

O QUE FAZ A PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL?

Lúcia Afonso¹

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) foi instituída em 2004 e implantou seu modelo de gestão, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), em 2005. A nova política parte da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, junto a outras políticas públicas, para garantia dos direitos de cidadania. Propõe superar o assistencialismo e organizar os serviços, visando as “seguranças básicas” de cidadania: sobrevivência (renda e autonomia); acolhida (inserção na rede de serviços e provisão das necessidades humanas); convívio familiar, comunitário e social; desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; e sobrevivência a riscos circunstanciais.

O SUAS se divide em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A PSB se dirige a indivíduos, famílias e grupos em vulnerabilidade decorrente de pobreza, exclusão e/ou violência, mas com vínculos de pertencimento social. Além de benefícios (como BPC), inclui programas como o Programa de Apoio Integral à Família (PAIF), desenvolvido pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) em territórios de vulnerabilidade social. A PSE subdivide-se em “média complexidade”, se há vínculos preservados apesar de ocorrência de violação de direitos (Ex: Programa de Combate ao Trabalho Infantil) e “alta complexidade”, quando os vínculos foram ameaçados ou rompidos (Ex: Abrigos).

Trabalha-se em duas dimensões articuladas: socioassistencial e socioeducativa. A primeira abrange o apoio efetivo ao usuário, potencialização da rede de serviços e acesso a

¹Psicóloga social e clínica. Doutora, aposentada da UFMG, associada ao LAPIP/UFSJ. Consultora em programas de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial da assistência social, como: PAIF/CRAS (MDS), Articulação PBF-PAIF (MDS), CRAS (PBH), SOSF (PBH), Criança Pequena (PBH), Núcleo de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (AMAS-BH), Centro Marista Circuito Jovem (BH). Relatora do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (MDS, SEDH, CONANDA).

direitos. A segunda aborda o usuário como **sujeito sociocultural**, visando inclusão, reflexão, integração e participação.

A mudança na política da assistência social exige metodologia de trabalho interdisciplinar e intersetorial. Conhecimentos e técnicas diversos (como serviço social, sociologia, antropologia, psicologia social e psicologia) precisam ser articulados pelas necessidades específicas do campo de aplicação. O CFP/CREPOP recomenda que as equipes de trabalho se comprometam com princípios, diretrizes e objetivos da assistência social, com seu código de ética, a defesa dos direitos humanos e a consolidação da cidadania.

Ora, na multidisciplinaridade, as disciplinas cooperam em projetos, mas cada uma trabalha um aspecto do objeto, sem mudanças de método. Na interdisciplinaridade, busca-se compartilhamento de métodos e integração do campo de intervenção. As experiências interdisciplinares precisam se dar em focos definidos de atuação e reflexão. A psicologia e a psicologia social se aliam à assistência social na construção de abordagem participativa, desenvolvimento de potencialidades e autonomia dos sujeitos e fortalecimento de vínculos sociais. É evidente que os profissionais poderão e deverão usar recursos teóricos e técnicos diferenciados conforme atuem na PSB ou na PSE, com grupos ou indivíduos etc. Por exemplo, é diferente abordar jovens na comunidade ou famílias em situação de violência doméstica.

Para tal, a psicologia e a psicologia social apresentam recursos teórico-metodológicos a serem adequados à assistência social: escuta de fatores subjetivos na interação social, pesquisa-ação, intervenção psicossocial, processos grupais, mobilização comunitária, análise de estigmas sociais etc. Esses referenciais somam-se ao desafio da mudança do paradigma assistencialista para a inclusão social e a cidadania. É preciso considerar o que já foi produzido e potencializar o conhecimento no campo de intervenção. Também fundamental é produzir novos conhecimentos e instrumentais integrados à formação profissional.

Então descobriremos que temos núcleos de habilidades comuns com outros profissionais e habilidades específicas. É autoritário e ineficaz demarcar territórios de atuação sem refletir sobre o que é comum, específico, complementar ou suplementar. É tolo definir as necessidades do SUAS por apenas um de seus segmentos, PSB ou PSE. É ingênuo reduzir a psicologia ao estudo das psicopatologias e negar sua diversidade. É falta de imaginação recusar, hoje, a existência da escuta clínica no social e a escuta do social em contextos clínicos.

Psicologia e psicologia social abordam estruturas e processos – individuais, grupais e coletivos – importantes para a articulação entre sujeito, cultura e sociedade, ângulo da compreensão contemporânea da cidadania. A cidadania, como “direito a ter direitos,” não se limita ao acesso a bens e serviços. Inclui participação social, cultural e política. Cada vez mais, o exercício dos direitos requer que o sujeito atue com base em sua reflexão, alianças e projetos, sendo necessária nova análise da associação entre subjetividade e cidadania.

A PNAS propõe um sistema baseado em direitos. Seu futuro depende de fatores múltiplos. Mas certamente não avançará sem a visão interdisciplinar. Isso porque se trata de construir condições objetivas para que os cidadãos possam ser reconhecidos como sujeitos de direitos e desejo e, de outro, trata-se de ativar processos (subjetivos, socioculturais e políticos) que potencializem os sujeitos não apenas para se **reconhecerem**, mas, principalmente, para se **posicionarem** como cidadãos.