o objetivo de prevenir e cuidar das inúmeras vulnerabilidades que a população brasileira está e poderá estar exposta. Ou seja, executa o trabalho mais emergencial, mas sempre pautado na prevenção. A constituição prevê a descentralização, com vista a estar mais próxima das mazelas, a fim de acompanhar continuamente o cidadão, além de garantir um salário mínimo para idosos acima de 65 anos e deficientes que não podem ter suas necessidades supridas pela família. A participação social também é um marco dessa política, vistos no artigo 203 da constituição:

Seção IV - Da Assistência Social

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

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.

Os trechos expostos acima nos mostram a emergência dos direitos sociais, e a necessidade de organizá-los e garanti-los. Somente cinco anos pós-constituição a política de assistência social brasileira é instituída. Em 1993 é sancionada a lei orgânica de assistência social (LOAS) de nº 8.742 de 1993. Os princípios norteadores da lei são os previstos no artigo 203 da Constituição federal e, tem como objetivo, dispor sobre a organização e gestão, dos benefícios, programas e projetos, financiamento e competências.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que



provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (LOAS 1993)

Os objetivos da LOAS estão centralizados na proteção social das famílias, da infância, da adolescência e da terceira idade. Busca a promoção e integração ao mercado de trabalho, visa a habilitação ou reabilitação de pessoas com deficiência integrando à vida comunitária, a garantia de um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência e os idosos maiores de 65 anos sem condições de ter suas necessidades providas por suas famílias. Além disso, prevê a garantia dos mínimos sociais através dos programas transferência de renda, dando autonomia as famílias para escolherem o que iram priorizar com o dinheiro recebido. A lei pretende a Universalização dos direitos sociais e para que isso aconteça preconiza a necessidade de integração das políticas setoriais, educação, saúde, habitação, saneamento, empregabilidade entre outras.

Os princípios norteadores da LOAS (Brasil, 1993) são a supremacia do atendimento às necessidades sociais, garantindo renda e universalizando o atendimento, coma proposta de tornar-se porta de entrada das políticas previstas na seguridade sócia; saúde e previdência, além d se comunicar diretamente com outras políticas, como educação, habitação e cultura.Outros princípio são o respeito à dignidade humana, à autonomia e a prestação de serviços de qualidade, resguardando a convivência familiar e comunitária.

No acesso aos serviçosa ênfase é na valorização da igualdade entendendo as prioridades e as disparidades para um atendimento equânime e sem discriminação e nuca deixando de informar à população sobre os benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais e dos recursos do poder público dispõem ao destinatário.

Esse marco legislativo retira as políticas sociais do clientelismo e assistencialismo visto até então. Contudo, assume a participação social através de entidades organizadas e controle social, como os conselhos municipais, estaduais e federais, que podem ser deliberativos e/ou consultivos, nos aprofundaremos nessa questão mais a frente. As diretrizes da política zelam pela descentralização político-administrativa para Estados, o Distrito Federal e os Municípios e pela primazia na responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social. (LOAS, 1993)

A assistência social a partir da LOAS torna-se um fato. A política social estava instituída, mas ainda em busca de efetivação. Isso porque os governos que seguiram à sanção da Lei não se interessaram em efetivá-la, e pelo contrário do que prevê, não descentralizaram a política, deixando o comando da mesma ao governo federal, que por sua vez obstruiu a participação social na construção e avanço das políticas sociais.

Durante toda a década de 1990 e o início dos anos 2000, a política social, tal como foi desenhada pela LOAS não é implementada. Costado por Vaistsman et.al. (2009) observa que a década de 90 foi caracterizada pela *“negação da agenda universalista em determinadas áreas sociais, a focalização de programas e o estrangulamento ao financiamento social.”* (p.734)

As entidades que tinham convênio com o governo continuavam sendo as principais provedoras dos serviços sociais, com pouca regulação e coordenação estatal. A política descentralizava-se no que se refere ao controle social e aos órgãos de garantia de direitos. No entanto, nos serviços oferecidos a população em vulnerabilidade o Estado continuava a financiar a filantropia. Vaistiman et. al. (2009), afirma que até os anos 2000, *“diferentes programas e benefícios permaneciam fragmentados e pulverizados em diferentes órgãos e níveis de governo, sem uma lógica nacional sistêmica”* (p.735)

Um dos primeiros programas de transferência condicionada de renda foi implementado em São Paulo, no município de Campinas em 1995. No ano seguinte o governo federal lança o Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil (PET) que tinha o objetivo de impedir o trabalho infantil com uma combinação de renda e atividades educativas, de esporte e lazer, dirigido a famílias em vulnerabilidade social que tinham crianças.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi um dos principais direitos sociais implementados na década de 90. O Benefício de prestação continuada é um direito assegurado pela constituição federal e pela lei e regulamentado pela LOAS, trata-se da garantia de um salário mínimo a idosos com mais de 65 anos sem renda e a deficientes físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais com comprometimento que interfira na convivência e participação social plena. É um benefício individual, não vitalício, intransferível não contributivo a fim de garantir o sustento de quem não tem renda ou possui renda *per capita* familiar de até ¼ de salário mínimo. (BRASIL, 1993). O foco dos programas ainda era restrito e não atingia

significativamente a população brasileira mais necessitada, os marcos legais estavam instituídos, faltava a efetivação dessas leis.

No início dos anos 2000 é aprovado pelo Congresso nacional o Fundo de Combate a Erradicação da Pobreza. Nesse momento os primeiros programas de transferência de renda são criados, tais como: bolsa-escola, bolsa-alimentação e auxílio gás, todos oriundos de diferentes ministérios federais(Silva, 2010).

A mudança política no país acontece em 2003. Com a eleição de um governo de esquerda unificam-se todos os programas de transferência de renda (com exceção do PETI) em um único, o Programa Bolsa família (PBF). No mesmo ano, na IV Conferência Nacional de assistência social delibera-se a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)(Silva, 2010)

Podemos perceber que no primeiro ano de governo, a esquerda se mostrou favorável a agenda social avançando em sua implementação, que com a unificação dos programas pôde alcançar de fato a população brasileira que vivia abaixo da linha de pobreza conforma apontam Vaistman et. al. (2009) e Silva (2010). Em 2004 é lançado a Política Nacional de Assistência social (PNAS) que institui o SUAS e forma-se o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável por unificar as políticas sociais geridas por diferentes ministérios e órgãos. Em 2005 é a vez da Norma Operacional Básica (NOB) SUAS que:

Disciplina a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a LOAS e legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, sob a égide de construção do SUAS, abordando, dentre outras coisas: a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma dessas esferas; as instâncias que compõem o processo de gestão e controle dessa política e como elas se relacionam; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não governamentais; os principais instrumentos de gestão a serem utilizados; e a forma da gestão financeira, que considera os mecanismos de transferência, os critérios de partilha e de transferência de recursos. (NOB/SUAS 2005. p 14)

Em 2006, a NOB/RH é organizada e tem como objetivo “*delinear os principais pontos da gestão pública do trabalho e propor mecanismos reguladores da relação entre gestores e trabalhadores e os prestadores de serviço socioassistenciais, apresentando, para tanto, as primeiras diretrizes para a política de gestão de trabalho*”(p 8)

Essa Norma delibera sobre as equipes de referência na aplicação da política de assistência social e dentre os profissionais listados está o psicólogo objeto desse estudo. Na versão da Norma operacional de recursos humanos de 2006, os psicólogos estavam listados nas equipes de referência como “*preferencialmente*”, deixando à escolha do gestor se iria incluí-los nos equipamentos ou optando por outro profissional. Na NOB/RH atualizada do ano de 2012, os psicólogos, somando-se os assistentes sociais, passam a ser equipe mínima nos dois níveis de proteção social. Esses níveis são organizados e tipificados pela Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais lançada no ano de 2009, que consolida a classificação nacional dos serviços socioassistenciais organizando por níveis de complexidade do SUAS, são eles: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade(BRASIL, 2006a).

Nos anos de 2011 e 2012 os principais documentos legais do SUAS tiveram modificações e adequações, como na LOAS, que em 2011 transforma-se em Lei do SUAS através da resolução nº 17 de 20 de junho. Em 2012 é adequado a NOB/SUAS uma de suas principais mudanças foi no conceito de família, com intuito de contemplar as diversas constituições familiares brasileiras, nas políticas e benefícios sociais. Em 2013 é lançada a Política nacional de Educação permanente (PNEP) que visa capacitação dos atores envolvidos nas políticas sociais, trabalhadores, gestores, secretários entre outros.

Na próxima sessão nos debruçaremos sobre a Proteção social e a Norma operacional de Recursos Humanos, a fim de compreendermos onde essa política é aplicada, para quem e principalmente, sendo esse o foco da presente pesquisa, por quem.

### **2.3- A Proteção social e os atores da política**

Nessa seção discorreremos sobre a proteção social no Brasil e sobre os profissionais envolvidos na política. Começaremos pela VI Conferência Nacional de Assistência social realizada em 2007, na qual, uma de suas deliberações fora “*Tipificar e consolidar a classificação nacional dos serviços socioassistenciais*”(Brasil, 2009. p. 1) .Como

consequência em novembro de 2009 é aprovada a Tipificação Nacional dos Serviços socioassistenciais pela resolução nº 109.

Os serviços socioassistenciais passam a ser organizados por complexidade e denominados de Proteção social básica e Proteção social Especial de média e alta complexidade. Por proteção social básica entende-se os *Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)*, os *Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos* e os *Serviços de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas*, serviços esses materializados nos Centros de Referência da Assistência social (CRAS). O CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social (PNAS, 2004 p. 35). São unidades de atendimento, onde equipes de referência fazem atendimento e acompanhamento de famílias em vulnerabilidade social, além de busca ativa<sup>3</sup> na região pela qual é responsável.

Os CRAS atuam como principal porta de entrada para o SUAS, além de gerir territorialmente a rede socioassistencial básica, com a promoção, organização e articulação das unidades referenciadas a ele. O principal serviço oferecido pelo CRAS é o Programa de atenção integral a família (PAIF) que tem por objetivo fortalecer os vínculos familiares, com ações preventivas às questões que envolvem as famílias em vulnerabilidade social, outrossim, é a atenção dada a primeira infância, juventude e envelhecimento saudável, respeitando a heterogeneidade dos arranjos familiares, crenças e ideologias. A Tipificação dos serviços socioassistenciais 2009, descreve o PAIF:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo

---

<sup>3</sup> A busca ativa é uma estratégia descrita na tipificação e tem o objetivo de levar o estado ao cidadão, sem esperar que todos que necessitam cheguem ao poder público, com o intuito de fazer com que os que não acessam aos serviços públicos entrem para a rede de proteção social.

informativa e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico. (p.6)

Os serviços de média complexidade compreendem o atendimento à famílias com vínculos fragilizados, questões de violação de direito; tais como violência física e/ou psicológica, negligência, abuso sexual à crianças e adolescentes, violência ao idoso e a mulher; e mais os serviços que englobam e média complexidade, a saber: *Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.*

São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado. (PNAS, 2004. p. 38)

Os Centros Especializados da Assistência social (CREAS) são responsáveis por materializarem a média complexidade. Seu carro chefe é o Programa de atendimento especializado a família (PAEFI) que versa fazer gestão sobre a garantia de direitos a preservação e o fortalecimento dos vínculos familiares, como descritos na Tipificação:

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. (PNAS, 2004. p. 19)

A proteção social especializada de alta complexidade tem como foco os usuários com vínculos familiares rompidos e seus direitos violados e compreende os serviços de

abrigo institucional, tais como: abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem, Residência Inclusiva e mais serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências. A alta complexidade faz gestão nos serviços de acolhida, quando por algum motivo ligado à violação de direitos os usuários (criança/adolescente, idosos) tiveram que ser afastados de seus lares, além de atender adultos que se distanciaram de sua família e vivem nas ruas.

Traçamos um panorama de como acontece a proteção social no país, visto que, mesmo sendo um dos princípios norteadores do SUAS a descentralização, as diretrizes citadas acima devem ser seguidas em todo país, levando em consideração as especificidades de cada região ou município. Ademais como essa política não seria possível sem atores/profissionais para executá-las, entraremos na discussão dos recursos humanos necessários para que a corporização da LOAS, PNAS, Tipificação enfim do SUAS.

A primeira Norma operacional básica de Recursos humanos NOB/RH que foi aprovada foi a de 2006 através da resolução de 13 de dezembro, conforme pautado na PNAS de 2004. A Norma operacional tem por objetivo delinear os “*principais pontos da gestão pública do trabalho e propor mecanismos reguladores da relação entre gestores e trabalhadores e os prestadores de serviços socioassistenciais*”. Incluindo também o controle social, conselhos municipais, estaduais e nacional de assistência social.

Segundo a NOB/RH (2006) um dos principais pressupostos para a gestão do trabalho é:

Conhecer os profissionais que atuam na Assistência Social, caracterizando suas expectativas de formação e capacitação para a construção do SUAS; vislumbrar o desafio proposto, para esses profissionais, a partir dos compromissos dos entes federativos com os princípios e diretrizes da universalidade, equidade, descentralização político-administrativa, intersetorialidade e participação da população. (p. 8)

É exatamente a delimitação de profissionais para aplicação da Política de assistência que a NOB/RH visa pactuar, além das condições e relações trabalhistas que esse profissionais devem ter para poder executar a política nas condições de sua diretriz e princípios. O profissional envolvido, sendo servidor público, garante a continuidade no acompanhamento

dos usuários mesmo com o cambiamento político. Os usuários dos serviços são atendidos pelas equipes de referência composta por profissionais delimitados pela NOB/RH 2006 e ratificados pela resolução nº 17 de 20 de junho de 2011. Por equipe de referência entende-se:

(...)aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários. (BRASIL, 2006a. p. 14 )

Os profissionais de nível superior previstos no SUAS são *Psicólogo, Assistente social, Advogado, Pedagogo, Antropólogo, Economista doméstico, Sociólogo, Terapeuta ocupacional, Musicoterapeuta, Contador, Administrador e Economista*. Contudo existe uma equipe mínima para o funcionamento dos equipamentos e da gestão do trabalho. A(O) Psicóloga (o) objeto desse estudo faz parte dessa equipe mínima, em conjunto a (ao) Assistente social e o advogado. (Brasil, 2011)

As equipes mínimas de profissionais de nível superior são compostas a partir de demandas do nível de complexidade da proteção oferecida, conforme apontamos acima. Nos CRAS, a equipe de referência mínima deve ser composta por Assistente social e outro técnico de nível superior preferencialmente Psicólogo; a equipe dos CREAS deve ser composta por Assistente social, Psicólogo e Advogado, já os serviços de abrigo institucional a equipe é formada por Assistente social e Psicólogo. A gestão do trabalho pode ser executada por profissionais das categorias Assistente Social, Psicólogo, Advogado, Administrador, Antropólogo, Contador, Economista, Economista Doméstico, Pedagogo, Sociólogo e Terapeuta ocupacional. (Brasil, 2011)

Um dado de extrema importância foi a obrigatoriedade do Psicólogo nas equipes mínimas. Enquanto a NOB/RH 2006 assinala o Psicólogo como profissional *preferencial* à equipe da Proteção social básica, a Resolução nº 17 de 20 de Junho de 2011 ratifica a equipe mínima e retira o termo preferencial ao tratar desse profissional, dando mais ênfase a obrigatoriedade do psicólogo.

Chegamos ao fim dessa seção compreendendo como se processa os níveis de atenção e os atores que fazem parte desses níveis, na próxima seção avançaremos sobre a atuação e o papel do Psicólogo nas políticas de assistência social.



## 2.40 Psicólogo nas políticas de assistência social

Antes de adentrarmos na política de assistência social e suas relações com a psicologia faremos uma breve contextualização da profissão e ciência psicológica. A história da formação da profissão de psicologia no Brasil, tem apontamentos do tempo do Brasil Colonial. Bock (1999), fala sobre os estudos Mitsuko Antunes, sobre o uso de estudos psicológicos emprestados a outras áreas de conhecimentos, como pedagogia e moral no intuito de controlar os indígenas. Com a chegada da família real ao Brasil, transformações sociais e demográficas, trouxeram diversas proliferações de doenças, incitando campanhas higienista e de controle das massas. É forjado o desenvolvimento do saber médico e estudo psicológicos mais uma vez são emprestados para auxiliar no controle político, principalmente para evidenciar a doença moral, presentes nas classes pobres e desviantes, nesta época surgem os grandes hospícios.

No início do século XX, Bock (1999) afirma que a preocupação se volta para o desenvolvimento do país, com fins de acompanhar as mudanças industriais e sair um pouco da área agrária. Os olhares voltam-se para a infância e as transformações na educação, para acompanhar os avanços tecnológicos, a psicologia mais uma vez auxilia a educação a pensar em como levar às crianças esse desenvolvimento.

Mas a preocupação com a infância não fica só no desenvolvimento educacional, passa também pelo controle daquelas que não se encaixavam. “*como no laboratório de Biologia infantil, anexo ao Juizado de Menores, criado em 1935*”. (Cruz & Guareschi, 2012 p 24). O laboratório auxiliava o juizado a abrigar e proteger crianças. Segundo Cruz & Guareschi(2012) a psicologia era vista como uma forma de prever ou determinar desvios de conduta dos menores.

A psicologia se configura como profissão no país em 1962 com a Lei 4.119. No início, atém-se a prática clínica, à docência e a indústria (Batomé 1979).

Existem apontamentos sobre a inserção do psicólogo nas políticas públicas direcionadas à crianças e adolescentes se deu em 1964 com a Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (Funabem) (Cruz & Guareschi, 2012). Os psicólogos limitavam-se a estudos de caso, elaboração de laudos e aplicação de testes com o foco no ato infracional e nas possíveis causas de desagregação familiar, refletindo padrões hegemônicos da época.

Batomé (1979), em seu estudo sobre os rumos da profissão nas décadas de 1970 faz duras críticas ao modelo adotado pela psicologia, modelo esse elitizado e fechado na prática clínica, educação, ensino de psicologia e industrial. Os preços praticados pelas (os) profissionais de psicologia, eram altíssimos, impossibilitando que grande parte da população tivesse acesso, visto que alguns serviços oferecidos poderiam passar do valor do salário mínimo da época que girava entorno de mil e quinhentos cruzeiros. Abaixo encontra-se tabela referente aos valores praticados pelos profissionais de psicologia em 1977:

**Tabela 1**

*Preços\* de diferentes tipos de serviços de Psicologia em 1977 e estimativa para o ano de 1978 na cidade de São Paulo.*

TIPOS DE SERVIÇOS	PREÇOS DOS SERVIÇOS EM 1977		PREÇOS DOS SERVIÇOS ESTIMADOS PARA 1978	
	PREÇOS MÉDIA	VARIAÇÃO	MÉDIA	VARIAÇÃO
ORIENTAÇÃO VOCACIONAL	2.000,00	300,00 a 4.500,00	2.800,00	420,00 a 6.300,00
PSICODIAGNÓSTICO	2.300,00	500,00 a 3.500,00	3.220,00	700,00 a 4.900,00
CONSULTA	400,00	-	560,00	-
SESSÃO INDIVIDUAL	400,00	-	560,00	-
SESSÃO EM GRUPO	300,00	-	420,00	-

(Fonte: Sindicato dos Psicólogos de São Paulo, 1977)

\*Os valores são em cruzeiros e o salário mínimo, em 1977, correspondia a aproximadamente 1.500,00, nessa moeda.

\*Esta tabela é encontrada em Batomé, 1979. p. 174

Os valores expostos nos levam a uma pergunta: quem de fato poderia pagar esses valores? Visto que o cenário da década de 1970, reflete o cenário atual, onde poucos ganham muito e muitos ganham pouco. Naquela época Batomé (1979), reflete sobre a quem de fato os psicólogos serviam? Segundo o autor os estudantes de Psicologia também pareciam ser escolhidos para tal, afinal o curso era integral e tinha a duração de 6 anos, ou seja, um estudante que entra na universidade com 18 anos, haveria de ficar até os 24 anos em casa sem trabalhar. E mais, conforme elucida o autor a psicologia estava em alta, estava na moda, o que levou a abertura desenfreada de inúmeros cursos de psicologia, as escolas abriam sem qualificação suficiente e os currículos das Universidades eram parecidos, se não copiados,

além da redução do curso de 6 para 5 anos. O cenário posterior era previsível um contingente enorme de profissionais no mercado, vertendo para a área clínica e autônoma, sem clientes suficientes para praticar os valores cobrados por esses profissionais.

Entretanto não só o cenário mercadológico muda para a psicologia como também o cenário político, grupos sindicais e os conselhos de categorias, que estavam sendo instituídos, começam a lançar críticas a esse modelo de profissão, sem compromisso com a verdadeira transformação do país. (Batomé, 1979)

O país que passava por uma ditadura militar, se redemocratiza e em 1988 estabelecendo sua nova constituição federativa. Na qual colocava como dever do estado o cuidado aos seus cidadãos. É estabelecida na Constituição de 1988 o tripé da seguridade social, que tratava de saúde, previdência social e assistência social, conforme já foi colocado em seções anteriores. A psicologia já havia se estabelecido em áreas como a da saúde, restava ingressar e fazer a diferença nas outras áreas de políticas públicas. Sempre levando em consideração a história e o percurso que a prática psicológica teve até adentrar as políticas públicas.

Atualmente a inserção dos psicólogos nas políticas de caráter universais, integrais, descentralizadas e intersetoriais, como a saúde e a assistência social lançam desafios e demandas ao trabalho realizado pelo psicólogo, que agora vai de encontro com a pobreza e as mazelas sociais que grande parcela da população brasileira está ou esteve submetida. O compromisso do psicólogo com essa política é o de promover autonomia, mas como fazê-lo respeitando a subjetividade, a história pessoal e social, o direito de escolha e a cultura do assistido? O Código de ética profissional (2005) aponta que *“toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais”* (p 31).

É no sentido de entendimento e atendimento das demandas sociais que discorreremos sobre as (os) psicólogas (os) nas políticas de assistência social.

Antes de avançarmos na atuação específica da(o) psicóloga (o) nas políticas públicas é importante fazer um adendo para analisar o terceiro código de ética profissional da (o) psicóloga (o), desde 1962, lançado em 2005 com a proposta de ser um norte e não um modus operandis para a atuação profissional.

Como norteador da prática, é de suma importância aborda-lo para entender como a psicologia irá se comportar nas diversas demandas que assume atualmente para além do atendimento clínico em consultório particular. Baseado na declaração universal dos direitos humanos, o código de ética de 2005 assume mais que um indicativo de atuação profissional,

demarca um lugar de comprometimento com a sociedade brasileira. Dentre seus princípios fundamentais estão o respeito à dignidade e integridade humana, promoção de bem-estar de indivíduos e comunidade, constância no desenvolvimento pessoal, científico, técnico e ético (CFP, 2005).

O psicólogo deve analisar criticamente a realidade social, deve corroborar para o fim da opressão e marginalização do ser humano. Os princípios do código de ética estão em consonância com os princípios norteadores da LOAS, abrindo espaço para a consolidação do profissional de psicologia enquanto ator fundamental para o desenvolvimento e a consolidação do SUAS.

Com a criação e instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2003 e a construção da Norma Operacional Básica (NOB/SUAS 2005), a política de assistência ganha forma e foco de atuação.

Todos os dois níveis de cuidados têm como objetivo a promoção da autonomia com foco nos laços familiares quer estejam fragilizados ou rompidos. A compreensão do funcionamento de cada um desses níveis dará o tom para que o psicólogo construa práticas que respeitem os direitos humanos e perceba o usuário como cidadão de direitos.

Dividiremos a análise do papel do psicólogo no SUAS pelos níveis de cuidado desenhados na política:

a) **Proteção social básica** - compreende o Centro de Referência da assistência social (CRAS) como equipamento principal, e o Serviço de Proteção Integral às famílias (PAIF). A proteção social básica se ocupa da prevenção de risco pessoal e fortalecimento de vínculo familiar e comunitário através de desenvolvimento de potencialidades e autonomia.

O documento de Referência para atuação de psicólogos em CRAS ( CRAS, 2007) diz que: *“O foco da atuação do CRAS é a prevenção e promoção a vida, por isso o trabalho do psicólogo deve priorizar as potencialidades. Nossa atuação deve se voltar para os aspectos saudáveis presentes nos sujeitos, nas famílias e na comunidade.”* (p 12)

O profissional escuta a história pessoal e social para traçar um plano de superação do risco pessoal, tendo como mediador as especificidades e particularidades da profissão, no caso da psicologia a subjetividade. O documento de Orientações sobre o PAIF (2012) descreve sobre o trabalho com a subjetividade:

A subjetividade é o mundo interno de qualquer ser humano. Este mundo interno é composto por emoções, sentimentos e pensamentos. É por meio da subjetividade que se constrói um espaço relacional, ou seja, é por meio da subjetividade que é possível relacionar-se com o

“outro”. Tal fato justifica o trabalho com as famílias e seus membros no âmbito da assistência social, respeitando o espaço individual, relacional e de desenvolvimento, mas não de cunho psicoterapêutico.

Nesse sentido, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, objetivo central do PAIF, supõe o trabalho no campo das subjetividades. Destaca-se, entretanto, que assumir a subjetividade como um dos elementos do trabalho social com famílias não é negar ou diminuir a importância das situações objetivas de vulnerabilidade que atingem as famílias, tais como a desigualdade social e o não acesso a direitos. (p 19)

O trabalho do PAIF pode e deve valorizar o coletivo e o desenvolvimento comunitário, buscar melhores soluções para superação da pobreza através de compartilhamento de informações valorizando o conhecimento que o usuário tem de si e do mundo e a possibilidade de agregar novos saberes e valores. O Psicólogo deve se colocar como um instrumento no auxílio da superação de vulnerabilidade, nunca se colocando como salvador ou conhecedor do que é importante para o usuário. O profissional que assume essa postura reproduz o clientelismo e introduz o usuário em um círculo de necessidades inquebrável. Acompanhar o usuário até que possa desejar como um cidadão de direitos, que os conheça e passe a exercê-los. E mais, o psicólogo não deve assumir práticas “clínicas”, mesmo quando é atestada a necessidade de um acompanhamento psicoterapêutico, pois essa função é da saúde e deve ser encaminhada para ela. Se o profissional não se furtar a essa prática estará preso ao individual e a questões pessoais, não se atendo ao que compete a história social e comunitária dos usuários. (Brasil,2012)

A concepção e o desenho da política de assistência social estão baseados em seguranças afiançadas pelo SUAS. As seguranças, apreendidas como as garantias sociais que devem nortear todas as ações da área da política de assistência social, delimitam o papel e a área de atuação dos serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS. Constituem seguranças afiançadas pela assistência social: a acolhida, o convívio familiar e comunitário, a renda, o desenvolvimento da autonomia e a sobrevivência a riscos circunstanciais. As ações do PAIF devem, então, expressar a garantia dessas seguranças sociais.

De tal modo, não compete o desenvolvimento de ações de caráter terapêutico, compreendidas aqui como as práticas psicoterapêuticas, psicodiagnósticas e psicopedagógicas, ou seja, PRÁTICAS CLÍNICAS no âmbito do PAIF, pois não correspondem às seguranças afiançadas pela

política de assistência social. Também são consideradas equivocadas quaisquer outras modalidades com fins terapêuticos, tais como terapias alternativas, terapias holísticas ou a implementação de ações que não estejam vinculadas às atribuições do PAIF, bem como aos projetos ético-político profissionais dos técnicos, quando inseridos no SUAS. Ou seja, as práticas psicoterapêuticas, psicodiagnósticas e psicopedagógicas só devem ser ofertadas em serviços que tenham essa atribuição, o que não é o caso do PAIF ou outros serviços ofertados nos CRAS. (BRASIL, 2012. p. 18).

**b) Proteção Social Especial (PSE) de média complexidade-** ligada ao Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Nesse caso, o trabalho também pauta-se na família observando e respeitando as novas configurações familiares, o foco é a fragilização dos laços por violência, abuso sexuais e/ou psicológico, negligência, abandono, situação de rua, exploração do trabalho infantil, afastamento da convivência familiar, atos infracionais, rompimentos de vínculos, entre outros. No documento de orientação técnica do CREAS aponta que a PSE:

(...) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos. Na organização das ações de PSE é preciso entender que o contexto socioeconômico, político, histórico e cultural pode incidir sobre as relações familiares, comunitárias e sociais, gerando conflitos, tensões e rupturas, demandando, assim, trabalho social especializado. (Brasil, 2011. p.18)

A Proteção social em todos os níveis dispensa especial atenção a grupos potencialmente vulneráveis, pelo ciclo de vida; tais como crianças, idosos e mulheres; por questões que incapacitem para uma vida laborativa; tais como deficientes físicos, e por questões ligadas ao preconceito e violência, como a população LGBT. As ações a ser desenvolvidas pelos profissionais pautam-se no resgate dos vínculos, na garantia do direito e de cidadania, na proteção, na construção de novas referências se for necessário. (Brasil, 2011.)

Os psicólogos da PSE assim como os outros profissionais devem atuar de forma mais pormenorizada, respeitando a individualidade e entendendo o funcionamento da família que muitas vezes é culpabilizada por sua própria condição e herança geracional. O conceito de

família não pode ser idealizado e fechado, pois também apresenta dificuldade e pode ser palco de violência, negligência e violação de direitos(BRASIL, 2011).

Sob essas concepções, a política de assistência social procura romper com as visões e práticas que, historicamente, responsabilizaram unicamente as famílias, e que tomaram a pobreza como justificativa para a organização de ações e serviços de caráter repressor e tutelador que, por vezes, se refletia na institucionalização de seus membros. (p 19)

O Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) é o equipamento de referência para usuários em processo de violação de direitos, tem como objetivo *“ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais”* ( BRASIL, 2011. p 23).

O psicólogo que atua no CREAS compromete-se com a garantia de direitos e pode utilizar sua expertise para atuar nas atividades fins do equipamento, ressaltando que a política firma metodologias para atendimento/acompanhamento, mas não delimita ou restringe atividades a profissionais, pois visa o trabalho multidisciplinar. No documento de Referência para atuação de psicólogos no CREAS (2013), aponta que nas principais atividades, tais como Acolhida, Acompanhamento psicossocial, Entrevista, Visita domiciliar, Intervenções grupais e articulação em rede o psicólogo contribuirá com sua leitura teórica e de subjetividades contextualizando a realidade social e a história pessoal e social. Rompendo com práticas tradicionais de segregação e culpabilização dos usuários e da família.

Ao profissional de psicologia cabe revisitar seu fazer, traduzir e transmitir seu compromisso, apontar para um posicionamento ético-político. Cabe ainda romper com pressupostos teóricos que servem à manutenção da desigualdade posta, partindo para novas concepções no campo dos conceitos, metodologias e intervenções abrindo espaços para ação contextualizada na vivência das pessoas e grupos.(p. 62)

c) **Proteção Especial de alta complexidade**- nesse nível de cuidado os laços familiares dos usuários já estão rompidos e/ou perpetuou-se a violação de direitos de maneira que inviabiliza o convívio familiar. À PSE de Alta complexidade compete os serviços de acolhimento institucional, nas modalidades: abrigo, casa-lar, casa de passagem, residência inclusiva, serviço de acolhimento em república, serviço de acolhimento em família acolhedora

e serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências. (BRASIL, 2009.)

O serviço pauta-se no acolhimento de sujeitos e famílias que necessitam de proteção integral que tiveram seus laços comunitários e sociais totalmente rompidos ou que por motivos de violação de direitos (violência, negligência, abuso sexual) foram momentaneamente afastados de suas famílias. A PSE de alta complexidade também está ligada ao Sistema de Garantia de Direitos (SGD), trabalhando em conjunto com o ministério público e as varas de famílias, juventude e idoso. (Brasil, 2009))

Os profissionais que atuam nesse nível de cuidado devem valorizar o acompanhamento mais sistemático e personalizado afim de que favoreça o convívio familiar e reconstrução de laços, e os possíveis recursos presentes na comunidade, bem como zelar para que as regras de convivência nas instituições valorizem a autonomia e sejam criadas de maneiras coletivas e democráticas. Os psicólogos que atuam nesse nível podem contribuir com práticas que enriqueçam o trabalho de reconstrução de vínculos ou de construção de novos vínculos. As atividades como estudo diagnóstico, acompanhamento das famílias de origem, articulação intersetorial podem ser fortalecidas com o olhar e a ação do profissional psicólogo respeitando as etapas da vida dos usuários.

*“Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.” (BRASIL, 2009 p. 31)*

d) **Gestão** - Chegamos a outro nível de serviço não listado anteriormente, que o psicólogo também pode exercer dentro da estrutura do SUAS que é a gestão. Para Scisleski & Fernandes (2012) a gestão de equipamentos por psicólogos é um campo estrangeiro que precisa ser apropriado por esses profissionais. Observa que a pretensão da gestão é fazer com que os profissionais que atuam nela se apoderem de conhecimentos que não estão presentes nos documentos. O psicólogo gestor pode optar por ser um chefe obsessivos por resultados e metas ou *“tornar todos os envolvidos no serviço, seja a equipe, sejam os usuários”*(Scisleski & Fernandes 2012 p 119) *“sujeitos da reflexão e da ação”*(Campos 2006:61 apud Scisleski & Fernandes 2012:119).



Os gestores possuem objetivos e tarefas comuns, mas podem e devem utilizar sua leitura metodológica para melhor executar seu trabalho.

O gestor do CRAS tem como atribuição, de forma geral, acompanhar, implementar, definir, promover, contribuir, efetuar, participar, averiguar e planejar, junto a outros gestores, rede do município, demais serviços e equipe. Amplitude é a palavra-chave da gestão, portanto. O fator norteador da gestão é como ela se permite produzir. Ou seja, uma experiência “nova”, que busca vislumbrar o psicólogo com sua sensibilidade que é capaz de assumir uma função organizadora, muito mais próximo de um regente de uma orquestra do que de um administrador. (Scisleski & Fernandes 2012. P.119)

O SUAS está em pleno desenvolvimento e a psicologia vem contribuir para o avanço dessa política e a política contribuindo para o desenvolvimento da psicologia e lançando novos desafios e questionamentos a ela. O psicólogo tem muito a oferecer às equipes multidisciplinares e aos cidadãos usuários dessa política, como na melhor compreensão dos problemas sendo eles coletivos ou individuais abordando questões subjetivas e como estão entrelaçadas às questões sociais. (CFP, 2011).

O código de ética do psicólogo se pauta na defesa dos direitos humanos e na promoção de qualidade de vida e na erradicação de qualquer forma de discriminação, violência, crueldade, exploração e opressão. (CFP, 2005). Sendo assim é mister que o psicólogo do SUAS perceba-se enquanto sujeito desta prática política, apontando um posicionamento ético-político que rompe com teorias dominantes, nas quais fez parte por longa data, que fazem manuseio das relações de desigualdade e injustiça social.

## **CAPÍTULO III**

### **OBJETIVOS E METODOLOGIA**

#### **3.1 Objetivo geral**

Investigaros aspectos psicossociais acerca dos psicólogos que atuam no Sistema Único de Assistência Social identificando as representações sociais dos usuários deste sistema.

#### **3.1.2 Objetivos Específicos**

Levantar bibliograficamente representações sociais acerca da psicologia e psicólogo nas políticas públicas

Elaborar e aplicar questionário com tarefa de evocação livre e dados quantitativos e qualitativos

Identificar as representações sociais de 97 usuários do SUAS sobre o psicólogo e sua atuação.

Identificar os conteúdos qualitativos presentes nas respostas dadas aos questionários.

#### **3.2 Metodologia**

##### **3.2.1 Participantes**

Participaram da pesquisa 97 usuários dos equipamentos empreendidos nos três níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a saber, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Abrigos, Centro pop e Família Acolhedora. Os usuários foram abordados nos equipamentos, após previa autorização da direção. A região escolhida para aplicação dos questionários foi parte da região Metropolitanado Estado, que na pesquisacompreendeu a baixada fluminense, e a cidade do Rio de Janeiro.

##### **3.2.1.1 Perfil dos participantes**

O corte inicial da pesquisa foi o da faixa etária, os equipamentos do SUAS agregam quase todas as fases da vida humana, infância, juventude, fase adulta e velhice, entretanto não houve tempo hábil para solicitar autorizações para menores de 18 anos, sendo assim o perfil

etário dos respondentes variou entre 18 e 65 anos, sendo a faixa predominante a que vai dos 20 a 29 anos representando 60 % dos usuários que mais frequentaram os equipamentos nas reuniões e encontros onde foram aplicados os questionários. A segunda faixa predominante foi a 40 a 59 anos com uma fatia de 29% menos que a metade da primeira faixa, percebemos que ativamente nos equipamentos estão os grupos em faixa etária laborativa, talvez com mais acesso a informações e por esse motivo mais próximo das políticas sociais existentes. Obviamente que por conta do corte etário, tivemos perda de dados na faixa etária menor que 18 anos visto que existem serviços específicos para essa fase de vida, tais como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), as Medidas Socioeducativas (MSE) e a Liberdade Assistida (LA), Serviço de fortalecimento de vínculos, entre outros como mostra a figura 1.

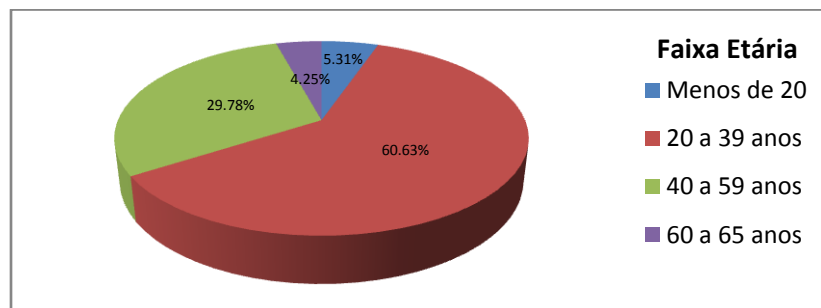


Figura 1

Quanto ao sexo/gênero dos sujeitos a predominância das respostas foi de mulheres. Durante a pesquisa percebemos que estão mais presentes nos equipamentos do SUAS, principalmente naqueles ligados à Proteção Social Básica, Especial de média complexidade e de alta complexidade quando estão relacionados à infância e juventude. A exceção fica por conta dos CentroPOP e Unidades de abrigamento para população adulta onde a predominância é do público masculino, na figura 2 e figura 3.

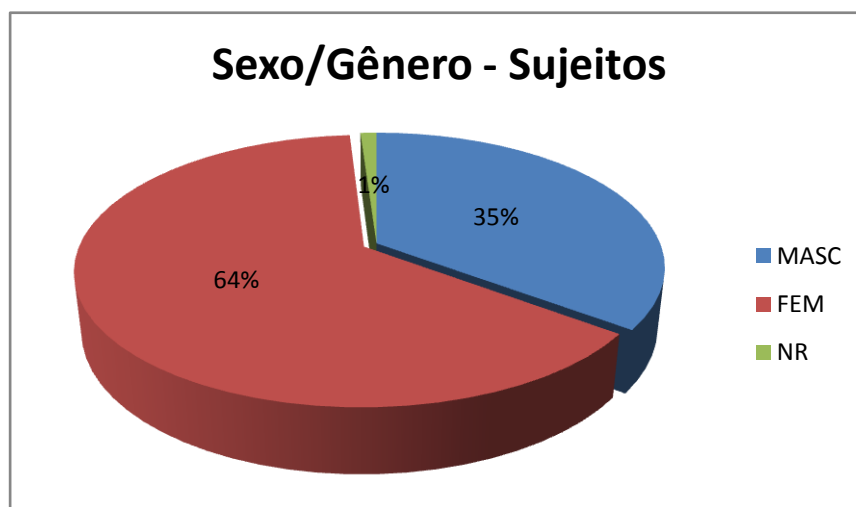


Figura 2

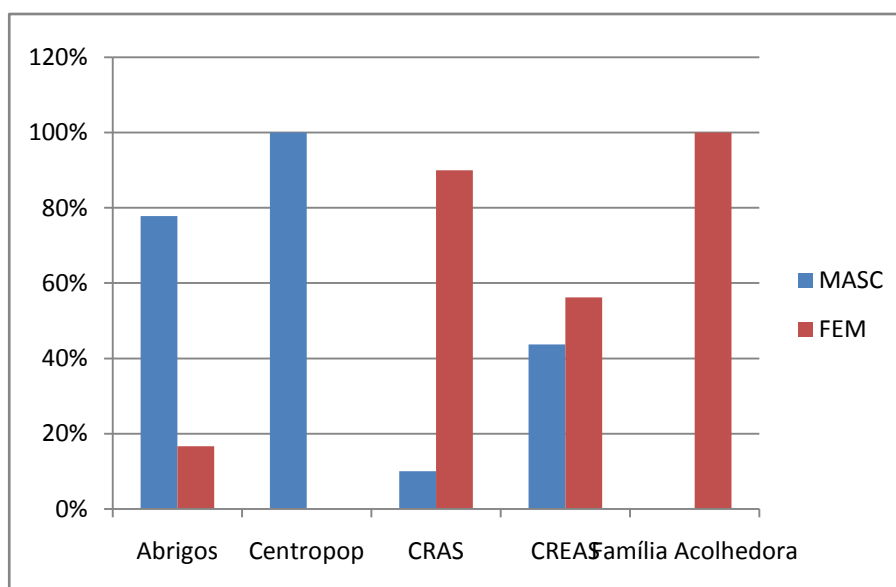


Figura 3

O que podemos perceber dos dados relativos a gênero/sexo é que tende a concentrar no público masculino maior incidência de rompimentos nos laços familiares, por esse motivo concentram-se nos equipamentos longa permanência, tais como Centropop e Abrigos.

A escolaridade predominante dos sujeitos pesquisados foi a de Ensino Fundamental Incompleto, mas como mostra o gráfico (figura 4) há um expressivo número de sujeitos com

Ensino Médio Completo. Se cruzarmos as informações de faixa etária e escolaridade perceberam que a Escolaridade de grande parte dos sujeitos respondentes em idade laborativa é o Ensino Fundamental, o que pode causar inúmeros problemas de empregabilidade, dificultando boas oportunidades de trabalho, o que acarreta na necessidade de utilização das políticas de assistência social para esse grupo.

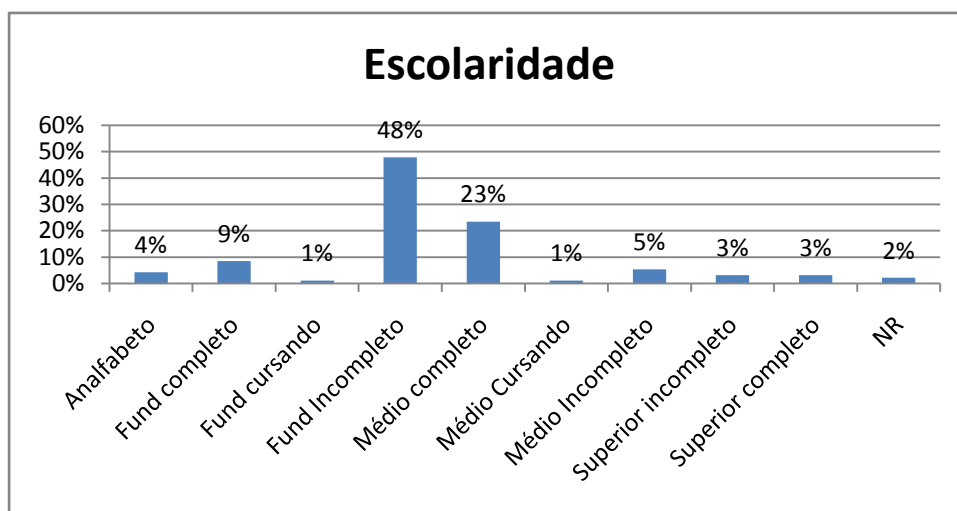


Figura 4

Os respondentes da pesquisa puderam falar livremente sobre sua composição familiar, algumas se apresentam de maneira interessante, tais como vivendo com marido, filho, sogra e/ou mãe. O número de 4 % para famílias ditas tradicionais também nos chamou atenção, visto que a configuração familiar do brasileiro, usuário de políticas sociais, em sua maioria agrega a família extensa. Esse fenômeno pode ser atribuído à aglomeração de renda familiar, falta de moradia própria, dedicação aos cuidados do familiar idoso, entre outros (figura 5). Outro dado que se mostra de forma significativa é o da quantidade de usuários que vive sozinho, num outro cruzamento de dados podemos perceber que esse número é atribuído aos sujeitos usuários dos serviços de longa permanência, tais quais, abrigos e CentroPop, o que é facilmente compreensível, pois estes serviços funcionam, em sua maioria, para quem teve os laços familiares rompidos. (figura 6)

Os dados apresentados versam sobre as informações sociais, educacionais e familiares dos sujeitos participantes da pesquisa, pois a pesquisa em Representações sociais é sobre o conhecimento partilhado por um distinto grupo que não precisa ser necessariamente reificado, portanto é mister contextualizar os grupos participantes para uma melhor compreensão de

quem percebe o objeto. “Quem sabe e de onde sabe? O que sabe e como sabe? Sobre o que sabe e quais seus efeitos? Jodelet (2001, p.33).

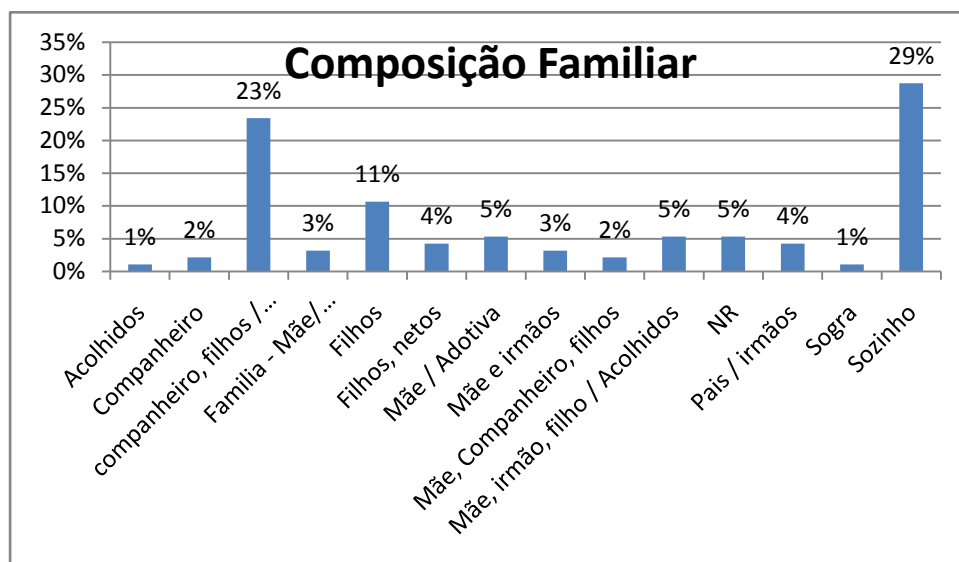


Figura 5

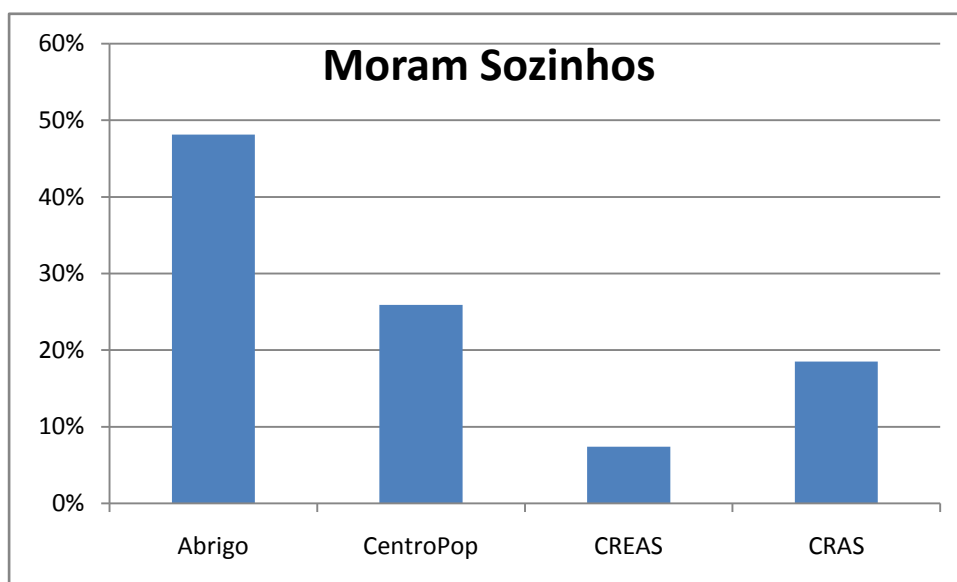


Figura 6

### 3.2.2 Procedimentos da pesquisa de campo

A pesquisa de campo durou aproximadamente 3 meses, desde a construção do instrumento à aplicação dos questionários nos sujeitos alvos da pesquisa. Para aplicar o questionário entramos em contato com instituições do SUAS, com o intuito de que pudéssemos encontrar o maior número de usuários presentes no serviço e assim solicitar a colaboração, conseguimos coletar dados de usuários dos serviços CRAS, CREAS, Centropop, Abrigos e Família Acolhedora, algumas entrevistas foram aplicadas após as reuniões dos serviços de Proteção e atendimento integral à família (PAIF) e Serviço de Proteção Especializado as famílias e indivíduos que acontecem nos equipamentos CRAS e CREAS respectivamente. Algumas peculiares foram encontradas no campo de pesquisa, tais como usuários que não reconheciam os equipamentos; CRAS, CREAS como pertencentes ao SUAS. Dado esse que pode estar ligada a pouca veiculação desse sistema de cuidado nas telecomunicações e nos próprios espaços de atendimento. Diferente do SUS que grande parte da população conhece e sabe quais equipamentos pertencem a ele, no SUAS grande parte da população não tem conhecimento do significado da sigla e da política e para quem utiliza os serviços, cabe os operadores (técnicos e gestores) informar sobre o sistema e os equipamentos pertencentes a ele. Em nossa pesquisa os sujeitos participantes, foram os que souberam fazer essa relação, ou que entenderam que os equipamentos que utilizavam faziam parte do Sistema Único de Assistência Social.

### **3.2.2.1 Procedimentos de análise de dados**

Para a análise de dados utilizamos a metodologia quantitativa e qualitativa, de maneira que essas duas técnicas se complementam.

Os dados oriundos da tarefa de evocação livre foram tratados pelo software EVOC2003® (*Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations*) que combinou a frequência da evocação de cada palavra com sua ordem de evocação, e estabeleceu o grau de saliência dos elementos da representação em cada grupo (Vergès, 2005; Oliveira; Marques; Gomes & Teixeira, 2005).

Já os dados qualitativos obtidos com as entrevistas foram tratados por intermédio de análise de conteúdo, com o auxílio do *software* SPHINX, que auxilia na identificação do conteúdo mais significativo do discurso. Partindo, depois para interpretação dos dados já

selecionados pelo programa, utilizando as técnicas propostas por Bardin (1992). A análise de conteúdo de Bardin (1992) pode ser definida 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.42).

### **3.2.3- Aspectos éticos**

Após a solicitação de colaboração e o aceite, todos os participantes receberam e leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que continha informações sobre a pesquisa que estavam participando, o que se pretendia com aquela coleta e os contatos da pesquisadora. Com a leitura e concordância dos participantes era iniciada a pesquisa.

O projeto passou pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro de acordo com Resolução nº 466/12 que regulamenta os procedimentos de pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSSÃO E RESULTADOS**



#### 4.1–Análise das evocações livres: O núcleo central da Representação e suas relações

Nesta sessão apresentaremos a análise das evocações livres, realizada através da tarefa de associação livre, proposta no questionário apresentado aos participantes. Solicitamos que os sujeitos anotassem livremente as palavras que lhe vinham à mente quando evocado o termo indutor. Posteriormente esses dados foram tratados no software EVOC 2003® (Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations), que tem por objetivo combinar as respostas mais frequentes com a que mais vezes foi evocada, para assim perceber que elementos da R.S. se aproximam como central nos discursos dos sujeitos.

Na figura abaixo temos a ilustração de como estão esquematizados os resultados, o 1º quadrante representa o núcleo central da representação, foram as palavras que prontamente foram evocadas, combinadas com uma alta frequência de evocação. O núcleo central caracteriza-se pela representação mais duradoura, de difícil mudança, uma mudança do núcleo central infere na mudança de toda a representação (Abric, 2001). Já o 4º quadrante representa os elementos periféricos de baixa evocação e baixa frequência, elementos de fácil modificação que tem o objetivo defender o núcleo central e garantir a representação.

O 2º quadrante está mais próximo do núcleo central, apresenta baixa evocação, mas alta frequência, isto é, tiveram evocação mais tardia, entretanto em um grande número de vezes. O 3º quadrante chamado zona de contraste apresenta alta evocação e baixa frequência, Naiff, Naiff & Louback (2012) citando Abric (2003) diz que este quadrante pode representar um grupo minoritários com uma representação diferente.

<b>1º Quadrante – Núcleo Central</b> Alta evocação e Alta frequência	<b>2º Quadrante – 1º Periferia</b> Baixa Evocação e Alta frequência
---	---

<b>3º Quadrante – Zona de Contraste</b> Alta Evocação e Baixa Frequência	<b>4º Quadrante – 2º Periferia</b> Baixa evocação e Baixa Frequência
---	---

Figura 7

>=9ORDEM DE EVOCAÇÕES< 2,4					
Bom	27	2,037	Calma	13	2,462
Ajudar	24	2,250			
Atenção	112,000				
Desconfiança	11	1,909			
Perguntas		10	1,700		
Escutar	9	2,333			
Conselhos	8	2,375	Fala	82,857	
Estranho	7	2,286	Paciência	82,500	
Otimista	7	1,714	Conhecimento	72,429	
Segurança	6	2,167	Conversar	7	2,429
Ruim	5	1,600	Amoroso	6	3,167
			Compreensivo	6	2,500
			Inteligente	6	2,833
			Entende		53,000
			Humildade	5	4,200
			Tranquilidade	5	2,400

Figura 8

Como podemos observar na figura 8 o tratamento dos dados feito através do software EVOC 2003® (Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations) nos mostra que o possível núcleo central da Representação social foi: bom, ajudar, atenção, desconfiança, perguntas, escutar; A possível zona de contrastes acontece nos cognemas: conselhos, estranho,

otimista, segurança e ruim; já a periferia apresenta somente um cognema que foi calma. Tais resultados nos apontam que as representações levantadas denotam sobre conteúdos e impressões adquiridas no contato/atendimento com a (o) Psicóloga (o) e versão sobre: Avaliação, Atividade, Sentimento, Qualidade/característica; do profissional e da profissão. Na tabela abaixo seguem as classificações:

Avaliação	Atividade	Sentimento	Qualidade/ Característica
Bom – Estranho	Ajudar – Atenção	Desconfiança	Otimista – Segurança
Ruim	Perguntas – Escutar Conselhos		Calma

Figura 9

Observamos que o conhecimento partilhado pelo grupo estudado, tenta dar conta do trabalho, de impressões, de características individuais e avaliativas. Complementando esse entendimento observamos na pergunta 8 do questionário, que os resultados avaliativos estão em consonância com a classificação inicial. Ao observarmos a tabela abaixo percebemos que os cognemas Bom e Ruim também são assinalados, como uma confirmação da evocação.

Como foi o atendimento com o PSICÓLOGO (A) no SUAS?	
Ótimo	34,5 %
Bom	37,5 %
Médio	8,5 %
Ruim	5 %
Péssimo	0 %
Não respondido	14,5 %

Figura 10

Sobre o núcleo central expressões observamos que as evocações citadas estão em consonância com o perfil das (os) Psicólogas (os) apresentado nas áreas mais conhecidas de atuação como clínica, áreas da saúde e outras políticas públicas (Lahm & Boeckel, 2008; More, Leiva & Tagliari 2001). O que, a princípio, pode nos pareceu dispare às características de um profissional atuante em políticas públicas, foi o cognema: desconfiança; apresentado no núcleo central. Podemos encontrar explicação para o uso da palavra desconfiança no que

Vasconcelos(2011), chama de rito de passagem. O rito em questão tem um sentido antropológico, o profissional assume o papel de um pesquisador aventureiro e quando se depara com algo completamente diferente do que conhece e foi treinado leva um “*susto*”, o primeiro passo depois desse susto é o de reproduzir as práticas dominantes da profissão, entretanto, aos desacertos dessas práticas há uma sensação de perda de identidade por parte do profissional que tem a alternativa de sair ou a de abrir-se à novas possibilidades de atuação. Essa tentativa de aplicar a prática já conhecida à nova empreitada por parte das Psicólogas também é relatada por Oliveira, Solon, Amorim& Dantas (2011) em relação as práticas tradicionais no atendimento as famílias na proteção social básica, que são atravessadas por entraves inerentes a profissão.

(...)a criação do SUAS estabelece âmbitos de trabalho cujo alvo de intervenção são famílias que padecem das sequelas da “questão social” na sua vertentemais perversa: os mais pobres dentre os pobres. Apenas esse fato já lança em cena questões de difícil manejo para o psicólogo. A primeira delas refere-se ao trabalho com pessoas cujos problemas são materiais, concretos e que necessitam, em grande parte, de intervenções fora do escopo da clínica tradicional. Isso põe abaixo a crença de que os referenciais da Psicologia são soberanos, e que podem ser utilizados sem enquadre de espaço, tempo, contexto e indivíduos. A segunda refere-se ao trabalho institucionalizado, precário e em equipe (condições diferentes daquelas da profissão liberal, sobre as quais se conformou a profissão). Nesse caso, as características do trabalho impelem o psicólogo a um movimento que contradiz sua estruturação inicial. Como dificuldade adicional, tem-se a tentativa de manter uma identidade profissional, mas que atente para aspectos que escapam completamente ao que se reconhece como peculiar a esse campo. Ou seja, as fronteiras construídas pela Psicologia, dentro das quais caberia ao psicólogo apenas o que seria da ordem do sofrimento e da subjetividade, se rompem em direção a um compartilhamento de saberes e práticas que, em muitas vezes, ainda estão por se construir (...) (p.141)

O cognema Desconfiança também faz parte de todo esse processo, visto que grande parcela da população brasileira, a mais pobre, não tinha contato direto com o profissional de psicologia e o profissional, contato com as classes menos abastadas.

É oportuno observar que os cognemas do núcleo central, classificados como atividade;**Atenção, escutar, perguntar,Ajudarem** uma visão mais ampla podem estar atreladas ao trabalho previsto na política de assistência social, observado o III inciso do 4º parágrafo da Lei Orgânica de Assistência Social de 1993. “*respeito à dignidade do cidadão, à*

*sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade*". Como também o documento de referência do PAIF, que fala sobre Acolhimento: *"Consiste no processo inicial de escuta das necessidades e demandas trazidas pelas famílias, bem como de oferta de informações sobre as ações do Serviço, da rede socioassistencial, em especial do CRAS e demais políticas setoriais"*. (Brasil, 2012 p. 17). Já o conteúdo avaliativo **bom**; podem ser características esperadas em um profissional cujas características relacionadas as suas atividades, são as descritas no texto. O conteúdo classificado como sentimento: **Desconfiança**, pode ser oriundo do confronto com o novo, e ao manejo do próprio trabalho, expresso na fala do sujeito 56 *"fazem um monte de perguntas nunca soube para que"*. E também atreladas a antigas representações da (o) Psicóloga (o) Sujeito 61 *"É médico de cuidar de doido, interroga e depois passa as informações para os outros"*.

Sobre os elementos periféricos, Abric (1994) fala sobre a função de proteção que esses elementos, são a parte mais flexível e suscetível a mudanças, para assim garantir que o núcleo central não mude. E que a periferia pode antecipar comportamentos, com a finalidade de conduzir respostas rápidas sem necessariamente recorrer ao núcleo central. As periferias demonstradas na figura 8, nos mostram cognemas que fazem jus a função de proteção, a primeira periferia com um único cognema; **calma** e a segunda periferia com os cognemas; **amoroso, compreensivo, conhecimento, conversar, entende, fala, humildade, inteligente, paciência, tranquilidade**, estão ancoradas nas ideias do profissional bom que vai ajudar, escutar, será atencioso e vai fazer perguntas. Sá (1996) citando Jodelet (1984) diz que a Ancoragem consiste na integração cognitiva do objeto representado a um sistema de pensamento social pré-existente e nas transformações implicadas em tal processo, ou seja, ideias estranhas que vão se ligar a outras ideias conhecidas.

A Zona de contraste, o quadrante inferior esquerdo, como já descrito pode representar representações de um subgrupo dentro da mostra, por apresentarem baixa frequência, mas uma forte evocação. Aqui os cognemas contrastantes foram **conselhos, estranhos, otimista, ruim, segurança**, e para esse grupo é provável que a experiência com psicólogas nos SUAS tenha sido nos moldes que elucidam o que Mourão (2005) pontua como a tentativa de reprodução da prática conhecida que não apresenta os resultados esperados e como podemos complementar com a colocação de Oliveira, Solon, Amorim & Dantas (2011), de que não

levam em consideração as questões sociais, por entender que o saber psicológico é soberano à qualquer enquadre ou situação, o que no SUAS é desmontando.

#### **4.2 Análise de Conteúdo: Ampliando a compreensão da (o) Psicóloga (o) no SUAS**

A análise das evocações livres, realizada através do software EVOC, nos auxiliou na compreensão estrutural das representações. A análise de conteúdo atuará de forma complementar, auxiliando entender melhor o fenômeno do objeto estudado, A (O) Psicóloga (o) no SUAS. A fim de buscar uma melhor compreensão de como os usuários do SUAS enxergam a (o) Psicóloga (o) utilizaremos as concepções de Bardin (1977), que permite entender através dos conteúdos manifestos o que está implícito.

Este estudo se pauta sobre 3 perguntas, a saber, as ideias que os usuários faziam das (os) psicólogas (os) antes de ter atendimento com os mesmos, uma pergunta complementar a evocação livre questionando o porquê daquelas palavras evocadas, e se existem diferenças entre o atendimento das (os) psicólogas (os) e dos outros profissionais do SUAS que o atenderam. O primeiro procedimento foi de leitura flutuante o segundo procedimento foi rodar as respostas no software léxico SPHYNX que faz análise em profundidade de dados textuais, indexando trechos repetidos

Na primeira pergunta, *Antes de ser atendido (a) por Psicólogo que ideias você pensava sobre esse profissional e sobre o que ele fazia?* Observamos 90 unidades de registro. Na segunda pergunta que era complementar à evocação livre: tivemos 88 unidades de registro e na terceira pergunta que pretendia investigar diferenças no atendimento da (o) Psicóloga (o) em relação a outro profissional tivemos 83 unidades de registro, totalizando 261. Observando o quadro abaixo podemos verificar as categorias

Classe temática	Categorias	F (%)	Subcategorias	F (%)
I O que faz a Psicóloga	Trabalha com Pessoas	55 %	Malucas	25 %
			Problemas	25 %
			Perguntas	25 %
			Cuidado	25 %

II - Impressões sobre a (o) Psicóloga	Atendimento	32%	Ajuda	9
			Falar	6
III - Os outros profissionais do SUAS - diferenças	Perguntas	13 %	Documentos	52 %
			Entrevista	48 %

### Classe temática I: O que faz a Psicóloga (o)

Esta classe temática agrega o sentido dado ao profissional de psicologia, através de suposições e ideias anteriores ao atendimento com este profissional. A categoria *Trabalha com Pessoas* emerge complementada por elementos como, *Malucas, Problemas, Perguntas, Cuidado*.

A categoria *trabalha com pessoas* combinadas com os quatro elementos, *Malucas, Problemas, Perguntas e Cuidado* dão sentido e significação ao que a psicóloga faz, notamos que esses elementos são representações do conteúdo reificado do trabalho da Psicóloga.

#### Categoria 1 -Trabalha com Pessoa

A categoria *Trabalha com pessoas*, tem correspondência com prática psicológica, o que salta é o fato dos sujeitos se aterem somente a esse significado do fazer da psicóloga, visto que existem outras possibilidades dentro do campo, como o trabalho com instituições, pesquisa etc. O que é notório é que o foco da percepção dos sujeitos está em pessoas. Essa inferência é feita supondo a prática psicológica, vista por quem ainda não teve experiência com a psicóloga, mas remonta um significado imagético.

No dicionário (Michaelis.uol.com.br) trabalho significa (*baixo-lat tripaliu*)1Ato ou efeito de trabalhar;2Exercício material ou intelectual para fazer ou conseguir alguma coisa; ocupação em alguma obra ou ministério;3Esforço, labutação, lida, luta;4Aplicação da atividade humana a qualquer exercício de caráter físico ou intelectual;5Tipo de ação pelo qual o homem atua, de acordo com certas normas sociais, sobre uma matéria, a fim de transformá-la; Observamos o sentido de trabalho, elencado acima, como ato de ocupar-se de algo, material ou intelectualmente a fim de transformá-la, ou seja o trabalho com pessoas pode viabilizar essa transformação.(CFP, 2007)

### Subcategoria 1.1 – Malucas

Esta subcategoria está ligada a prática do psicólogo em espaço de tratamento da loucura, tais como manicômios, asilos, hospitais psiquiátricos. E recentemente como protagonista da Reforma Psiquiátrica, atuando nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O profissional de psicologia durante um longo tempo ocupou-se da loucura, criando no imaginário social a visão de que somente atendia esse tipo de público. Nas referências para atuação de psicólogos nos CAPS é ressaltado que:

Os hospícios representarão, então, uma forma de manejo da população considerada resíduos improdutivos e de uma enorme massa de sujeitos que não respondiam às exigências de contratualidade das novas formas de organização da vida social. No interior dos hospícios e de instituições médicas correlatas, o desenvolvimento e a expansão dos conhecimentos psicológicos representavam a contribuição da Psicologia como ciência afim à Psiquiatria. A Psicologia subsidiava não apenas as finalidades de higienização social, como apontava para um conjunto de práticas clínicas, de origem profilática e direcionadas aos sujeitos considerados normais (p. 73 ANTUNES, 2001 in CFP, 2013).

Mesmo como um campo afim à psiquiatria e com desenvolvimento de práticas dentro dos hospícios e manicômios, o documento de Referência para Psicólogos no CAPS aponta para práticas que se contrapunham à de manicômio, tal como a psicanálise (CFP, 2013). Essa prática contra-hegemônica buscava regatar as singularidades e pensar fora da relação médico-psicológico que girava entorno da doença mental. Neste sentido podemos até supor que também influenciava práticas mais voltadas para a questão social. Na pesquisa de Mestrado Taylor (2015), sobre as representações que os jovens internos no sistema socioeducativo têm do psicólogo um dos elementos do núcleo central também aponta para o cuidado de “*maluco*”.

Subcategoria: Malucas
1- Os problemas familiares e os malucos
2- Só atende maluco
3- Pra mim era quem tratava de malucos
4- Cuidava de maluco



- 5- Psicólogo achava que era pra maluco
- 6- Pensei que eu era maluco
- 7- Cuidava de maluco e de gente doida
- 8- Cuidava de maluco
- 9- Vida e depois fala que somos malucos

### **Subcategoria 1.2: Problemas**

No dicionário Michaelis On Line encontramos para o significado da palavra problema os termos: **1** Questão levantada para inquirição, consideração, discussão, decisão ou solução; **2** Toda questão em que se procura calcular uma ou várias quantidades desconhecidas, denominadas *incógnitas*, ligadas mediante relações a outras conhecidas e chamadas *dados*; **3** Proposição que afirma qualquer coisa que deve ser executada ou demonstrada; **4** Posição construída no jogo de xadrez em que um resultado especificado deve ser obtido em um número especificado de lances; **5** Tema cuja solução ou decisão requer considerável meditação ou habilidade; **6** Qualquer assunto ou questão que envolve dúvida, incerteza ou dificuldade. Nas definições de Problemas elencadas aqui percebemos um caráter dinâmico no significado, seriam proposições a situações novas ou não familiares, exigindo uma resposta original oriunda de reflexão. No que concerne a (o) Psicóloga (o) esse tema é usual, visto que este profissional é procurado ou encaminhado por aqueles que tem algum tipo de Problema, de ordem individual, social, mental etc. Seja para atendimento psicológico em clínicas privadas, nos espaços de saúde pública, educação, ou na assistência social que é o foco deste trabalho. Nos cadernos do PAIF (Brasil, 2012) percebemos a palavra problemas ligada a inúmeras situações, entretanto nos referenciaremos aos significados ligados a “*atuação proativa*”. Atuação Proativa “*está ligada ao reconhecimento, à tomada de responsabilidade e à intervenção frente a situações-problemas que obstaculizam o acesso da população aos seus direitos, mas que ainda não foram apresentados como tal*” (p.11). O termo tem ligação também com o que fora analisado acima, *maluco*, ou ligados as questões mentais, como se problemas tivesse ligação direta com alguma desordem mental.

#### Subcategorias: Problemas

- 1- Tratava os problemas familiares e os malucos
- 2- Só atendia pessoas com problemas mentais e não pessoas comuns
- 3- Que só atendiam pessoas com problemas neurológicos

- 4- As pessoas a resolver seus problemas
- 5- Resolver seus próprios problemas e não resolver os outros
- 6- Cuidava de pessoas com problemas que sofrem
- 7- Cuidava dos problemas da cabeça da gente
- 8- Análise atual dos problemas e situação
- 9- Aconselhar e resolver problemas de outras pessoas

### **Subcategoria 1.3: Cuidado**

Uma procura rápida e descomprometida em uma ferramenta de busca na internet nos mostra como os termos psicóloga (o) e cuidado estão atrelados, com esse cruzamento rápido podemos encontrar mais de 10 páginas de artigos relacionando a prática da (o) Psicóloga (o) ao cuidado em diversos setores, saúde, educação, assistência social entre outros. No dicionário Michaelis on line encontramos como significado para cuidado os seguintes termos: **1** Pensado, meditado, refletido. **2** Bem trabalhado, bem feito, apurado. **3** Desvelo, diligência, solicitude, atenção. **4** Precaução, vigilância, atenção **5** Conta, incumbência, responsabilidade **6** Inquietação de espírito; preocupação. **7** Pessoa ou coisa objeto de desvelos, precauções ou inquietações. Esta subcategoria está em consonância com a prática do profissional de psicologia que dedica seus conhecimentos a prevenção de agravos e processo de cura de pacientes/clientes/usuários. Na tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais nos deparamos inúmeras vezes com os termos cuidar e cuidado, relacionando com o significado léxico da palavra, a (o) psicóloga (o) trabalha com pessoas dedicando atenção, preocupação, vigilância e inquieta-se pensando nas melhores maneiras de praticar o cuidado. Os serviços socioassistenciais do PAIF preconizam o respeito aos diferentes arranjos familiares, liberdade de crenças, identidade e combate à quaisquer formas de preconceito.

Realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, à adolescência, à juventude, ao envelhecimento e deficiências, a fim de promover espaços para a troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. (p. 6 Brasil 2009)

#### **Subcategoria: Cuidado**

- 1- Cuidava de pessoas com problemas que sofrem

- 2- Cuidava de maluco
- 3- Cuidava dos problemas da cabeça da gente
- 4- É médico de cuidar de doido
- 5- Que era pra cuidar de pessoas que tinham dinheiro
- 6- Cuidava de maluco e de gente doida
- 7- Cuidava de maluco
- 8- Pensava que ele cuidava de pessoas

### **Subcategoria 1.4: Perguntas**

Nesta subcategoria percebemos o reconhecimento de um procedimento que a (o) psicóloga (o) pode adotar em sua prática, fazer perguntas principalmente nos primeiros encontros com o usuário/paciente/cliente. Essa subcategoria está em consonância com o núcleo central da representação, confirmando aqui também na análise do discurso. Nos extratos do discurso podemos observar que esse método está presente no imaginário de quem já foi atendido pela (o) psicóloga (o) quanto aquele que supõem sua prática.

#### Subcategoria: Perguntas

- 1- Entrava numa sala e fazia perguntas
- 2- Uma pessoa que faz perguntas pra ver se tenho boa memória do que esta
- 3- Fazia perguntas sobre meu dia a dia com a família
- 4- Faziam um monte de perguntas
- 5- Fazem um monte de perguntas nunca soube para que
- 6- Fazem muitas perguntas não confio
- 7- Eles perguntavam sobre sentimento
- 8- Sempre desconfio eles perguntaram da nossa vida e depois fala que somos malucos
- 9- Fazem muitas perguntas

### **Classe temática II: Impressões sobre a (o) Psicóloga (o)**

Nesta classe temática consideramos a avaliação do atendimento da (o) profissional psicóloga (o) não sendo este necessariamente o atendimento da (o) psicóloga que atua no SUAS. Observamos a emergência da categoria *Atendimento* e de duas subcategorias

complementares a esta, *Ajuda e Falar*. Ressaltamos que essas subcategorias confirmam no discurso as representações sociais, inclusive encontradas no núcleo central da representação.

## **Categoria 2– Atendimento**

O significado de atendimentos de acordo com o dicionário on line (*atender+mento*) Ação ou efeito de atender. **1** Dar ou prestar atenção a **2** Estar atento **3** Dar audiência a **4** Deferir **5** Cuidar de **6** Ter em vista, tomar em consideração **7** Esperar **8** Servir **9** Escutar e responder. Esta categoria emerge das impressões dos usuários de serviços públicos de saúde, assistência etc... fizeram sobre os primeiros contatos com a (o) Psicóloga (a), o que observamos é o ato em movimentos. Os significados reificados da categoria em questão confirmam a representação e também o discurso analisado.

### **Subcategoria 2.1– Ajuda**

Esta subcategoria emerge de uma classe temática que se refere ao encontro do usuário com a (o) psicóloga (o), impressões criadas a partir do contato com o profissional do Sistema Único de Assistência Social. O sentido da palavra ajuda empregada nas respostas dos sujeitos remete ao ato de doação de favorecimentos de algo à alguém que necessita. Também percebemos a espera frustrada desse favorecimento, ou pelo menos da expectativa de auxílio. Na política atual de assistência social, o termo ajuda sozinho pode denotar ou remontar práticas antigas de assistencialismo, onde a “ajuda” era pontual e não continuada e fragmentada. A PNAS 2004 alerta para os cuidados com “ajudas parciais”, pois na verdade esses auxílios não são integrais como visa a política.

“Cabe ao poder público conferir unidades aos esforços sociais a fim de compor uma rede socioassistencial, rompendo com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, caminhando para direitos a ser assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação. (PNAS, p. 48, 2004)

A crítica deve ser percebida mais como um cuidado para não o profissional de psicologia não servir como mantenedor de uma ordem que colocava os mais necessitados estagnados, sem crítica e agradecendo as migalhas recebidas através de ajudas, sejam elas das mais diversas ordens matérias e/ou imateriais.

Subcategoria: Ajuda
---------------------

- 1- Porque psicólogo ajuda a resolver seus traumas e problemas mentais
- 2- Eles me ajudaram nos meus pensamentos
- 3- Porque ajuda a fazer com que eu possa conseguir contatar meus sentimentos
- 4- Pessoas que merecem respeito ajudam muito
- 5- Porque me ajudaram com mantimentos
- 6- Pra ajudar a comunidade
- 7- Eles disseram que iam ajudar e não ajudaram
- 8- Que iam ajudar e não ajudaram
- 9- Ajuda mais

### **Subcategoria 2.2 – Falar**

Nesta subcategoria temos a relação da palavra falar com o atendimento, nesta categoria o ato de falar é ressaltado. A fala é um instrumento próprio do trabalho da (o) psicóloga pois é através dele que o profissional entra em contato com os conteúdos do usuário/paciente. Neste sentido a cura ou a resolução dos problemas ou o início de um tratamento/acompanhamento com um profissional de psicologia se dará pela Fala. A Fala como instrumento/ método de trabalho tem origem na psicanálise, a profissional escuta aquele que sofre para juntos tentar encontrar uma solução para o problema. Fochesatto 2001, sobre o tratamento pela fala, cita Roudinesco para informar sobre o método:

(...) segundo Roudinesco (2000), o método psicanalítico é um tratamento baseado fala, um tratamento em que o fato de se verbalizar o sofrimento, de encontrar palavras expressá-lo, permite, senão curá-lo, ao menos tomar consciência de sua origem e, portanto, assumi-lo. E hoje, parece que a Psicanálise se encontra em constante desafio, na tentativa de compreender novos sintomas e patologias. Mesmo assim, seu método permanece centrado na escuta da condição humana, dando voz àquilo que, por ação dorecalcamento, não pode aparecer, mas despende energia para manter certo modo de funcionamento produtor de sintoma. (Fochesatto,p. 169, 2011)

Dessa forma percebemos que a categoria fala tem relação com o sentido reificado da psicologia, foi apropriado pelo senso comum, entretanto tem relação direta com a prática da profissional de psicologia.

Subcategoria: Falar
<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Não quis falar com o psicólogo</li> <li>2- Pela forma da pessoa falar</li> <li>3- Não quis falar com o psicólogo</li> <li>4- Porque não queria falar com ela da minha vida e disseram para eu falar</li> <li>5- Vida e disseram para eu falar</li> <li>6- Eu posso falar de mim</li> </ol>

### Classe temática III - Os outros profissionais do SUAS – diferenças

Esta classe temática é dedica as diferenças entre as psicólogas e os demais profissionais que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A intenção é entender como as práticas cotidianas dos equipamentos do SUAS, que são novidade para grande parte dos profissionais, estão influenciando suas atuações e em que ponto(s) essa prática difere de um profissional para o outro. Para uma melhor compreensão podemos observar o gráfico abaixo.



Figura 11

### Categoria 3: Perguntas

Nesta classe temática que fala sobre diferenças profissionais a categoria que surge é a de Perguntas. É importante ressaltar que esse cognema também surge no núcleo central da

representação e em uma subcategoria que diz respeito a prática da psicóloga. O que nos chama atenção é que mesmo sendo de ordem significativa igual, o sentido dado pelos usuários é inserido como diferença. Provavelmente as subcategorias complementaram esta categoria e nos apontaram as diferenças de práticas apreendidas pelos usuários.

### **Subcategoria 3.1: Documentos**

Esta subcategoria está ligada a parte mais processual do trabalho empenhados pelos profissionais não psicólogos (os) do SUAS, como pudemos observar no gráfico acima, o outro profissional que mais foi referido nas respostas da pesquisa foram os Assistentes sociais. O que é expresso como diferença com as (os) psicólogas (os) é a parte mais burocrática e documental do trabalho nos equipamentos, isso não quer dizer que as Psicólogas ficam de fora do trabalho com documentos, porém é atribuído ao profissional do Serviço social e pode ter relação com a própria instituição do Sistema Único de Assistência Social, com a militância do Serviço Social para que o SUAS acontecesse. No dicionário Michalis On line o significado da palavra Documento, a saber, **1** Instrumento escrito que, por direito, faz fé daquilo que atesta; escritura, título, contrato, certificado, comprovante. **2** Escrito ou impresso que fornece informação ou prova. **3** Qualquer fato e tudo quanto possa servir de prova, confirmação ou testemunho. **4** Aquilo que ensina, que serve de exemplo. **5** Escrito oficial de identificação pessoal.

Nas repostas dadas pelos respondentes da pesquisa, no quadro abaixo, o significado atribuído e esta categoria está em consonância com o significado léxico e reificado.

<b>Subcategoria: Documentos</b>
1- Falou sobre documentos
2- Diz para eu tirar documentos
3- Bem me atende em relação a documentação e bem-estar
4- Pediram meu documento
5- Ajuda a tirar documentos
6- Entrevistas e pegaram documentos
7- Entrevista e pediu documentos
8- Ajudaram a tirar documento
9- Encaminha e tira documentos preenche ficha

### Subcategoria 3.2: Entrevista

Esta subcategoria está diretamente ligada as práticas reificadas do profissional de Serviço Social, observado que dos outros profissionais o SUAS esses foram os mais citados. O significado de entrevista no dicionário on line Michaelis é **1** Ação de entrevistar. **2** Encontro combinado ou conferência apazada. **3** Conferência de duas ou mais pessoas em lugar previamente combinado. **4** Impressões dadas, ou palestra concedida a jornalista para publicação.

A entrevista é um instrumento de coleta de dados e é utilizada nos equipamentos do SUAS em geral no primeiro atendimento, vale ressaltar que os outros profissionais do SUAS também podem fazer a entrevista, entretanto cada um em matéria competente a sua área de atuação, a entrevista social é privativa ao Assistente social, muito comumente os equipamentos criam entrevistas gerais, com protocolos para conhecer as condições de vida, comunitárias e socioeconômicas dos usuários, essas entrevistas são utilizadas por todos os profissionais que atuam no SUAS. Sobre a Entrevista Social que é competência dos profissionais de Serviço Social Bravesco & Goin (2014) afirmam:

Este instrumento era utilizado desde o início do exercício da profissão por Mary Richmonde (1950), em sua obra "Diagnóstico Social". Neste período as entrevistas eram chamadas de "conversa inicial", ao aludir um alicerce para se chegar a um "entendimento mútuo" era o fio condutor que orientava o trabalho do profissional até o momento da avaliação, no qual era chamado de "juízo final". Ela considerava importante que a realização da primeira entrevista fosse, antes de tudo observado os seus reais objetivos. (Bravesco, Goin, p. 2, 2014)

Podemos observar nas sentenças no quadro abaixo, que as entrevistas experimentadas pelos usuários respondentes das pesquisas, dizem respeito àquelas de forma processual ligadas a documentação e obtenção de informações.

<b>Subcategoria: Entrevista</b>
1- Entrevista social
2- Entrevistas e pegaram documentos



3- Entrevista e pediu documentos

4- Entrevista

5- Entrevista psicossocial

6- Entrevista sobre adolescente

7- Entrevista e orientação

8- Entrevista

## CAPÍTULO V

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho de pesquisa pudemos nos deparar com a importância da política de assistência social para minimizar as mazelas geradas pela má distribuição de renda e na tentativa de acompanhamento de setores menos afortunados da população brasileira. A revisão bibliográfica nos aponta que essa preocupação com a população mais pobre rompe a história e os continentes, a tentativa de controle de possíveis revoltas de trabalhadores inaugura ações que tentam minimizá-las em nome do cuidado, entretanto torna-se falaciosa, pois, impõem o trabalho como a única maneira de resolver problemas da pobreza e responsabiliza o cidadão pela mazela social que ele não criou. Os avanços na institucionalização do cuidado com o mais pobre, acontece no momento de maior conscientização política, e o sufrágio universal torna algumas promessas de direitos em plataforma políticas. No caso Brasileiro, as políticas universalistas entram em voga no momento de redemocratização do país, da retomada do voto e por pressão de inúmeros grupos que exigiam que os direitos dos cidadãos fossem estabelecidos e respeitados. Por bem temos a constituição estabelecida, enumerando o dever do Estado Brasileiro no cuidado com seus naturais. É estabelecido o tripé da seguridade social, criando políticas de cuidados essenciais a população como um todo, essas políticas são efetivadas, contudo o que vemos hoje é o sucateamento dessas políticas e a resistência quase inábil de alguns atores, isso tudo em ainda em nome de uma democracia.

No caso da Psicologia e das (os) Psicólogas (os), a história nos demonstra os rumos de dominação que ela vinha tomando. O uso do conhecimento psicológico para controle de massas, de adequação de pessoas ao que os interesses dominantes necessitavam, podem ter influenciado na instituição da psicologia enquanto profissão. Essa herança marca todo o foco de trabalho das profissionais de psicologia, dando exclusividade a quem poderia pagar pelos caros serviços. E no caso das outras áreas, educação e industrial, o profissional trabalha no sentido de adequação do indivíduo, somente com seus problemas, sem críticas as instituições.

Todas essas observações nos levam a compreender os resultados e nos lança entendimento sobre alguns movimentos políticos e de trabalhadores, sobre a importância da

instituição de alguns espaços e entendimento do porquê da existência deles. Ajuda também a compreender as representações aqui em foco.

Sobre a pesquisa observamos que as (os) profissionais de psicologia já fazem parte do conhecimento prático dos grupos atendidos nos CRAS, CREAS, ABRIGOS, Família Acolhedora e outros equipamentos do SUAS. Os usuários já incorporaram o que o Psicólogo representa para a assistência social, e para eles como usuários, obviamente que aliado a algumas representações já existente no imaginário social destes grupos. As representações da (o) psicóloga de cunho avaliativo foram em sua maioria positivadas, já as que dizem respeito a atividade estavam ligadas a um reconhecimento da prática empreendida nos atendimentos. Contudo duas palavras que exigem reflexão figuraram na representação, uma no núcleo central e a outra na zona de contrates, a saber, desconfiança e ruim, uma de conteúdo avaliativo e outra relacionada a sentimento. A pergunta é de onde vem isso? Talvez dessa herança das iniciativas de cuidados sociais e do início da formação da própria profissão. O que queremos apontar é que alguns movimentos de psicólogas (os) que atuam no SUAS podem estar carregados desses discursos de domínio e adequação, e não de uma reflexão sobre a questão social. E esse movimento foi observado pelos usuários e representado aqui. O que podemos deixar para as (os) Psicólogas (os) é a sensibilidade de tentar entender todo esse movimento antes de adentrar a política, afinal, política pública é feita por servidores, e quem de fato no SUAS devemos servir, é a essa população que compra nossos serviços através dos altos impostos pagos em tudo que compram, até no Bolsa família que recebem.

Quanto ao comparativo do psicólogo com os demais profissionais do SUAS (análise realizada na página 66-67) a principal diferença se deu a nível processual e documental, importante ressaltar que os psicólogos também tratam de documentos no SUAS, porém não é a marca do mesmo na assistência. O que podemos perceber de forma positiva, é que, de toda o trabalho cotidiano empenhado em um equipamento da assistência, o que menos marca a (o) psicóloga (o) é o trabalho burocrático. A representação social que o usuário tem sobre o profissional de psicologia no SUAS mostra de onde estão partindo e por esse motivo é de extrema importância que esses resultados cheguem ao profissional para possibilitar uma crítica sobre sua prática.

Das contribuições à profissão, entendemos que a política pública de assistência, tira o profissional da zona de conforto, pois, lança desafios práticos e metodológicos. É um campo imenso de atuação que implora ser explorado pela psicologia. É oportunidade de trabalho, mas deve ir além disso, deve ser encarado como um compromisso com a transformação social, com o desenvolvimento de potencialidades esquecidas pelas dificuldades da vida.

Para as universidades, esse tema deve ser incluído no debate, pois, um número enorme de profissionais adentram as políticas públicas ainda com o discurso clínico hegemônico de trabalho autônomo e solitário no consultório. Acreditamos que isso se deve pela não inclusão de temas tão caros ao futuro profissional, no seu currículo universitário. Atualmente as políticas públicas vêm absorvendo grande número de profissionais de psicologia e a formação não tem auxiliado nessa empreitada, fazendo com que o jovem profissional tenha que buscar formação adicional. Afinal, para o que saímos capacitados da universidade? Ou melhor, saímos capacitados para atuar como psicólogos em políticas públicas?

Ao poder público, apontamos a necessidade de qualificação permanente desses profissionais, não só a (o) psicóloga (o), também dos demais profissionais para entendimento dessas políticas. A fim de que sejam criadas estratégias verdadeiras de transformação.

Os usuários também precisam ser considerados, afinal quando alguém contrata serviços e eles não estão sendo bem prestados ou adequados, espera-se que o cliente dê o feedback afim de melhorar. As representações nesse momento podem ser consideradas como um feedback, os usuários representaram o que as (os) psicólogas (os) estão fazendo no SUAS. E, para além desse feedback, essa representação tem importância pois permite o profissional compreender comportamentos e atitudes dos usuários. Além de legitimar um saber importante e caro para os profissionais e para os usuários, pois, representaram e compartilharam com seus pares ideias acerca da psicologia no SUAS.

. Para os próximos pesquisadores, acreditamos ser importante focar a representação que os profissionais e estudantes de psicologia tem do Sistema Único de Assistência Social, que desafios lança para a profissão e para a prática, o que tem avançado, o que há de retrocesso. Como também das relações desses profissionais com os usuários, ou talvez focar as representações de programas específicos como PAIF, PAEFI ou talvez o PBF. Representações de programas podem nos dar um melhor entendimento do acompanhamento aos usuários, visto que esses são os principais programas de cuidados nos equipamentos da assistência.

Tentar compreender as representações que as (os) psicólogas (os) tem em relação ao trabalho no SUAS também auxilia na compreensão de comportamentos para com os usuários e complementar esta pesquisa, bem como a relação com os usuários.

Para finalizarmos deixamos aqui um apelo empolgado para que mais temas, ligados a área social sejam discutidos por Psicólogas (os) e por cursos de Psicologia, afinal não é só um campo de trabalho, é um campo para se pensar em ciência, em metodologias e em teorias que, de fato, façam consonância com o novo projeto de psicologia e com compromisso social que queremos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abric, J.C. (1994). *Praticas Socialis y Representaciones*. México: Filosofia y Cultura Contemporânea.
- Almeida,L.P. (2012).Para uma caracterização da Psicologia Social Brasileira. In Revista Psicologia Ciência e Profissão, v. 32.(p.124-137).
- Azevedo, A V S. (2009). Psicologia social, comunitária e social comunitária: Definições dos objetos de estudo. In Revista Psicologia & m foco, Aracaju, Faculdade Pio Décimo, v. 3, n. 3,(p. 64-72).
- Batomé, S. P. (1979). A quem nós psicólogos servimos de fato? In Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil. (p. 171-203) São Paulo: Cortez Editora, 2010.
- Bardin, L. (1992). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70
- Bhering, E. R. & Boschetti, I. (2011). *Política Social: Fundamentos e História*. São Paulo: Editora Cortez.
- Bock, A. M. B. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. In Estudos de Psicologia, V. 4, n. 2, (p. 315-329).
- BRASIL. (1993) Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Presidência da República. Brasília.
- \_\_\_\_\_ (2003) Constituição Federal de 1988. Juarez de Oliveira.
- \_\_\_\_\_ (2004) Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Ministério do Desenvolvimento Social do Combate à Fome. Brasília, 2004. Recuperado em: 20/04/2013: <http://www.social.rj.gov.br/familiar/pdf/pnas.pdf>.
- \_\_\_\_\_ (2005) Norma Operacional Básica do SUAS. MDS – SNAS. Brasília. Recuperado em: 20/04/2013: <http://www.mds.gov.br/servicos/pss-2008/nob-suas.pdf/view?searchterm=nob>.
- \_\_\_\_\_ (2006a) Norma Operacional Básica do SUAS de Recursos Humanos MDS – SNAS. Brasília.
- \_\_\_\_\_ (2006b) Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social – Proteção básica do sistema único de assistência social - Orientações técnicas para o centro de referência de assistência social – Brasília.

\_\_\_\_\_ (2009) Tipificação dos serviços socioassistenciais. Resolução nº 109, 11 de novembro de 2009. CNAS, Brasília.

\_\_\_\_\_ (2011a) Resolução nº 17 de 20 de junho de 2011. CNAS, Brasília.

\_\_\_\_\_ (2011b) Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. MDS – Brasília.

\_\_\_\_\_ (2012a) Norma Operacional Básica do SUAS. MDS – SNAS. Brasília. Recuperado em: 15/07/2013: [http://portal.cnm.org.br/v4/v11/siteCNM/NT\\_002\\_2013\\_DSsocial\\_NOB\\_SUAS\\_2012.pdf](http://portal.cnm.org.br/v4/v11/siteCNM/NT_002_2013_DSsocial_NOB_SUAS_2012.pdf).

\_\_\_\_\_ (2012b) Orientações técnicas sobre o PAIF: Trabalho social com famílias do serviço de proteção e atendimento integral à família. Brasília.

Bravesco, L. R. & Goin, M. (2014). Instrumentalidade profissional do serviço social: As mediações da prática profissional. Monografia. Fundação Educacional Machado de Assis. RS.

Cancian, R. (2007). O Estado do Bem-estar social: História e crise do welfare state. In: Especial para a página 3 pedagogia & Comunicação. Recuperado em 17/06/2015: [educacao.uol.com.br/disciplinas/sociologia/estado-do-bem-estar-social-historia-e-crise-do-welfare-state.htm](http://educacao.uol.com.br/disciplinas/sociologia/estado-do-bem-estar-social-historia-e-crise-do-welfare-state.htm)

CFP. (2005) Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília.

\_\_\_\_\_ (2007). CREPOP. Referências técnicas para atuação do/a psicólogo/a no CRAS/SUAS. Brasília. Recuperado em: 17/09/2013: <http://www.crprj.org.br/publicacoes/cartilhas/referencias-crepop-cras-suas.pdf>.

\_\_\_\_\_ (2011). CREPOP. Como os psicólogos e as psicólogas podem contribuir para avançar o sistema único de assistência social (SUAS) – Informações para gestoras e gestores. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_ (2013a) CREPOP. Referências Técnicas para prática de Psicólogas (os) nos Centros Especializados de Assistência Social – CREAS. Brasília 2013.

\_\_\_\_\_ (2013b) CREPOP. Referências técnicas para atuação de Psicólogas (os) no CASP – Centro de Atenção Psicossocial.

- Fagundes, B. A (2009). teoria das representações sociais nos estudos ambientais. In R. RA'E GA, Curitiba, n. 17, p. 129-137. Editora UFPR
- Foshesatto, W. P. F. (2011) A cura pela fala in Estudos de Psicanálise. n. 36, (p. 165–172) Belo Horizonte-MG.
- Cenci, B.& Mara, C. (2006). A Representação social da psicologia em um bairro periférico de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. In: Revista Aletheia, Jan, 2006, Issue 23, p.43(11)
- Couto, B. R.(2009) Sistema Único da Assistência Social – Suas: na consolidação da Assistência Social enquanto política pública. In: CRUZ, L.R; & GUARESCHI, N. M. F. (Orgs.) Políticas públicas e Assistência Social – Diálogo com as praticas psicológicas, Petrópolis: Vozes, 2009. p. 41-55.
- Cruz, L. R; & Guareschi, N. M. F.(2009). A constituição da Assistência Social como políticas pública: interrogações à psicologia. In: CRUZ, L.R; & GUARESCHI, N. M. F.(Orgs.). Políticas públicas e Assistência Social – Diálogo com as praticas psicológicas, Petrópolis: Vozes, 2009. p. 13- 39.
- \_\_\_\_\_ (2012). Articulações entre a Psicologia Social e as políticas públicas na Assistência Social. In: Cruz, L.R; & Guareschi, N. M. F.(Orgs.). O Psicólogo e as Políticas de Assistência social, Petrópolis: Vozes , 2012. p. 15-34
- Farr, R.M.(1994). Representações sociais: a teoria e a sua história. In: GUARESCHI, P. & JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). Textos em representações sociais. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994. p.31-59.
- \_\_\_\_\_ (1994). As raízes da Psicologia social moderna. Petrópolis, RJ: Vozes. 1998.
- Guareschi, P. & Jovchelovitch, S. (Orgs.). Textos em representações sociais. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.
- Jodelet, D.(2001).Representações sociais: um domínio em expansão. In JODELET, D. (Org.) As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ . P. 17-44
- Lajús, M L S. (2010) A política pública de assistência social e o sistema único de assistência social – SUAS. Cadernos do CEOM – Ano 22, n. 30 – Políticas públicas: memórias e experiências. Recuperado em: 17/09/2013: <http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rcc/article/viewFile/456/290>



- Lahm, C.R. & Boeckel, M. G.(2008) Representação social do psicólogo em uma clínica-escola do município de Taquara/RS In Contextos Clínicos, vol. 1, n. 2, julho-dezembro.
- Leme, M. A. V. S. Bussab, V. S. R. & Otta, E. (1989). Representação social da Psicologia e do Psicólogo. In: Psicologia: Ciência e Profissão, Vol.9(1), p.29.
- Macedo, J P. Dimenstein, M.(2012). O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil. In Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)/Vol. 30(1)/pp 182-192. Recuperado em 17/09/20013 <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/download/1437/1802>.
- MARTIN-BARÓ, I. O papel do Psicólogo** in estudos de psicologia 1996, 2(1), 7-27. Acesso em 25/08/2013: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>.
- More, C. O. O. Leiva, A. C.& Tagliari, L. V (2001). A representação social do psicólogo e de sua prática no espaço público-comunitário. In Paidéia (Ribeirão Preto), 2001, Vol.11(21), p.85
- Mosvocici, S. (1978). A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- \_\_\_\_\_ (2003). As representações sociais. Petrópolis, RJ: Vozes.
- \_\_\_\_\_ (2011) Representações Sociais: Investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Oliveira, I. F., Solon, a. F. a. C., Amorim, K. M. O., & Dantas, C. M. B. (2011). a prática psicológica na proteção social básica do SUAS. Psicologia & Sociedade, 23(n.spe.), 140-149.
- Oliveira. I. F. (2012) Os desafios e os limites para a atuação do psicólogo no Suas. In: CRUZ, L.R; & GUARESHI, N. M. F.(Orgs.). O Psicólogo e as Políticas de Assistência social, Petrópolis: Vozes . p. 35-51.
- Oliveira, D. C. Marques, S. C. Gomes, M. T. & Teixeira, M. C. T. V. (2005). Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In A. S. P. MOREIRA; B. V. CAMARGO; J. C. JESUÍNO & S. M. NÓBREGA (Orgs.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 573-603). João Pessoa: Editora da UFPB

- Praça, K. B. D & Novaes, H. G. V (2004). A representação social do trabalho do psicólogo. In: Psicologia Ciência e Profissão, Vol.24(2), p.32.
- Reis, C.; Giugliani, S. & Pasini, V. L. (2012) Conversando sobre a psicologia e o Suas: Potencialidades e desafios para atuação profissional dos psicólogos nas políticas de assistência Social. In: CRUZ, L.R; & GUARESCHI, N. M. F.(Orgs.). O Psicólogo e as Políticas de Assistência social, Petrópolis: Vozes. p. 149-166.
- Rizotti, M L A. (2001). A política de assistência social: uma análise à luz da democratização da gestão. In Serv. Soc. Rev., Londrina, v. 4, n. 1, p. 71-88. Recuperado em 19/09/2013: [http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c\\_v4\\_n1\\_politica .htm](http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v4_n1_politica.htm).
- Sá, C. P. (1996). Núcleo central das representações sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.
- Scisleski, A. & Fernandes, V.(2012). Além das Fronteiras da psicologia, o estrangeiro: a coordenação. CRUZ, L.R; & GUARESCHI, N. M. F.(Orgs.). O Psicólogo e as Políticas de Assistência social, Petrópolis: Vozes. p.113-124.
- Silva, M O S. (2010) Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. In Revista Katál. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 155-163. Recuperado em 17/09/2013: [http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/02. pdf](http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/02.pdf).
- Taylor, L. M. P. (2015). As Representações do psicólogo na socioeducação: O saber ingênuo de adolescentes em internação provisória e em cumprimento de medidas socioeducativas no Degase. Dissertação de mestrado (em andamento). UFRRJ.
- Vaitsman, J. Andrade, G R B. Farias, L O. (2009). Proteção Social no Brasil: o que mudou na assistência social após a constituição de 1988. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 3. Recuperado em 17/09/2013: [http://www. scielo .br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300009).
- Vasconcelos, E. M. (2011).Os psicólogos e sua inserção no SUAS: da sensação inicial de perda de identidade ao reconhecimento de uma nova profissionalidade e de suas bases teóricas In Morgado, R. Vasconcelos E. M. & Garcia, J. Cadernos de Assistência Social, vol 1: contribuições para a proteção básica e proteção especial. Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, Resende – RJ. 92 págs.

Vala, J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano, Lisboa. Fundação Calouste Gulbekian, 2000.

Vergès, P. (2005). A evocação do dinheiro: um método para a definição do núcleo central de uma representação. In A. S. P. Moreira; B. V. Camargo; J. C. Jesúino & S. M. Nóbrega (Orgs.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 471-488). João Pessoa, Editora UFPB.

Winkler, M. I. & Reyes, M. I. (2006). Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético. In: *Fundamentos en Humanidades*, June-Dec, Vol.7.

**Termo de Consentimento livre e esclarecido para participação em pesquisa  
A PSICOLOGIA E O SUAS: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa acima citada. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se houver desistência em participar a qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo.

Eu,....., consinto em participar do estudo proposto

Estou ciente que:

1. O estudo tem o objetivo de conhecer os aspectos psicossociais que envolvem o significado do que é ser psicólogo do SUAS
2. O presente estudo irá contribuir na articulação dos saberes da psicologia e da assistência social
3. Utilizaremos questionários e tarefas de evocação livre que não causarão nenhum dano ou constrangimento aos entrevistados
4. A pesquisa será realizada em local de maior conveniência para o entrevistado podendo ser sua residência, local de trabalho, universidade proponente, etc.
5. A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos avaliativos efetuados com o estudo;
6. Tenho liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
7. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico;
8. Os resultados obtidos neste estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que os meus dados pessoais não sejam mencionados;
9. Estou ciente que minha identidade e dados pessoais não serão divulgados, sendo mantidos em sigilo.
10. Caso eu deseje, posso pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa entrando em contato com as pesquisadoras no endereço referido abaixo da assinatura do pesquisador responsável.
11. Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse. Deixo abaixo da minha assinatura os contatos para maiores informações

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Participante da pesquisa

---

Ass. Responsável pelo projeto  
Luciene Alves Miguez Naiff (Psicóloga)  
Juliana Gomes (orientanda)  
Telefone para contato: (21) 86347282  
e-mail: [lunaiff@hotmail.com](mailto:lunaiff@hotmail.com)  
Comite de ética da UFRRJ- 21-26814707

# UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO

Prezados participantes, estamos realizando uma pesquisa sobre o PSICÓLOGO no SUAS. Sua opinião é muito importante para nos ajuda a entender melhor o trabalho deste profissional. Não existem respostas certas ou erradas, buscamos apenas sua opinião sincera. Muito obrigada!!!

1. Você já foi atendido por PSICÓLOGOS(AS) na sua vida?

- sim  não

2. Se a resposta anterior foi SIM. Qual o sexo?

- masculino  feminino

3. Antes de você ter sido atendido(A) por PSICÓLOGOS, que idéias você pensava sobre esse profissional e sobre o que ele fazia?

4. Como foi, no geral, o atendimento feito pelos PSICÓLOGOS (AS) que já atenderam você?

- ótimo  bom  médio  ruim  péssimo

5. Em que estabelecimento você teve atendimento de PSICÓLOGOS?

- hospitais  
 posto de saúde  
 clinicas particulares ou comunitárias  
 associação de moradores  
 Organizações não governamentais  
 outros \_\_\_\_\_

## AGORA VAMOS PENSAR NO ATENDIMENTO QUE VOCE TEM AQUI NO SUAS

6. Agora vamos pensar nesse serviço que você está sendo atendido(a) atualmente. Você já foi atendido (a) por PSICÓLOGOS?

- sim  não

7. Quando você pensa nos PSICÓLOGOS que você tem e teve contato neste serviço do SUAS, me diga de 3 a 5 palavras que logo lhe vem a cabeça

- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

8. Como foi o atendimento com o PSICÓLOGO(A) aqui no SUAS?

- ótimo  bom  médio  ruim  péssimo

9. Me diga porque você achou isso?

10. Além de PSICÓLOGOS(AS), que outros profissionais já atenderam você aqui nesse serviço?

- assistente social  
 pedagogo  
 advogado  
 outros \_\_\_\_\_

11. O que exatamente eles fizeram nesse atendimento?

12. Qual o serviço do SUAS que você está utilizando no momento?

13. Você é atendido em mais do que um equipamento do SUAS? Quais?

## DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

14. Cidade de origem

15. Qual é o seu sexo ?

- Masculino  Feminino

16. Qual é a sua idade ?

17. Qual é o seu nível de formação escolar ?

18. Com quem você mora?