

Violência de Estado e dispositivo clínico-político: os efeitos do atendimento psicossocial do PAEFI/CREAS na trajetória de vida dos usuários

Gelson Panisson. Prefeitura Municipal de São José (Santa Catarina)
Marcela de Andrade Gomes. Universidade Federal de Santa Catarina
Marivete Gesser. Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Este artigo tem como objetivo estudar os efeitos junto aos usuários acerca do trabalho psicossocial realizado no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de uma cidade da região sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que foram entrevistados nove usuários do serviço. Dois eixos se constituíram na análise temática: a) o dispositivo clínico-político do PAEFI; b) a precariedade das políticas públicas e o olhar familista-patologizante frente às violações de direitos. Discute-se sobre o fazer psicológico frente às situações comumente vivenciadas pelas pessoas atendidas no serviço. Aposta-se na potencialidade do trabalho psicossocial quando compreendido como um dispositivo clínico-político, ou seja, um trabalho de escuta clínica calcada em uma perspectiva interdisciplinar, intersetorial, inventiva, resistente à naturalização das violências e voltada para a promoção dos direitos humanos.

Palavras-chave: assistência social; psicologia; paefi; dispositivo clínico-político.

Abstract

State violence and clinical-political device: The effects of psychosocial care in the PAEFI/CREAS on users' life trajectories. This article aims to study the effects, together with the users, about the psychosocial work carried out in the Protection and Specialized Care Service for Families and Individuals (PAEFI) at the Specialized Reference Center of Social Assistance (CREAS) in a city in the southern region of Brazil. This is about a qualitative research, in which nine users of the service were interviewed. Two axes were constituted in the thematic analysis: a) the PAEFI's clinical-political device; b) the precariousness of public policies and the familyist-pathological view in the face of rights violations. The psychological attention in the face of the situations commonly experienced by the people assisted in the service is discussed. Acknowledging the potential of psychosocial work when understood as a clinical-political device, that is, a clinical listening work based on an interdisciplinary, intersectoral, inventive perspective, resistant to the naturalization of violence and focused on the promotion of human rights.

Keywords: social assistance; psychology; paefi; clinical-political device.

Resumen

Violencia estatal y dispositivo clínico-político: los efectos de la atención psicossocial en PAEFI/CREAS en las trayectorias de vida de los usuarios. Este artículo tiene como objetivo estudiar los efectos, junto con los usuarios, sobre el trabajo psicossocial realizado en el Servicio de Protección y Atención Especializada para Familias e Indivíduos (PAEFI) en el Centro de Referencia Especializado de Asistencia Social (CREAS) de una ciudad de la región sur de Brasil. Esta es una investigación cualitativa, en la que se entrevistó a nueve usuarios del servicio. Se constituyeron dos ejes en el análisis temático: a) el dispositivo clínico-político del PAEFI; b) la precariedad de las políticas públicas y la visión familiarista-patológica ante las violaciones de derechos. Se discute sobre la atención psicológica frente a las situaciones comúnmente experimentadas por las personas asistidas en el servicio. Apostamos al potencial del trabajo psicossocial cuando se entiende como un dispositivo clínico-político, es decir, un trabajo de escucha clínica basado en una perspectiva interdisciplinaria, intersectorial e inventiva, resistente a la naturalización de las violencias y enfocado en la promoción de los derechos humanos.

Palabras clave: asistencia social; psicología; paefi; dispositivo clínico-político.

Tendo presente a construção da assistência social como direito de quem precisa e dever do Estado (Lei n. 8.742, 1993), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) vem se constituindo com a presença da Psicologia nos serviços socioassistenciais e a necessidade de uma atuação crítica comprometida com a transformação social (Yamamoto & Oliveira, 2010). Contudo, diversos estudos atentam para dificuldades na apropriação da política de assistência social por profissionais da Psicologia, através de uma atuação ainda marcada pelo paradigma biomédico, com práticas arraigadas no modelo tradicional e patologizante – considerando a formação profissional, as condições de trabalho e as contradições inerentes à assistência social (Cruz & Guareschi, 2014; E. P. Moreira, Muller, & Cruz, 2012; Paiva & Duriguetto, 2021).

Ampliando esse debate, Montañó (2012), ao discutir as concepções hegemônicas em torno da pobreza, destaca que intervenções psicologizantes e moralizadoras residem na ideia de que as causas da questão social¹ e da pobreza se encontram no próprio indivíduo. Nessa concepção, a pobreza é considerada como carência ou déficit e a resposta são ações filantrópicas e beneficência social, sem contar ações que promovem a criminalização da pobreza. Outro aspecto apontado nos estudos sobre a questão social, além do assistencialismo, é o olhar familiarista, que responsabiliza as famílias pelo bem-estar ou fracasso no cuidado junto aos seus membros, diante da escassez da rede de serviços, de apoio social e do suporte do Estado (Esping-Andersen, 1991; Mioto, 2010).

Na organização e oferta de serviços, tendo a matricialidade sociofamiliar como um dos eixos estruturantes do SUAS, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) disponibiliza o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que visa prestar apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em diferentes situações de violação de direitos – como violência física, psicológica, sexual, negligência, discriminação, dentre outras – que provocam danos e agravos aos sujeitos e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar (Resolução nº109, 2009).

Nesse contexto, os psicólogos ocupam lugar importante como operadores da Política de Assistência Social, tendo presentes os desafios de renunciar a ações pautadas em visões individualizantes, patologizantes e clientelistas. Conforme o Censo SUAS 2019, existem 4.788 psicólogos atuando nos CREAS em todo o Brasil, correspondendo a 19,7% do total dentre as categorias profissionais que compõem as equipes (Ministério da

Cidadania, 2020). Ou seja, os CREAS têm sido campo importante de empregabilidade à Psicologia, assim como têm contribuído para colocar a própria ciência e profissão em questão nesse contexto.

Assim como destacam as referências técnicas para a prática de psicólogos(os) no CREAS, o compromisso da Psicologia com a promoção de direitos deve romper com práticas culpabilizadoras e psicologizadoras. Torna-se fundamental sair “do lugar de identificação de ‘problemas’, de culpabilização ou de busca de responsáveis”, a fim de “contribuir para a resignificação, pelos sujeitos, de suas histórias, ampliando sua compreensão de mundo, de sociedade e de suas relações, possibilitando o enfrentamento de situações cotidianas” (Conselho Federal de Psicologia, 2013, p. 60). Conforme Barreto (2015), o desafio é considerar os determinantes sociopolíticos na prática de fortalecer vínculos, de modo a não adotar uma postura individualista ou de culpabilização ou responsabilização pessoal para os fenômenos que são sociais.

A fim de problematizar as práticas desenvolvidas no SUAS, este estudo tem como objetivo investigar os efeitos do trabalho psicossocial realizado no PAEFI na trajetória de vida dos usuários atendidos. Este artigo é produto de uma pesquisa de mestrado cuja problemática esteve voltada à compreensão dos sentidos dos usuários sobre o acompanhamento psicossocial – entendido aqui como o processo de atendimento aos usuários e famílias que abrange a relação intrínseca das dimensões subjetivas e materiais, em que o psíquico e o social se constituem mutuamente.

Dentre as pesquisas sobre o fazer do PAEFI/CREAS, destaca-se a de Andrade (2018, p. 118) que discute sobre o conceito de autonomia, identificando o serviço como “potencializador da capacidade de transformação dos sujeitos que produzem ações reflexivas como respostas às situações de violação de direitos”. Almeida (2019), ao problematizar sobre a noção de negligência, defende que só é possível pensar um trabalho no PAEFI de forma multiprofissional, interdisciplinar, intra e intersetorial. Não obstante, demonstram-se necessárias reflexões em torno do acompanhamento psicossocial a partir da perspectiva dos usuários.

Na pesquisa de Gomes, Chaud, e Kluge (2017), no tocante à atuação de psicólogos no PAEFI na região de Florianópolis, defende-se que o trabalho da Psicologia nesse serviço possui uma dimensão tanto subjetiva como política. Remete à subjetividade, pois atua nas histórias de vida, nos vínculos estabelecidos, no sofrimento ético-político – conceito teórico elaborado por Sawaia (2001) – desencadeado pelas injustiças e

desigualdades sociais. Trata-se de um trabalho que não é “exclusivamente psíquico”, mas político, de modo a pressupor que as(os) usuárias(os) são sujeitos de direitos, tendo a autonomia e a politização como interfaces da atuação profissional (Gomes et al. 2017).

No intuito de anunciar este estudo sobre os efeitos do PAEFI na perspectiva dos usuários, inicialmente será exposto o caminho metodológico da pesquisa. Em seguida, os resultados serão apresentados e discutidos em diálogo com autores do campo da psicologia sócio-histórica, bem como da psicanálise e de referenciais pós-estruturalistas, buscando relações com o conhecimento anteriormente produzido sobre o tema. Por fim, serão apresentadas algumas sínteses e reflexões sobre o trabalho psicossocial realizado pelo PAEFI nas considerações finais.

Método, procedimentos e participantes

A presente investigação se refere a uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, com enfoque nas significações dos participantes em torno de suas experiências situadas em determinados contextos (Gialdino, 2006). A entrevista semiestruturada foi escolhida como instrumento para obtenção das informações por ser uma técnica de pesquisa em que perguntas são formuladas, sendo que o entrevistado discorre espontaneamente sobre o tema em questão (Minayo, 2010). Desse modo, ao se construir os resultados do presente estudo, não se pretendeu atribuir um caráter conclusivo e classificatório, mas apresentar os processos de apropriação acerca do acompanhamento psicossocial situados no contexto do PAEFI por parte dos usuários. Tem-se ainda presente que dois autores deste artigo tiveram incursão na política de assistência social e no atendimento diante de situações de violação de direitos.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, parecer nº 2.572.240 de 30 de março de 2018 (CAAE: 82997618.7.0000.0121). Foi realizado contato aleatório com os usuários, sendo que todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual constavam os objetivos da pesquisa. Ao ser reiterada a garantia do sigilo e a escolha de participar ou não da pesquisa, as participações foram gravadas com a autorização dos sujeitos para posterior transcrição, sendo que uma pessoa solicitou que sua fala não fosse gravada – nesse caso, com sua autorização, foram feitos registros por escrito. De modo a assegurar o anonimato, foram conferidos nomes fictícios aos participantes.

A partir da apreensão sobre análise temática proposta por Braun e Clarke (2006), foi possível depurar as informações e significações sobre o acompanhamento psicossocial no PAEFI/CREAS estudado na percepção dos participantes. A construção analítica das informações envolveu as seguintes etapas: 1) transcrição e revisão dos dados, através de leituras e releituras; 2) geração de códigos temáticos, de modo a contemplar informações relevantes ao estudo; 3) agrupamento de temas amplos, podendo incluir vários códigos; 4) verificação se os possíveis temas correspondiam ao objetivo do estudo; 5) nomeação e refinação dos temas; 6) discussão dos temas, tendo em vista o problema de pesquisa e contribuições da literatura, apresentando alguns trechos representativos das falas dos participantes.

Resultados e discussão

Participaram do estudo nove usuários de um PAEFI/CREAS localizado em uma cidade da região sul do Brasil. Foram realizadas sete entrevistas, sendo que duas foram feitas em conjunto com outros pares (uma entre mãe e filha, e outra entre cônjuges). Abaixo, segue uma tabela de caracterização dos entrevistados (Tabela 1).

Convém assinalar que, na maioria dos casos, a demanda de ir ao encontro da família – a fim de realizar acompanhamento no PAEFI – parte de uma denúncia, geralmente advinda de algum órgão do sistema de garantia de direitos. Sobre a forma de inserção no serviço, conforme exposto na tabela, uma pessoa iniciou o atendimento por demanda espontânea e os outros oito participantes foram atendidos mediante encaminhamentos e/ou denúncias do Conselho Tutelar, Promotoria da Infância e Juventude, Delegacia de Polícia, serviços de saúde e CREAS de outro município.

A partir do levantamento das informações, verificou-se que o tempo de acompanhamento no serviço variou entre dois meses a 10 anos. Retirados os valores atípicos (*outliers*), a média de duração foi de cerca de dois anos de acompanhamento no PAEFI. Ressalta-se que os entrevistados são pessoas oriundas de baixa renda (até meio salário mínimo *per capita*) e com baixa escolaridade (apenas dois possuem o ensino médio completo), revelando o perfil tipicamente atendido no SUAS. Destaca-se também que quase a totalidade é constituída por mulheres – o que aponta para a feminização do atendimento no referido serviço (Meyer, Klein, Dal’Igna, & Alvarenga, 2014).

Tabela 1. Caracterização dos Sujeitos da Pesquisa

Nome (Idade; Sexo)	Membro familiar	Escolaridade	Atividade laboral	Nº de membros na família	Renda familiar	Tempo no PAEFI	Inserção no PAEFI
Jane (38; F)	Mãe	Fundamental Incompleto	Leiturista	6 pessoas	Até 1/3 do salário mínimo	Cerca de 1 ano	DP*
Gabi (20; F)	Filha	Ensino Médio	Não possui no momento	6 pessoas	Não relatou	Cerca de 1 ano	DP
Alex (38; M)	Pai	Fundamental Incompleto	Não possui no momento	3 pessoas	Até 1/3 do salário mínimo	Cerca de 10 anos	Serviços de Saúde
Lúcia (34; F)	Mãe	Ensino Médio	Professora	6 pessoas	Até 1/2 salário mínimo	Cerca de 3 anos	CT** e DP
Sandra (53; F)	Mãe	Fundamental Incompleto	Auxiliar serviços gerais	3 pessoas	Até 1/2 salário mínimo	Cerca de 3 anos	CT e da Promotoria da Infância e Juventude
Iara (34; F)	Mãe	Fundamental Incompleto	Dona-de-casa	5 pessoas	Até 1/3 do salário mínimo	2 meses	Demanda espontânea
Carla (32; F)	Mãe	Fundamental Incompleto	Cuidadora	5 pessoas	Até 1/2 salário mínimo	Cerca de 2 anos	CT, DP e CREAS de outro município
Maria (52; F)	Mãe	Fundamental Incompleto	Servente	6 pessoas	Não relatou	Cerca de 3 anos	CT e DP
Marcos (50; M)	Marido	Fundamental Incompleto	Não possui no momento	6 pessoas	Não relatou	Cerca de 3 anos	CT e DP

Nota: *DP = Delegacia de Polícia; ** CT = Conselho Tutelar.

Com base na refinação de diferentes códigos temáticos em que os participantes expressaram suas percepções a respeito da atuação do PAEFI, este estudo foi organizado em dois eixos que emergiram na análise; são eles: a) a escuta, o acolhimento e a cidadania no SUAS: o dispositivo clínico-político do PAEFI; b) naturalização da violência de Estado: a precariedade das políticas públicas e o olhar familista-patologizante frente às violações de direitos. Tais temas de análise serão discutidos nos tópicos a seguir.

A escuta, o acolhimento e a cidadania no SUAS: o dispositivo clínico-político do PAEFI

Este eixo emergiu para abordar como o trabalho psicossocial do PAEFI contribui para minimizar as violações de direitos e seus consequentes sofrimentos psíquicos vivenciados pelos usuários e suas famílias. Para a análise do presente tópico, foram considerados códigos temáticos que remeteram às experiências de acolhimento e apoio, os quais apontam o PAEFI como espaço que proporciona apoio emocional, alívio, desabafo e aprendizado para lidar com as situações difíceis do dia a dia, sinalizando importantes efeitos deste trabalho psicossocial na dimensão subjetiva dos usuários.

Conforme uma usuária entrevistada do serviço em questão, Sandra (53 anos, auxiliar de serviços gerais,

atendida no PAEFI há cerca de três anos), o acompanhamento psicossocial produziu efeitos significativos em sua vida. Na entrevista, ela relatou seu histórico de que precisou sair de sua cidade natal fugida dos conflitos entre facções do tráfico de drogas, nos quais o ex-companheiro estava envolvido, e uma de suas filhas desaparecera na época, com 13 anos, não obtendo mais notícias de seu paradeiro. Num relato emocionado, ao mostrar a foto da filha tatuada em seu braço, Sandra destaca que a oportunidade de conversar e a escuta das profissionais trouxeram alívio em suas dificuldades e mudaram seu modo de viver.

Eu era uma mulher mais triste tá [...] eu não gostava de sair, eu não me arrumava [...] depois que eu comecei a conversar com elas [profissionais do PAEFI], começaram a fazer a visita na minha casa, eu ia lá conversar com elas né? Então, parece assim pra mim foi diferente entende? Foi bem diferente [...]. Eu posso sair do meu trabalho triste assim né? Porque eu chego lá começo conversar com elas, escutam, elas começam a perguntar, eu começo a falar, eu saio de lá assim [...] aliviada entende?. (Sandra)

De igual maneira, Jane (38 anos, leiturista, acompanhada há um ano no PAEFI) destaca o apoio psicológico como suporte diante de suas vivências de perda e luto. Ela conta que estava um pouco deprimida por conta da morte de sua irmã e que conversar com a psicóloga “deu um alívio, sabe? Saiu pra fora tudo aquilo que tava me

sufocando, me ajudou bastante [...] Problemas pessoais que eu estava passando assim, não conseguia conversar com alguém da família” (Jane). Iara (34 anos, dona-de-casa, atendida há dois meses no PAEFI) salienta mudanças em suas relações familiares, especialmente junto à filha (13 anos), diante de histórico de violência sexual, tentativas de suicídio e autolesão: “Eu cheguei num ponto de pensar em tirar minha vida, porque eu não aguentava mais. [...] me indicaram pra cá [PAEFI] e isso, hoje, mudou minha vida cem por cento e de melhor” (Iara). Em consonância, Lúcia (34 anos, professora, atendida há cerca de três anos) destaca que o PAEFI foi espaço de escuta, apoio e orientação, onde foi possível se fortalecer emocionalmente para lidar com problemas relacionais junto às filhas e minimizar dificuldades para impulsionar seus projetos de vida: “Ajudou bastante, acho que eu consegui ter mais estabilidade emocional pra lidar com meus problemas, com as situações. Voltei a estudar [...] Consegui um emprego melhor” (Lúcia).

Diante dos depoimentos acima, sobressaem experiências de acolhida, apoio emocional, mudanças nas relações familiares e fortalecimento dos recursos subjetivos das pessoas atendidas pelo acompanhamento psicossocial do PAEFI. Essas falas expressam a potencialidade do acolhimento à dimensão subjetiva ante os fenômenos sociais. Constata-se que, por meio disso, o trabalho psicossocial do PAEFI contribui para minimizar o sofrimento psicológico e as violações de direitos, através da oferta de espaços de encontro, escuta, acolhimento, apoio emocional, de modo que os sujeitos possam vislumbrar outros modos de pensar, sentir e agir.

Nesse sentido, evidencia-se a importância de que o trabalho psicossocial leve em consideração a dimensão subjetiva dos fenômenos sociais. Sawaia (2014) alerta que, ao visar a transformação social como objeto pertinente à intervenção psicológica, há o risco de se voltar exclusivamente à análise e à atuação nas determinações sociais. Para a autora, o psicólogo, nesse intuito, por medo do psicologismo e da redução do indivíduo em si, isolado do social, tende a abandonar a dimensão subjetiva, criando, assim, uma cilada à sua práxis:

Se o sujeito é um objeto que não pode se defender das determinações sociais, não há lugar para a ideia de transformação da sociedade; ou, uma vez que a subjetividade é efeito mecânico da presença do capitalismo e a individuação é exclusivamente a subjetivação de processos sócio-históricos de submissão, resta-nos apenas conhecer e criticar os mecanismos de adestramento. (Sawaia, 2009, p. 365)

Concorda-se com Sawaia (2009) quando defende que não há um determinismo da questão social aos processos subjetivos, como também não há uma subjetividade autônoma e independente de seu contexto sócio-histórico. Destaca-se o trabalho da Psicologia na valorização da experiência subjetiva, ao buscar atuar no campo simbólico afetivo-emocional e potencializar a capacidade de ação frente às situações de risco e vulnerabilidade social (Sawaia, 2001), sem tirar a responsabilidade da sociedade e do Estado em ofertar serviços e assegurar direitos, visto que “É o indivíduo que sofre, porém, esse sofrimento não tem gênese nele, e sim em intersubjetividades delineadas socialmente” (Sawaia, 2001, p. 98).

Diante disso, convém discutir sobre a atuação do psicólogo frente às situações de violação de direitos, de modo particular no PAEFI. Uma das polêmicas constantemente levantada por profissionais do SUAS diz respeito ao fato de o psicólogo não poder fazer psicoterapia nesta política (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011), normativa esta ratificada pelo Conselho Federal de Psicologia no intuito de inviabilizar que uma prática clínica psicoterápica aos moldes do consultório privado seja reproduzida em um contexto de atuação que tem como foco os direitos humanos e os interesses públicos/coletivos.

Assim como indagam L. R. Moreira e Dias (2019, p. 224), questiona-se neste artigo como é possível compreender a complexidade que envolve as situações de vulnerabilidade e risco social – “seja para preveni-las ou para superá-las” -, e que atravessa a singularidade de cada indivíduo, se não pela escuta dos próprios sujeitos que as vivenciam? Compreende-se que a escuta sensível e comprometida tem lugar importante nas práticas psicossociais.

Conforme destaca Sawaia (2003), para além da necessidade de comida ou acesso a direitos como medidas básicas, todo ser humano tem fome de dignidade, de reconhecimento, de afeto, de atenção; seu processo de humanização perpassa tanto o impulso de conservação da vida quanto a expansão de suas possibilidades. “A alegria, a felicidade e a liberdade são necessidades tão fundamentais quanto aquelas, classicamente, conhecidas como básicas: alimentação, abrigo e reprodução” (Sawaia, 2003, p. 56). Assim, o trabalho realizado no SUAS pode ser orientado a partir da relação entre “cidadania e a singularidade do sujeito” (L. R. Moreira & Dias, 2019, p. 226). Essa relação fica visível na fala de Alex (38 anos) quando diz que encontra no PAEFI “respeito, carinho, palavras de conforto e cesta básica”. Nesse sentido, a pessoa atendida é concebida como sujeito de direitos e de desejos.

Ressalta-se que as narrativas trazidas pelos usuários reforçam a importância de a Psicologia estar presente nesta Política e o quanto este campo pode contribuir para o aprimoramento dos serviços quando, *no desespero*, foi *ajuda* (Lúcia), *porto seguro*, a partir da construção de *confiança* (Iara). Contudo, a complexidade das demandas dirigidas ao PAEFI convoca a equipe composta pela dupla de psicólogo e assistente social a escutar as marcas psíquicas dessas vivências, trazendo desafios aos profissionais que se questionam, como é apontado na pesquisa de Gomes et al. (2017), sobre qual seria o papel do PAEFI nesses casos: se não é psicoterapia, então, de qual trabalho se trata? O que seria este trabalho “especializado”, diferente da atuação do CRAS que possui um caráter mais preventivo?

Em torno das práticas psicossociais, ainda que no campo da saúde mental, Costa e Faria (2021) discorrem sobre a necessidade de ir além da clínica, de modo a pensar “outras formas de trabalho e militância, inclusive para além das políticas (...) e do aparato estatal” (p. 12). Concorde-se com tal apontamento, ao mesmo tempo em que se reitera a importância do lugar da escuta no Serviço do PAEFI, objeto do presente estudo. Compreende-se ser uma demanda de escuta “qualificada”, tendo em vista que os casos atendidos no PAEFI apresentam peculiaridades complexas para as questões subjetivas vivenciadas nas dinâmicas familiares. São casos de abuso e exploração sexual, espancamento, negligência e abandono que vão se cristalizando nas relações intergeracionais. Ou seja, trata-se de escutar histórias de violências de quem pratica e de quem as vivencia; de quem denuncia e de quem compactua; de quem sofre e de quem banaliza a violência e, muitas vezes, tudo isso vivido ao mesmo tempo de forma paradoxal pelo sujeito e pela família.

Alguns autores (Gomes et al., 2017; Marcos & Neves, 2019; L. R. Moreira & Dias, 2019) têm defendido que a atuação no PAEFI, por se caracterizar em acompanhamento especializado destinado a famílias em situações de violências, deve ser pautada em uma escuta clínica diante das dores e sofrimentos vividos por estes sujeitos. Nesse debate, Romagnoli (2007, p. 101) afirma que a clínica acontece na desestabilização do estabelecido, na produção, na criação como estratégia de resistência para uma ação transformadora da realidade, ancorada na tarefa tanto de identificar o que se repete e se instala como microfascismo, quanto na potencialização de novas possibilidades de vida. Concebe-se o território clínico como multiplicidade aberta a devires,

sendo necessário fomentar uma clínica comprometida e inventiva (Romagnoli, 2006).

Nesse sentido, muito diferente de um trabalho psicoterápico, a clínica pode ser compreendida como um dispositivo clínico-político (Gomes et al., 2019), pois, ao mesmo tempo em que oferta uma escuta acolhedora e não julgadora frente às situações de violências, também as compreende como constituintes de um processo histórico e cultural onde a violência de Estado se faz marcante na vida destas pessoas. Gomes (2021) compreende o dispositivo clínico-político como uma operação simbólica que visa produzir novos enunciados e modos de subjetivação para a própria história de vida. Enfatiza-se assim que “mesmo em meio às generalizações e padronizações inerentes ao funcionamento das políticas públicas, a Psicologia pode se configurar como um dispositivo clínico que singulariza a compreensão de cada dinâmica familiar e de cada constituição de sujeito” (Gomes et al., 2017).

A inscrição de dispositivo clínico-político nas políticas públicas (Gomes, 2021) funciona como mediador simbólico que busca fazer vacilar o discurso hegemônico, desalojando o sujeito de seu próprio texto, deslocando seus assentamentos identificatórios e ideológicos que aprisionam e reduzem a potência de vida. O dispositivo clínico-político faz um giro nas escutas realizadas nas instituições que, ao invés de fornecer conselhos ou respostas, produz um endereçamento, conferindo espaço e legitimidade social às narrativas silenciadas pelas violações de direitos.

Desse modo, a escuta clínica é entendida aqui como um método de intervenção psicossocial que busca dar um espaço para as histórias que estavam *sufocadas, deprimidas*, ofertando um lugar de apoio às pessoas que se sentem *sozinhas, destruídas*, que não têm outro *lugar para chorar* e desabafar - nas palavras das entrevistadas. Esta escuta se delineia por um posicionamento ético e subjetivo de respeito às narrativas que busca escapar de qualquer postura moralista, avaliadora, aconselhadora ou disciplinarizadora. Esta intervenção pode ocorrer a qualquer momento e em qualquer lugar, tanto durante os atendimentos no contexto do PAEFI, assim como nas visitas domiciliares e institucionais e nos momentos mais inusitados que fazem parte do acompanhamento psicossocial das famílias usuárias do serviço.

Destaca-se ainda que a noção de clínica pensada para o PAEFI necessita estar atrelada a uma perspectiva intersetorial e interdisciplinar, tal como apontam diversos

autores (Almeida, 2019; Gomes et al., 2019). A assistência social é marcada pelo campo multiprofissional, pela interdisciplinaridade, pelo atravessamento de saberes e práticas (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011). A partir de Fernandes e Hellmann (2016), compreende-se interdisciplinaridade como o espaço onde é possível visualizar as diferenças, as correlações de forças e as potencialidades que se estabelecem entre áreas de conhecimento, assim como é encontro que demarca resistência à fragmentação de saberes.

Diante disso, o PAEFI, como serviço interdisciplinar, se constitui como um possível caminho para conceber o sujeito na sua integralidade, promovendo uma percepção acerca da própria vivência e de suas potencialidades. Assim, torna-se fundamental um trabalho integrado e coeso entre a Psicologia e o Serviço Social, de modo que tanto a dimensão dos direitos, quanto a dos processos de subjetivação sejam incorporadas nas intervenções durante o acompanhamento psicossocial, já que uma esfera não está desarticulada a de outra.

A interdisciplinaridade foi aspecto salientado pela usuária Lúcia, que expressa como percebe as diferenças na atuação do Serviço Social e da Psicologia no PAEFI:

O profissional da psicologia, pra mim ele indaga, ele mais é [...] faz perguntas, né? Faz indagações. [...] A psicologia faz você refletir, né? Na tua vida, naquelas situações como você resolver aquele problema. Ela não te dá respostas, mas faz com que você busque as respostas pra aquilo [...] Assistente social, ela fala assim 'ai, mas daí você tem que fazer de tal jeito'. (Lúcia)

Esta fala ilustra como a usuária percebe o lugar da Psicologia no PAEFI: um lugar que longe de trazer respostas, traz indagações para que o sujeito se interrogue e se reinvente. De igual forma, a clínica interdisciplinar inventiva se faz presente quando é possível ter alguém pra contar nas horas difíceis; ou quando a usuária diz que vem para o atendimento "(...) porque eu gosto, me sinto à vontade com eles [profissionais] pra desabafar tudo né? [...] me sentindo em casa lá, porque eles tratavam super bem" (Maria).

Percebe-se assim a relevância da escuta clínica junto aos serviços de proteção social especial, como o PAEFI, uma clínica que seja permeada pela atuação interdisciplinar e intersetorial, pelo encontro entre afeto e cidadania. Além disso, enfatiza-se que, diferentemente de psicoterapia, o processo interventivo aqui discutido remete a um dispositivo clínico-político em que a escuta do sofrimento psíquico diante das

violações de direitos busca localizar as violências oriundas de um processo sócio-histórico, onde a violência de Estado também se faz presente. Assim sendo, indica-se uma escuta "especializada" no PAEFI que visa singularizar, legitimar, ressignificar e acolher os usuários ante suas vivências, tendo em vista uma leitura de contexto em que se vislumbra a potência de transformação social da pessoa atendida, percebida como sujeito de direitos e de desejos.

As narrativas destacadas até aqui trazem significações positivas em relação ao trabalho realizado pelo PAEFI, ressaltando os efeitos subjetivos frutíferos e transformadores que este espaço possibilitou na trajetória de vida dos usuários. Entretanto, paradoxalmente, por se constituírem no contexto das políticas públicas, as práticas psicossociais podem tanto potencializar para a ação transformadora, quanto fomentar a manutenção da ordem social excludente. Tais reflexões serão aprofundadas no próximo tópico que busca discutir a importância da crítica aos olhares reducionistas e familistas que traduzem e exemplificam as diversas formas de violência de Estado.

Naturalização da violência de Estado: a precariedade das políticas públicas e o olhar familista-patologizante frente às violações de direitos

Tendo presente a investigação sobre os efeitos do trabalho psicossocial realizado no PAEFI na trajetória de vida dos usuários, outro tema que sobressaiu na construção analítica remete às concepções familistas e patologizantes que frequentemente atravessam o olhar da equipe técnica do PAEFI. Esse segundo eixo foi organizado com base na articulação de códigos temáticos que revelaram sentimentos de recusa, objeção e culpa por parte de alguns entrevistados em relação ao processo interventivo do serviço em questão. Presume-se que tais aspectos são indicativos de visões reducionistas e estereotipadas que revelam um modelo idealizado de família burguesa "estruturada" que está subjacente nas práticas psicossociais. Infere-se que são perspectivas que responsabilizam os sujeitos por sua condição, gerando culpabilização, revitimização e reincidente violação, configurando "efeito iatrogênico" por parte do PAEFI e, desse modo, cristalizando a violência de Estado.

Carla (36 anos, cuidadora) teve seu núcleo familiar (quatro filhos, ela e o companheiro) inserido no PAEFI há

cerca de dois anos, a partir do encaminhamento de um CREAS de outra cidade, onde houve suspeitas de que sua filha, de 11 anos de idade (com quem não tinha vínculo), foi abusada desde a primeira infância pelo avô materno. No decorrer da entrevista, a usuária havia relatado que não chegou a criar a filha pré-adolescente, a qual foi acompanhada pelo PAEFI de sua cidade natal, sendo retirada do núcleo familiar dos avós maternos pelo Conselho Tutelar local e encaminhada para estar sob os cuidados da genitora. Permanecendo na família de Carla, os conflitos se acentuaram quando houve suspeitas de que a pré-adolescente havia sido abusada pelo então padrasto (companheiro de Carla), vindo a ser encaminhada para um serviço de acolhimento institucional. A usuária relata se sentir obrigada pelo PAEFI a assumir os cuidados da filha adolescente mesmo sem ter convivido com ela, pois "(...) era mãe e tinha que gostar, amar, mesmo que [...] o amor meu e dela nunca vai ser de mãe e filha." (Carla)

O familismo, termo cunhado por Esping-Andersen (1991), remete à tendência de a política pública ser construída e ofertada, considerando que as famílias devem assumir a principal responsabilidade pelo bem-estar de seus membros. De acordo com Mioto (2010), essa concepção foi delineada no momento em que se delegou a "família nuclear burguesa" como principal instância na provisão do bem-estar e cuidado diante da escassez de serviços e suporte social. Para a autora, a visão familista reside na afirmação de necessidade de intervenção estatal diante do fracasso das famílias na sua obrigação de provimento das condições materiais e imateriais de sobrevivência, de suporte afetivo e socialização de seus membros.

No relato de Carla, percebe-se a tendência de responsabilizar a família ou os sujeitos pelo "insucesso" das suas relações, sendo possível identificar uma perspectiva de trabalho permeada por um modelo ideal de família e maternagem atravessado pela égide de que a mulher/mãe deve ser a principal responsável pelos cuidados dos filhos. Gomes et al. (2017) alertam para o risco de o PAEFI perpetuar uma lógica perversa que individualiza e culpabiliza famílias e equipes por seus "fracassos" gerados por um longo e complexo processo histórico vinculado à emergência da sociedade capitalista.

Nota-se em algumas falas uma psicologização das questões sociais quando a família é apontada como "cheia de problema" (Maria) e não se insere nesta análise a ausência de um Estado que deveria garantir os direitos humanos. Ou seja, atua-se somente nos efeitos

das desigualdades sociais sem considerar as inúmeras violações de direitos – incluindo as de Estado – vivenciadas por essas famílias. Maria conta que procurava o SUAS para ajudar a sustentar seus filhos e que, toda vez que chegava uma carta do PAEFI em seu serviço a chamando para o atendimento, imaginava que as pessoas de seu trabalho pensavam que ela tinha *muito problema sério* e que se sentia magoada de ser vista como *uma pessoa muito complicada na vida*, de ter uma família *carga pesada*. Esta sensação também é sentida por Carla quando diz que "todo mundo que passa pelo PAEFI é porque está dentro de um problema" (Carla). Com a lente do olhar familista-patologizante, o Estado surge muitas vezes como instrumento de gerenciamento das formas de viver, onde as políticas públicas podem se configurar como um poder disciplinar, que ensina a vigilância dos corpos e a gestão da vida (Foucault, 1999). A perspectiva moralista e disciplinadora da política pública se torna visível quando Maria relata que o serviço busca ajudar a explicar como se vive.

Desse modo, cair em olhares simplistas num ideal de família, psicologizando e responsabilizando os sujeitos por sua condição, gera culpabilização e revitimização, sendo o próprio serviço um elemento que pode também (re)produzir violências e violação de direitos. Ainda sobre a experiência da usuária Carla, em diversos trechos de sua fala, a entrevistada demonstra sentimentos de recusa, raiva e objeção para com o serviço, sentindo-se obrigada a participar dos atendimentos. No excerto abaixo, nota-se que a abordagem do PAEFI provocou efeitos antagônicos ao que se pretende neste serviço:

Mexia muito com meu psicológico, entendeu? Eu chegava em casa muito estressada, é [...] batia nas crianças, ficava muito agitada! Aí foi quando eu comecei a dizer "eu não quero! É uma coisa que eu não quero, será que eu não posso falar o que eu não quero?" Aí eu comecei a ir a... aí no fim, teve um dia que eu tentei suicídio por causa disso! (Carla)

Essa narrativa aponta o caráter invasivo e violento que, muitas vezes, o PAEFI assume em suas práticas. Ao colocar a obrigatoriedade ao sujeito de comparecer nos atendimentos e entrar em contato com determinados acontecimentos de sua vida, extrai-se do usuário sua condição de sujeito, ou seja, sua condição de poder escolher e consentir sobre o quê, e de que forma, vai se haver com as experiências de sua própria vida. Evidente que não se defende aqui a negligência de uma suposta violência sexual praticada contra uma adolescente;

entretanto, a forma de conduzir a intervenção no PAEFI pode se deslocar desde uma postura mais acolhedora e sensível até uma conduta mais coercitiva, punitiva e revitimizadora, configurando o efeito iatrogênico do serviço – ou seja, o próprio acompanhamento do PAEFI pode provocar danos ou prejuízos às pessoas atendidas por conta das próprias práticas interventivas do serviço.

Ao analisar concepções e práticas da equipe técnica em um serviço socioassistencial, Barreto (2015) destaca a sensação dos profissionais de que houve revitimização quando, sob a orientação de auxiliar os sujeitos e fortalecer vínculos, acaba-se por invadir seu universo, assumindo o risco de expor os usuários a reviver situações conflitantes sem proveito para eles, reproduzindo situações de violência. Conforme o autor, “a culpabilização é um poderoso instrumento de ordem social que visa normatizar e viabilizar o convívio humano” (Barreto, 2015, p. 59), sendo que através de alguns preceitos morais fomenta-se, muitas vezes, a opressão e a regulação da vida, historicamente visualizadas nas ações socioassistenciais ações socioassistenciais.

Tais violências e violações por parte do Estado se refletem, por exemplo, no caso de Gabi (filha da usuária Jane), que sofreu abuso sexual na infância e só recebeu o atendimento no PAEFI oito anos depois, em face de uma rede precária com poucos profissionais e fragmentada. Ao reiterar a importância do trabalho inter e intrasetorial nas políticas sociais (Oliveira, 2014), a *falta de rede* é uma queixa frequente por parte dos profissionais, segundo Gomes et al. (2019). As autoras destacam relatos de profissionais atuantes em diferentes políticas públicas que se queixavam *porque não podiam contar com a rede*, sentiam-se angustiadas e cúmplices da violência de Estado, pois, ao trabalharem em prol do acesso a direitos, elas mesmas acabavam se sentindo violadoras de direitos na vida dos usuários.

Convém destacar que, em torno da precariedade das políticas sociais (sobretudo as do SUAS), entende-se que tal aspecto transcende a atuação dos profissionais na oferta do serviço aos usuários. Destaca-se o atual contexto como marco de desmonte, num recrudescimento orçamental, na piora nas condições de trabalho, sem contar a ausência de transparência no uso do financiamento, dificuldade do trabalho em rede, escassez de planejamento, monitoramento e avaliação de serviços e falta de fundamentação e capacitação profissional (Ribeiro, Paiva, Seixas, & Oliveira, 2014).

Compreende-se que tais mediações paradoxais entre proteger e violar são constituintes de um processo dialético do contexto das políticas públicas. Lima e Silveira (2016) apontam que historicamente as políticas públicas nascem para administrar a pobreza emergente e necessária ao sistema capitalista, revelando-se como incipientes, residuais e contraditórias, pois operam sob a lógica de um Estado submetido à lei de mercado e não aos interesses coletivos pautados na racionalidade dos direitos humanos. Ou seja, “nasce aqui um emaranhado entre Estado, direitos humanos e desigualdades sociais, em que as políticas sociais são engendradas pelo Estado para combater as desigualdades sociais produzidas por essa mesma instituição” (Gomes et al., 2019, p. 58).

Ressalta-se que a violência de Estado é entendida como o conjunto de múltiplas formas de (re)produção de violação dos direitos que se constituem no exercício do poder do Estado e afetam cotidianamente os grupos subalternizados, blindando e favorecendo o sistema de exploração inerente ao modo de produção capitalista. Condiz à violência estruturada, fundamentalmente, no racismo e no patriarcado, e se pauta na governamentalidade da necropolítica que produz mortes e violações para disciplinar uma determinada distribuição dos corpos nas malhas do poder (Mbembe, 2016).

Diante disso, adverte-se para o risco de os serviços, como o PAEFI, cristalizarem as violências historicamente construídas, quando as práticas muitas vezes são utilizadas para responsabilizar, patologizar, culpabilizar, disciplinar, criminalizar os sujeitos e famílias por sua condição, ao passo que a desimplicação e violação por parte do Estado acaba sendo naturalizada e banalizada. Mediados por processos constituintes das políticas públicas, que tanto protegem quanto violam direitos, aponta-se como desafio aprimorar o acompanhamento psicossocial no contexto do PAEFI.

Frente aos eixos analisados neste artigo que se produzem nas relações uns com os outros perante o atendimento do PAEFI estudado, enfatiza-se que tais aspectos são desdobramentos de desmontes das políticas sociais. Ademais, aponta-se o dispositivo clínico-político como subsídio aos profissionais para buscar minimizar as inúmeras situações de sofrimento e violação de direitos encaradas neste determinado serviço, constituídas na presente realidade social. Ressalta-se assim a possibilidade de construir o PAEFI como um espaço interdisciplinar, intersetorial, inventivo e resistente à naturalização das violências.

Considerações finais

As ideias expostas neste estudo, com base nas percepções dos usuários do PAEFI, nos inspiram a repensar o fazer frente às situações de sofrimentos psicológicos e violação de direitos vivenciadas pelas pessoas atendidas, anunciando potencialidades e desafios ante o trabalho social com as famílias no SUAS.

Em síntese, pode-se afirmar que o trabalho psicossocial no PAEFI opera e produz relações paradoxais com os usuários: este foi um lugar significado tanto como produtor de mudanças na vida; um lugar onde as pessoas conseguiam chorar e expressar seus sentimentos, sentindo-se acolhidas e amparadas em momentos em que não tinham mais forças e quando a vida não tinha mais sentido. Um lugar que recebia pessoas que estavam se sentindo deprimidas, destruídas, automutilando-se e com ideação suicida. Um espaço que propiciou coragem, força, orientação, estabilidade emocional que foram importantes para propulsionar projetos de vida, a volta aos estudos e a conquista de um emprego.

De forma paradoxal, também foi significado como um lugar que estressava e obrigava o usuário a mexer em seu passado quando isso não era seu desejo; um lugar violento e invasivo que não dá o direito de a pessoa escolher se quer, ou não, falar de si. Um lugar que, muitas vezes, confunde o trabalho de fortalecimento de vínculo com o poder regulatório frente a valores morais previstos para um modelo burguês e patriarcal de família, que obrigava uma mãe a amar e cuidar da sua filha mesmo sem vínculo construído entre ambas, disfarçando, em muitos casos, a violação de direitos por parte do Estado como um fracasso da família.

Estas significações paradoxais revelam a própria condição que o Estado estabeleceu, historicamente, com a sociedade no contexto ocidental capitalista. Ao mesmo tempo em que o Estado emerge como um aparelho para proteger os direitos, este mesmo Estado opera de modo a vigiar, monitorar, disciplinar e culpabilizar a família pelo seu “fracasso” sem se implicar como também produtor de violências e violação de direitos dos grupos empobrecidos no sistema capitalista.

A partir deste paradoxo encontrado nos sentidos atribuídos ao PAEFI, esta pesquisa aponta as potencialidades deste espaço quando o trabalho psicossocial não escorrega para um viés individualizante e psicologizante da questão social; bem como para uma via familista, machista e moralista frente ao modelo de família e cuidado dos filhos. Defende-se neste trabalho

a peculiaridade do trabalho da Psicologia, a partir de uma perspectiva inventiva, intersetorial, interdisciplinar e territorializada, ou seja, compreendendo o acompanhamento psicossocial como um dispositivo clínico-político. Trata-se de um dispositivo que investe tanto na potência de reflexão, ressignificação e criação por parte de cada sujeito, como também faz resistência aos processos de opressão e reificação das singularidades.

Assim sendo, este estudo se construiu envolto à importância de escutar o público usuário do PAEFI de modo a aprimorar o trabalho realizado neste serviço. Ainda que muitas vezes atropelado pelas emergências e precariedades inerentes às políticas públicas e sociais no Brasil, operando como testemunho e produtor de violências e violações, o PAEFI possui potência de se configurar em um espaço de acolhimento e emancipação das vidas mortificadas pelo sistema capitalista, voltado para a promoção dos direitos humanos.

Referências

- Almeida, D. M. D. L. (2019). *Problematizando a negligência: concepções e práticas na atuação de psicólogos do PAEFI* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1843/34109>
- Andrade, J. L. P. (2018). *Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI): um espaço social para a construção de autonomia?* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-B94JPF>
- Barreto, D. F. (2015). *Entre cartilhas metodológicas e inventividades dos técnicos do CRAS: a prática de fortalecimento de vínculos* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão). Recuperado de <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/6010>
- Braun, V., & Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 9(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp0630a
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS*. Brasília: CREPOP.
- Costa, P. H. A., & Faria, N. C. (2021). “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(4), 1-21. doi: 10.1590/S0103-73312021310412
- Cruz, L. R., & Guareschi, N. (2014). Articulações entre a psicologia social e as políticas públicas na assistência social. In L. R. Cruz & N. Guareschi (Orgs.), *O psicólogo e as políticas públicas de assistência social* (2ª ed., pp. 15-34). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Esping-Andersen, G. (1991). *As três economias políticas do Welfare State*. São Paulo: Lua Nova.
- Fernandes, R. M. C., & Hellmann, A. (Orgs.). (2016). *Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil* (1ª ed.). Porto Alegre: UFRGS.
- Foucault, M. (1999). *História da sexualidade I: a vontade de saber* (13ª ed., M. T. C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque, Trans.) Rio de Janeiro: Graal.

- Gialdino, I. V. (2006). La investigación cualitativa. In I. V. Gialdino (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 23-64). Barcelona: Gedisa.
- Gomes, M. A. (2021). Psicanálise nas instituições: dispositivo clínico-político no laço social. In Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (Org.), *IV Simpósio Nacional do Grupo de Trabalho "Psicanálise e Clínica Ampliada" – ANPEPP*. Resumos (p. 17). São Paulo: Autor.
- Gomes, M. A., Chaud, L. P., & Kluge, B. L. (2017). A atuação das/os psicólogas/os no serviço PAEFI na região da grande Florianópolis (SC). In Associação Brasileira de Psicologia Social (Org.), *XIX Encontro Nacional ABRAPSO*. Resumos (pp. 842-843). Uberlândia: Autor.
- Gomes, M. A., Lima, A., Guerra, A. S., Corrêa, B., Nascimento, V. N., & Favaretto, V. (2019). Como lidar com os efeitos psicossociais da violência?: o curso de capacitação como um dispositivo clínico e político. In M. L. Lopedote, D. S. Mayorca, D. Negreiros, M. A. Gomes, & T. Tancredi (Orgs.), *Corpos que sofrem - como lidar com os efeitos psicossociais da violência?* (p. 392). São Paulo: Elefante.
- Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (1993, 7 de dezembro). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1*.
- Lima, C. B., & Silveira, J. I. (2016). Direitos Humanos e Política Social: instrumentos sóciojurídicos não punitivos e mecanismos democráticos. *Revista de Filosofia: Aurora*, 28(43), 147-166. doi: 10.7213/aurora.28.043.DS08
- Marcos, C. M., & Neves, E. O. (2019). As (im) possibilidades de fazer clínica no PAEFI: o que pode o analista face à violência? In F. Z. Amorim, J. G. S. Isabel, & M. M. Saadallah (Orgs.), *O fazer da Psicologia no Sistema Único de Assistência Social* (p. 299). Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais.
- Mbembe, A. (2016). Necropolítica. *Arte & Ensaios*, (32), 122-151. Recuperado de <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>
- Meyer, D. E., Klein, C., Dal'Igna, M. C., & Alvarenga, L. F. (2014). Vulnerabilidade, gênero e políticas sociais: a feminização da inclusão social. *Revista Estudos Feministas*, 22(3), 885-904. doi: 10.1590/S0104-026X2014000300009
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Cidadania. (2020). *Censo SUAS 2019 – CREAS*. Recuperado de <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2011). *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília: Autor.
- Mioto, R. C. (2010). Família, trabalho com famílias e Serviço Social. *Serviço Social em Revista*, 12(2), 163-176. doi: 10.5433/1679-4842.2010v12n2p163
- Montaño, C. (2012). Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. *Serviço Social & Sociedade*, (110), 270-287. doi: 10.1590/S0101-66282012000200004
- Moreira, E. P., Muller, E. L., & Cruz, L. R. (2012). Centro de Referência Especializado da Assistência Social: pesquisa-intervenção na rede de proteção à infância e adolescência. *Barbarói*, 36(n. esp.), 70-82. doi: 10.17058/barbaroi.v0i36.2921
- Moreira, L. R., & Dias, T. B. M. (2019). Para além do divã: contribuições da psicanálise para o trabalho social com famílias no CRAS. In F. Z. Amorim, J. G. S. Isabel, & M. M. Saadallah (Orgs.), *O fazer da Psicologia no Sistema Único de Assistência Social* (pp. 219-228). Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais.
- Oliveira, I. F. (2014). Os desafios e limites para a atuação do psicólogo no SUAS. In L. R. Cruz & N. Guareschi (Orgs.), *O psicólogo e as políticas públicas de assistência social* (2ª ed., pp. 35-51). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Paiva, F. S., & Duriguetto, M. L. (Orgs.). (2021). *O trabalho profissional da psicologia e do serviço social na política de assistência social: questões, tensões e perspectivas*. Juiz de Fora, MG: UFJF.
- Resolução no 109. (2009, 22 de novembro). Aprova a tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
- Ribeiro, A. B., Paiva, I. L., Seixas, P. S., & Oliveira, I. M. F. F. (2014). Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte. *Fractal Revista de Psicologia*, 26(2), 461-478. doi: 10.1590/1984-0292/421
- Romagnoli, R. C. (2006). Algumas reflexões acerca da clínica social. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, 18(2), 47-56. doi: 10.1590/S0104-80232006000200004
- Romagnoli, R. C. (2007). A invenção como resistência: por uma clínica menor. *Vivência*, (32), 97-107.
- Sawaia, B. B. (2001). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis: Vozes.
- Sawaia, B. B. (2003). Fome de felicidade e liberdade. In Centro de Estudos e Pesquisas em Educação, Cultura e Ação Comunitária (Org.), *Muitos lugares para aprender* (p. 147). São Paulo: CENPEC/Fundação Itaú Social/ Unicef.
- Sawaia, B. B. (2009). Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. *Psicologia & Sociedade*, 21(3), 364-372. Recuperado de <https://www5.pucsp.br/nexin/artigos/download/psicologia-e-desigualdade-social.pdf>
- Sawaia, B. B. (2014). Transformação social: um objeto pertinente à Psicologia Social? *Psicologia & Sociedade*, 26(n. spe 2), 4-17. doi: 10.1590/S0102-71822014000600002
- Yamamoto, O. H., & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n. spe.), 9-24. doi: 10.1590/S0102-37722010000500002

¹Entende-se por “questão social” o conjunto das expressões das desigualdades sociais produzidas na contradição entre capital e trabalho. Surge no século XIX quando se demanda a criação de políticas sociais para a classe trabalhadora, que tem perpassado por crescente situação de pobreza.

Gelson Panisson, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), é Psicólogo na Prefeitura Municipal de São José/SC. Endereço para correspondência: Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Psicologia, Campus Universitário, Trindade, Florianópolis - SC, Brasil. CEP 88040-500. Email: gpanisson@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4969-7641>

Marcela de Andrade Gomes, Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), é Professora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Email: marcela.gomes@ufsc.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9804-4754>

Marivete Gesser, Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), é Professora Associada Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Email: marivete.gesser@ufsc.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4091-9754>

Recebido em 04.jun.20
Revisado em 09.mar.22
Aceito em 01.abr.22