

ENTRE COMPLEXIDADES E AFETAÇÕES: relato de experiência sobre o trabalho de psicóloga no SUAS

Bárbara Hunna Miranda de Sousa Viana (UNINASSAU),
psibarbarahunna@gmail.com¹

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência oriundo da atuação de uma psicóloga enquanto técnica de referência no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), equipamento da Proteção Social Especial (PSE) do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em um município de pequeno/médio porte situado na Região Metropolitana de Fortaleza. O estudo aborda as vivências profissionais e os efeitos subjetivos do trabalho junto a famílias em situação de risco social e pessoal decorrente de violações de direitos. Apresenta-se um panorama da Política de Assistência Social e do processo de implantação do SUAS, dialoga com a Psicologia Social Crítica e a Psicologia Comunitária, propondo reflexões acerca do trabalho e da saúde mental. Referenciais teóricos como Sawaia (1999), Ximenes, Paula e Barros (2009) e Bezerra (2023) contribuem para a problematização de aspectos como o sofrimento ético-político, os modos de atuação, a identidade profissional e os desafios impostos pelas demandas e precariedades do SUAS. A metodologia adotada possibilita a apreensão dos significados relacionais e contextuais das experiências humanas vivenciadas no âmbito do trabalho na Assistência Social. Como contribuição, espera-se ampliar a compreensão sobre os impactos subjetivos do trabalho de psicólogas no SUAS e evocar discussões acerca das estratégias de enfrentamento e de cuidado que possam subsidiar políticas públicas voltadas à saúde mental das equipes técnicas.

Palavras-chave: Psicologia. SUAS. Trabalho. Sofrimento ético-político.

1 INTRODUÇÃO

No exercício profissional dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), as psicólogas são cotidianamente convocadas a lidar com as expressões mais concretas da questão social, trabalho que não apenas exige atuação técnica, mas também as afeta subjetivamente, evocando inquietações, conflitos e produzindo deslocamentos em sua prática e em sua identidade profissional, conforme discutem Oliveira et al. (2018).

O contexto da atuação das profissionais do SUAS envolve estar em contato diário com expressões de uma sociedade atravessada pela desigualdade social, pelos riscos psicossociais associados a situações de violência e insegurança, além de uma rotina de trabalho desenvolvida

¹ Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU) Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3278133428029206>

em meio a estruturas precárias e com insuficiência de recursos necessários para o exercício de suas funções. Esse cenário evoca sofrimentos e adoecimento, impactando na saúde das trabalhadoras (Roncoleta, et al., 2019).

As diversas transformações ocorridas na organização política brasileira interferiram notavelmente no cotidiano do trabalho com as políticas sociais, Macedo, Fontenele e Gomes (2022) e Abrucio et al. (2023) apresentam como as mudanças entre governos afetou a política de Assistência Social no Brasil, por exemplo: o encerramento do Ciclo Democrático Popular, o Governo “Lula da Silva”, o golpe de 2016 onde Dilma foi forçada a deixar a presidência e Michel Temer iniciou o desmonte de políticas públicas, seguido de Jair Bolsonaro, em concomitância a Pandemia do COVID-19, fatos que provocaram a desconstrução institucional do SUAS; com desinvestimentos orçamentários e desmonte institucional.

Durante dois anos de atuação como Técnica de Referência do SUAS, foi possível observar que, em um equipamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade, localizado em um município de pequeno/médio porte, chegavam demandas que extrapolavam o nível de proteção e se aproximavam de situações típicas da Alta Complexidade². Este cenário evidenciava a tensão entre as necessidades sociais apresentadas pelas famílias e indivíduos atendidos no território e a capacidade institucional disponível para respondê-las, considerando os limites normativos, técnicos e até estruturais do serviço.

Efeitos subjetivos importantes se relacionam ao trabalho; desde sofrimento, desgaste emocional, a estratégias de enfrentamento e de resistência, bem como aspectos do cuidado de si e do coletivo. A relevância desse estudo está em discutir aspectos do trabalho no campo das políticas públicas, dialogando com produções da Psicologia Social e Comunitária, bem como evoca o olhar para um objeto de estudo ainda pouco explorado: as psicólogas trabalhadoras do SUAS.

Objetiva-se, ao relatar e investigar a vivência profissional enquanto psicóloga nesse campo, discutir como trabalhadoras da Política de Assistência Social são afetadas pela realidade do trabalho, quais desafios atravessam, estratégias de resistência e de cuidado e possibilidades

² No tópico “O SUAS E A PSICOLOGIA” será discorrido sobre a divisão do SUAS em níveis de complexidade.

de fortalecimento da atuação no SUAS, contribuindo para pensar sobre ações e políticas de cuidado para as equipes técnicas de referência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa. São consideradas as singularidades das vivências, articulando teoria e prática, focando em aspectos descritivos, interpretativos e compreensivos dos fenômenos, onde o sujeito-pesquisador, inserido em um determinado contexto histórico e cultural, busca a compreensão e produção de saberes inovadores (Daltro & Faria, 2019).

De acordo com Lara e Lima (2014), pesquisas em Psicologia Social Crítica recusam leituras reducionistas da realidade e intencionam revelar contradições sociais, trabalhando a crítica em prol de dismantelar formulações discursivas que sustentam opressões. A partir disso, são relatadas vivências e percepções oriundas de dois anos (entre 2022 e 2024) de trabalho social com famílias e indivíduos no âmbito do CREAS, no município de Paracuru – CE, situado na Região Metropolitana de Fortaleza, há 84 km de distância da capital, com população média estimada em 31636 pessoas, conforme os dados divulgados pela Prefeitura Municipal de Paracuru.³ Destaca-se que o estudo dispensa submissão ao comitê de ética, conforme as resoluções CNS nº 510/2016 e nº 674/2022.

3 O SUAS E A PSICOLOGIA

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, é a base legal da Assistência Social no Brasil, integra a Seguridade Social e propõe a garantia dos direitos socioassistenciais enquanto os mínimos sociais, visando o atendimento às necessidades mais básicas da população. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) já é mencionado no texto da LOAS, porém, foi consolidado após a Política Nacional de Assistência

³ Dados disponíveis em: <https://www.paracuru.ce.gov.br/omunicipio.php>

Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004, mais de 10 anos após a LOAS (Brasil, 1993).

O SUAS foi implantado em 2005 e se estruturou como um modelo de gestão descentralizado e participativo que materializa os princípios e fundamentos da Lei Orgânica da Assistência Social, em consonância com a Constituição Federal de 1988 e é operacionalizado através da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), que estabelece a execução, o financiamento e a gestão da PNAS, em conjunto da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBRH/SUAS) que orienta questões referentes à definição das equipes técnicas, plano de cargos, carreira, salário e carga horária, entre outros, e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), que define o público alvo dos serviços, esclarece sobre parâmetros e resultados esperados, financiamento, planejamento e gestão, guiando a organização da rede socioassistencial (Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012, 2014).

O SUAS se divide em níveis de complexidade. Na Proteção Social Básica (PSB), os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são equipamentos “porta de entrada” que operam esse nível de proteção e atuam na prevenção de vulnerabilidades sociais e de situações de risco por meio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, executam o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e a gestão territorial, mas também integram o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, oferecem o acesso a direitos, serviços, benefícios, programas e projetos vinculados à Assistência Social (Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009).

Na Proteção Social Especial (PSE) são atendidos casos de média e alta complexidade, as situações acompanhadas envolvem risco social e pessoal decorrente de violações de direito, temos como entidades os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) e acolhimentos institucionais, por exemplo, sendo respectivamente da média e alta complexidade. Destaca-se que as situações acompanhadas pela PSE envolvem ameaça ou ocorrência de violência intrafamiliar física e psicológica, abandono, negligência, abuso e exploração sexual, situação de rua, ato infracional, trabalho infantil, afastamento do convívio familiar e comunitário, idosos em situação de dependência e pessoas com deficiência com agravos decorrente de isolamento social, dentre outros (Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011).

Sobre os vínculos, no âmbito da Proteção Social Básica (PSB), o trabalho é preventivo, visando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Na Proteção Social Especial (PSE), o trabalho social é com famílias e indivíduos, destaca-se que os casos atendidos na Média Complexidade envolvem a violação de direitos e vínculos familiares e comunitários fragilizados, contudo, ainda existentes e aptos a serem preservados. As demandas atendidas na PSE de Média Complexidade exigem acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede socioassistencial. Já na Alta Complexidade são atendidas pessoas cujos vínculos familiares e comunitários encontram-se rompidos, sendo necessário o afastamento da família e/ou comunidade, o que requer a garantia de proteção integral aos usuários atendidos, dada a necessidade de acolhimento institucional (Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011).

A LOAS e a PNAS contribuíram para a construção e consolidação da Assistência Social como uma política pública de impacto social para a população brasileira, especialmente para as camadas em vulnerabilização, em contexto de pobreza, subempregos, violências e violações de direitos. Quando o SUAS entra em vigor, a Psicologia passa a ser uma das formações profissionais indicadas ao quadro da equipe técnica de referência dos diversos equipamentos das proteções sociais básica e especial, constituindo uma das maiores categorias profissionais de trabalhadoras do SUAS. As psicólogas estão envoltas nas teias do laço social, onde são produzidos efeitos subjetivos e afetações diante das experiências com as pessoas e com o território.

Conforme Oliveira et al. (2018), a Psicologia como ciência e profissão foi inicialmente marcada pela ênfase clínica e destacada como um serviço exclusivo para os poucos que tinham condições financeiras suficientes. Em meados de 1970, avançaram os debates sobre a relevância desse espaço constituído e constituinte de subjetividade, de domínio híbrido e historicamente construído, que entrecruza o ser e as relações estabelecidas entre o ser e o estar no mundo e com os outros, que é o social. Antes da virada crítica da Psicologia Social, pouco se questionava sobre a quem serve a práxis da psicologia.

A Psicologia Comunitária surge como uma crítica ao caráter elitista da Psicologia e à perspectiva positivista e instrumental que a Psicologia Social possuía. Emerge a preocupação de alguns profissionais com a transformação social, com a conscientização dos atores

comunitários, que viria do contato mais direto com a população em seu cotidiano, compromisso com a emancipação social e rechaço a práticas normatizantes (Ximenes, Paula e Barros, 2009).

Na realidade do trabalho social com famílias, Bezerra (2023) evidencia a presença de um “fetiche” em torno da equipe multiprofissional no SUAS, e desafios enfrentados pelos psicólogos na construção de uma identidade profissional própria nesse espaço. O caráter interdisciplinar das equipes técnicas, embora potencialmente enriquecedor, é percebido sob a idealização exagerada de suas qualidades, como se o conjunto de profissionais de determinadas categorias por si pudesse garantir a qualidade do serviço e a efetividade da política de assistência social. Essa visão desconsidera os atravessamentos que moldam as possibilidades e limitações do trabalho coletivo. Para os psicólogos, esse contexto exige uma resignificação da identidade profissional, historicamente marcada pelo modelo clínico individualizado.

Ximenes, Paula e Barros (2009) propõem uma atuação comunitário-libertadora enquanto possibilidade de apropriação do lugar de trabalhador do SUAS, uma prática dialógica, colaborativa e vivencial com a comunidade. Esse agente contribuiria para estimular problematizações que abririam novas possibilidades de sentido, sem perder de vista as dimensão ético-política da profissão de Psicóloga. Contudo, as conjunturas envolvidas com a precarização desse trabalho também interagem com as possibilidades práticas de atuação.

4 PRINCIPAIS RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação no CREAS produziu impactos subjetivos significativos na experiência da trabalhadora, especialmente diante da recorrência de situações marcadas por múltiplas violações de direitos. A repetição de histórias de violência doméstica, majoritariamente vivenciada por mulheres, atravessadas por padrões familiares transgeracionais e por relações de gênero desiguais, convocava a sustentação de uma ética em contextos nos quais as possibilidades de ruptura se mostravam limitadas, produzindo desgaste emocional e questionamentos sobre o alcance das intervenções psicológicas diante de estruturas sociais que ainda perpetuam as violências.

A experiência com jovens em cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, em Liberdade Assistida (LA) ou Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), incluindo

situações de não localização e morte durante o acompanhamento, intensificou a vivência de impotência e revelou a presença de um luto profissional pouco reconhecido institucionalmente. Esses episódios impactaram o sentido atribuído ao trabalho e exigiram da psicóloga elaboração constante de afetos como frustração, tristeza e indignação, frequentemente silenciados no cotidiano das políticas públicas. Conforme Sawaia (1999) discute, o corpo não é apenas matéria biológica, mas emocional e social também, e que uma morte não se reduz à falência de órgãos, tem uma dimensão social e ética. Assim, a interrupção e a não concretização de projetos de vida dos jovens em acompanhamento foram vivenciadas com pesar.

Atendimentos envolvendo violência sexual contra crianças e adolescentes também produziram forte afetação, sobretudo diante de contextos familiares marcados por histórico contínuo de diferentes violações. A constatação de que a família nem sempre se constitui como espaço de proteção exigiu a revisão de idealizações e o manejo de afetos intensos, sem que isso compromettesse o compromisso ético com o cuidado.

Ademais da fragilidade da rede de proteção em municípios de pequeno e médio porte, onde a ausência de alternativas institucionais fazia do CREAS, muitas vezes, o único espaço possível de acolhimento para demandas mais complexas. Diante disso, torna-se necessário problematizar em que medida a classificação dos vínculos familiares como fragilizados, mas não rompidos, constitui uma avaliação pautada na realidade das famílias e indivíduos ou, antes, a possibilidade diante da ausência de serviços de acolhimento institucional.

Em contextos nos quais a rede socioassistencial não dispõe de equipamentos aptos a garantir proteção integral, a manutenção do vínculo familiar pode ser menos uma opção fundamentada e mais o recurso institucional possível diante da realidade das políticas públicas, deslocando para as famílias e para as equipes técnicas a gestão de riscos que deveriam ser assumidos pelo Estado.

Tal condição produzia sensação de solidão profissional e sobrecarga emocional, agravadas pela precarização das condições de trabalho, marcada muitas vezes por insuficiência de recursos materiais e estruturais. Ainda assim, a prática demandava a invenção cotidiana de estratégias para sustentar o cuidado possível, revelando tanto os limites quanto as potências do trabalho psicológico na Política de Assistência Social.

Conforme Oliveira et al. (2018), a atuação da Psicologia nesse campo deve assumir o caráter de ação política, comprometida com a promoção de atitudes facilitadoras que possibilitem pensar, junto aos sujeitos comunitários, os modos de subjetivação e as estratégias de enfrentamento de práticas opressivas historicamente reproduzidas e naturalizadas no contexto social. Essa compreensão dialoga com Ximenes, Paula e Barros (2009) e com Sawaia (1999), ao defender a necessidade de questionar o sofrimento vivido, reconhecendo-o como expressão das intersubjetividades e das condições histórico-políticas, e não como experiência restrita às dimensões individuais.

Os impactos subjetivos decorrentes da realidade da atuação como psicóloga dentro desse contexto podem ser compreendidos a partir do conceito de sofrimento ético-político, produzido pelas contradições entre os valores éticos que orientam a práxis e as condições concretas de existência e de trabalho impostas pelas desigualdades sociais e institucionais. Conforme Sawaia (1999, p. 104), "o sofrimento ético-político abrange as múltiplas afecções do corpo e da alma que mutilam a vida de diferentes formas", e retrata a vivência cotidiana de questões sociais envolvidas em desigualdades.

Nesse sentido, o sofrimento ético-político manifestava-se diante da recorrência de situações de violência doméstica, da letalidade que atravessa as juventudes acompanhadas e da insuficiência da rede de proteção social, especialmente em municípios de pequeno e médio porte, onde a inexistência de outros órgãos e instituições para demandas mais complexas limitava possibilidades.

De acordo com Motta, Brandolt e Pizzinatto (2021), em um estudo realizado com profissionais da Proteção Social Básica (PSB), observa-se que, no campo da Assistência Social, prevalecem os vínculos não permanentes. Configuração que compromete o acompanhamento das famílias, dado o fato de que a alta rotatividade das equipes pode ocasionar rompimento dos vínculos construídos ao longo do processo interventivo, contrariando as orientações técnicas que preveem o caráter continuado dos serviços. Em adição, a diferença entre salários, garantias e benefícios entre profissionais concursados e aqueles contratados de forma temporária tende a gerar tensões no interior das equipes.

Na experiência aqui relatada, essa precarização se expressou de forma ainda mais aguda com o encerramento dos contratos temporários e a impossibilidade de novas contratações em

função do período eleitoral, o que resultou na descontinuidade de acompanhamentos e na intensificação da sobrecarga no exercício profissional. A impossibilidade de assegurar a continuidade do cuidado ou de garantir a proteção integral produzia sensações de impotência, frustração e desgaste emocional, revelando o impacto direto das falhas estruturais da política pública sobre as subjetividades das(os) profissionais.

A precarização das condições de trabalho e a escassez de recursos aprofundavam esse sofrimento, ao evidenciar o contraste entre o que deveria ser ofertado pelo serviço e pelas políticas públicas e o que era efetivamente possível fazer. Ainda que estratégias criativas fossem mobilizadas no cotidiano das equipes técnicas para sustentar o cuidado possível, tais invenções não eliminavam o tensionamento ético vivido, ao invés disso, revelavam a necessidade de reconhecer o sofrimento ético-político como dimensão constitutiva do trabalho psicológico nas políticas públicas de assistência social.

Observa-se que, diante de insuficiências institucionais, as equipes técnicas tendem a se envolver intensamente com os casos acompanhados, muitas vezes ultrapassando alguns limites previstos normativamente para o exercício profissional. Contudo, tais atitudes, embora orientadas por um compromisso ético com a garantia de direitos, acabam por funcionar como um mecanismo de compensação das lacunas institucionais, produzindo mais sobrecarga de trabalho e contribuindo para a naturalização da precariedade das políticas públicas.

Sawaia (1999) propõe uma práxis psicossocial fortalecida por “bons encontros” e pela atuação no presente. Nessa perspectiva, abrem-se possibilidades de intervenção também no interior das equipes técnicas, visto que compartilham a mesma necessidade, de sustentar o cuidado em condições adversas. Assim, a atuação do profissional de Psicologia junto às equipes pode contribuir para a ampliação da potência de ação coletiva, ao favorecer a reflexão sobre as afetações que atravessam o trabalho e reconhecer o presente como produtor de matéria de futuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de experiência buscou evidenciar como o trabalho das psicólogas na Política de Assistência Social, em especial no âmbito da Proteção Social Especial (PSE) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), produz afetações em suas subjetividades a partir da vivência cotidiana com famílias e indivíduos em risco pessoal e

social decorrente de violações de direitos e marcadas por múltiplas expressões da desigualdade social.

Trata-se de um campo enlaçado por complexidades e tensionamentos, no qual o sofrimento ético-político incide diretamente sobre a realidade profissional, exigindo das psicólogas não apenas intervenções técnicas, mas também a sustentação de um compromisso ético com o questionamento dos sofrimentos socialmente produzidos. Nessa perspectiva, conforme aponta Sawaia (1999), o afeto não se restringe à dimensão do sofrimento, podendo também se constituir como força mobilizadora de ação, resistência e construção coletiva, reafirmando a potência política do trabalho psicológico no âmbito da assistência social.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. et al. Ascensão e crise do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no federalismo brasileiro. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 26, n. 2, p. 243-254, 2023.

BEZERRA, W.C. **O fetiche sobre a equipe multiprofissional no Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: análise a partir do trabalho de terapeutas ocupacionais, psicólogos/as e assistentes sociais. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas**: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. ed. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. 1. ed. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS)**. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais**. Reimpressão. Brasília, DF, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução CNS nº 510**, de 7 de abril de 2016. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução CNS nº 674**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2022/resolucao-no-674.pdf>.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. de A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

LARA, N.; LIMA, A. F. de (org.). **Metodologias de pesquisa em psicologia social crítica**. Porto Alegre: Sulina, 2014.

MACEDO, João Paulo; FONTENELE, Mayara Gomes; GOMES, Ryanne Wenecha da Silva. Psicologia e Assistência Social: crise e retrocessos pós-encerramento do ciclo democrático-popular. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e262852, 2022.

MOTTA, R. F.; BRANDOLT, C. R.; PIZZINATO, A. Trabalhadoras(es) do SUAS: quem são as(os) psicólogas(os) da Proteção Social Básica (PSB). **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. spe2, p. e193409, 2021.

OLIVEIRA, M. R. dos S. P. de et al. Potências do encontro entre formação e campo da assistência social. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 18, n. 41, p. 117-121, 2018.

RONCOLETA, L. M. et al. Fatores psicossociais e condições ambientais: sua influência na capacidade para o trabalho na área da assistência social. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 335-345, 2019.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 96-118.

XIMENES, Verônica Moraes; PAULA, Luana Rêgo Colares de; BARROS, João Paulo Pereira. Psicologia comunitária e política de assistência social: diálogos sobre atuações em comunidades. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, p. 686-699, 2009.