

**Assistência Social e biopoder: produzindo “vulnerabilidades”,
prevenindo “riscos” e normalizando as formas de viver**

Social Assistance and biopower: producing "vulnerabilities", preventing
"risks" and normalizing forms of living

Kássia de Oliveira Martins Siqueira; Michelle Villaça Lino

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO:

O presente artigo tem o objetivo de problematizar a política pública de assistência social a partir de nossas experiências enquanto assistente social e psicóloga da área e também de nossas dissertações de mestrado, apresentadas ao Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Os questionamentos suscitados ao longo do texto foram produzidos por meio de nossa relação com os usuários e também com os profissionais e gestores que atuam nesta política. Assim, pretendemos colocar em análise a política pública de Assistência Social e os conceitos de “vulnerabilidade social” e “risco”, relacionando-os ao que Michel Foucault definiu como biopoder. Para tanto, utilizaremos como referência autores como Foucault, Guattari, Scheinvar, entre outros.

Palavras-chave: assistência social, política pública, biopoder

ABSTRACT:

This article aims to discuss the public policy of social assistance from our experiences as a social worker and psychologist and also the area of our thesis, submitted to the Graduate Program in Public Policy and Human Formation, the University of State of Rio de Janeiro. The questions posed throughout the text were produced through our relationship with users and also with professionals and managers who work in this policy. Thus, we intend to put in public policy analysis of Social Welfare and the concepts of "social vulnerability" and "risk" relating them to what Michel Foucault defined as biopower. For this we use as a reference authors as Foucault, Guattari, Scheinvar, among others.

Key-words: social work, public policy, biopower

Introdução

O presente artigo resulta da união das experiências de duas profissionais – uma assistente social e uma psicóloga – no campo da Assistência Social¹. Trata-se da

sistematização das nossas inquietações que, sem a pretensão de deixar de existir, agiram como “combustível” capaz de possibilitar o trabalho e a problematização das nossas práticas. Alguns dos questionamentos suscitados no decorrer de nossas experiências estarão presentes neste artigo.

Nossa experiência na Assistência Social e o contato direto com usuários, profissionais e gestores possibilitaram o questionamento das relações que se constroem entre as famílias que recorrem aos serviços, os programas oferecidos por essa política e os profissionais que ali estão para atendê-las.

Assim, a questão central que pretendemos problematizar nesse artigo é: o que as práticas de assistentes sociais e psicólogos na política pública de assistência social vêm produzindo no cotidiano e como essa produção interfere nos modos de viver das famílias que recorrem ou se deixam capturar pelos programas e serviços? Entendemos que a problematização dessa questão possibilitará, ainda, a análise de outra questão igualmente importante e necessária, qual seja: as concepções de família “em vulnerabilidade” e “em risco” vêm produzindo o controle da vida e a normalização das pessoas atendidas pela política pública de assistência social?

Nesse sentido, ao longo da elaboração do texto, algumas perguntas surgiram, tais como: por que existe a necessidade de definir as famílias como “em vulnerabilidade” ou “em risco” para a efetivação de suas demandas? Por que de antemão os profissionais “sabem” o que as pessoas querem e precisam? E aqui nos referimos aos especialistas e aos mecanismos que adotam para intervir na vida daqueles que passam a ser atendidos pelas “políticas públicas de inclusão”.

De acordo com LOPES (2009)

[...] A inclusão, via políticas de inclusão escolares, sociais, assistenciais e de trabalho, funciona como um dispositivo biopolítico a serviço da segurança das populações. Ao estarem incluídos nos grupos, nos registros oficiais, no mercado de trabalho, nas cotas de bolsa-assistência, na escola, etc., as pessoas tornam-se alvos fáceis das ações do Estado. Trata-se de ações que visam a conduzir as condutas humanas dentro de um jogo com regras definidas, no interior dos distintos e dos muitos grupos sociais (p.156).

Cabem ainda outros questionamentos: por que a realização de tantos relatórios e visitas domiciliares? Será a política de assistência social apenas um meio de suprir “necessidades” e gerenciar demandas? Todos devem ter as mesmas necessidades e demandar a mesma proteção? Como é produzida a proteção social oferecida pelas

políticas públicas? O que essa proteção produz? Qual a relação entre ela e os mecanismos de coerção e controle da vida das pessoas atendidas?

É por meio dos inúmeros porquês que surgiram ao longo de nossa trajetória na assistência social, das inquietações e da abertura para outras possibilidades de pensar o público assistido definido como “vulnerável” e “em risco”, que resolvemos, assim, deter-nos nas relações entre a assistência social e as pessoas atendidas.

Assistência Social e Biopoder

A política de assistência social enquanto política pública destina-se ao “acompanhamento” de famílias consideradas em situação de pobreza, enquadradas como “em risco” ou “em vulnerabilidade”. Atualmente é norteadas pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS (BRASIL, 2005)², e pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS – (BRASIL, 1993)³. São muitos os programas que compõem as ações da assistência social no Brasil - alguns são gerenciados pelo governo federal e outros são específicos de cada município. Um dos princípios da assistência social, presente na LOAS, é a universalização dos direitos sociais. De acordo com a PNAS (BRASIL, 2005), “[...] do princípio da universalidade, objetiva-se a manutenção e a extensão de direitos, em sintonia com as demandas e necessidades particulares expressas pelas famílias” (p.36).

Apesar de a assistência social ser garantida em lei como um direito universal, é inegável que o público que recorre à assistência social é pobre. Para quem tem recursos materiais, a assistência pode ser facilmente consumida no mercado. Já em relação aos que demandam assistência social pública, o que se verifica são histórias de famílias que gritam por socorro, e às que se responde, na maioria das vezes, com práticas que em muitos momentos retiram dessas mesmas famílias a possibilidade de gerir suas próprias vidas de acordo com seus saberes, estratégias e possibilidades, como é o caso, por exemplo, daquelas que participam do Programa de Transferência de Renda por Condicionais⁴, também denominado Bolsa Família (BRASIL, 2004).

Cabe esclarecer, inicialmente, que o Bolsa Família representa a consolidação dos seguintes programas: Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Programa Cartão Alimentação e Auxílio Gás. Integrado ao Programa Fome Zero⁵, consta como tendo por objetivo principal a superação da fome e a erradicação da pobreza.

Diante da enorme importância que o Programa Bolsa Família tem na vida das famílias pobres em todo o Brasil, optamos por iniciar nossa problematização sobre a política de assistência social colocando em análise algumas questões referentes a esse programa.

O Programa Bolsa Família abrange todo o país e além de repassar uma quantia mensal em dinheiro para as famílias cadastradas, prevê ações de vigilância das condições de saúde de crianças e gestantes. O Programa coloca este controle da saúde como sendo uma condição para que as famílias recebam o valor em dinheiro. Para todos os benefícios e recursos disponibilizados pela assistência social, é necessário que as famílias sejam enquadradas como “em situação de vulnerabilidade”, sejam acompanhadas pelos “técnicos” (assistentes sociais, psicólogos, etc.) que atuam nos serviços e disponibilizem informações sobre sua moradia e sobre os moradores que residem na mesma casa: se trabalham ou não, se têm alguma doença ou deficiência, se estão fazendo tratamento, se vivem situação de violência doméstica, se as crianças estudam. Se há alguma gestante na família, questiona-se se faz pré-natal ou não, se fez planejamento familiar, etc.

Percebe-se que, dentre os critérios para adquirir “segurança alimentar”, isto é, para a aquisição do benefício, destacam-se como fatores condicionantes: a) a situação de pobreza ou extrema pobreza em que a família se encontra (renda per capita de até R\$70,00 – família extremamente pobre; renda per capita de até R\$140,00 – família pobre) e b) a existência ou não de crianças/adolescentes na composição da casa e o monitoramento deles, quando integrantes das famílias - em nome de seu “bom desenvolvimento”. Tal monitoramento é proposto por meio de documentos emitidos pelos operadores da saúde (vacinação, avaliação nutricional) e pela área da educação (matrícula e frequência na rede de ensino⁶). Assim, dentre os fatores determinantes para o recebimento do benefício, destaca-se o cumprimento das condicionalidades, que são geridas pelas áreas da saúde e educação.

Com isso, entendemos que as práticas que retiram das famílias a possibilidade de gerir suas próprias vidas se referem, principalmente, às condições exigidas para o recebimento desse benefício, como por exemplo, a obrigatoriedade de tratamento de saúde dentro dos padrões instituídos como saúde. Há, ainda, a obrigatoriedade da frequência escolar - dentre outras formas de viver que devem ser ensinadas pela assistência social e obedecidas pelas famílias, que muitas vezes não têm sequer a chance de questioná-las. Assim, observamos que as práticas de saúde nos parâmetros instituídos

como saúde foram naturalizadas pela assistência social, sem que as diferenças das pessoas e das famílias sejam problematizadas e consideradas quanto aos critérios estabelecidos para o recebimento dos benefícios.

Desse modo, ainda que as pessoas desejem educar seus filhos de outras formas ou a gestante entenda que o pré-natal tradicionalmente realizado em serviço de atenção básica não corresponde ao seu desejo ou sua necessidade, não há a possibilidade de escolha para aqueles que são beneficiários do Programa Bolsa Família, já que eles devem se enquadrar na norma para atender às exigências das chamadas “condicionalidades”. Sem o cumprimento de tais exigências, as famílias são excluídas do programa. Essa necessária adesão às normas nos faz questionar: o benefício é uma concessão ou é condicionado à adequação ao modelo instituído de saúde, educação, higiene, criação dos filhos, entre outras condições colocadas para o recebimento do benefício?

Diante de tantas condicionalidades, que se colocam efetivamente como prioridades para que se receba o benefício ou não, entendemos não serem o direito à assistência social ou a situação de “pobreza extrema” os determinantes para que se receba o benefício. Não basta ser pobre para obter a efetivação de suas demandas - no caso em questão, a “segurança alimentar” -; ao contrário, é necessário corresponder às condicionalidades que determinarão e selecionarão os que estão aptos a receber o benefício. Além disso, para o cadastramento no programa é necessário ter documentos (identidade, CPF, certidão de nascimento), o que, de acordo com nossa experiência, inviabiliza o cadastro de pessoas que demandam, mas não se adéquam a essa norma.

Nesse sentido, entendemos que a assistência social formulada pelos governos e prestada à população por meio dos profissionais que atuam na área é um espaço não apenas destinado ao fornecimento de recursos, mas também, e principalmente, ao controle da vida dessas famílias ditas “em risco”: o controle do viver, do local de moradia, das formas de cuidado destinadas às crianças, da higiene, das doenças, das relações - violentas ou não - que se estabelecem no cotidiano, do nascimento, da morte.

Essa forma de poder que gerencia a vida, que “faz viver”, é o que Foucault chama de biopoder. Foucault (1999) explica que, nessa nova tecnologia de poder, trata-se de um conjunto de processos como a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de uma população.

Segundo Coimbra (2010), Michel Foucault, ao nos falar sobre o racismo de Estado, apresenta o conceito de biopoder: o poder sobre a vida. Nele já não cabe mais fazer morrer, como outrora fizeram as sociedades de soberania. Cabe, sobretudo e principalmente, fazer viver por meio do cuidado com a população, da espécie, dos processos biológicos, da otimização da vida; enfim, trata-se de gerir a própria vida e, em nome dela, deixar morrer. Para a autora, se nas sociedades de soberania a insígnia era “fazer morrer e deixar viver”, na contemporaneidade trata-se de “fazer viver e deixar morrer”.

A política de assistência social tem suas ações voltadas para o “combate à pobreza” e para a garantia de mínimos sociais. Trata-se de uma área que valoriza muito o cuidado, chamado de acompanhamento às famílias em situação de pobreza. O objetivo é, dentre outros, garantir o mínimo que possibilite a vida. Mas por que o interesse em criar uma política pública voltada especificamente à garantia dos mínimos sociais que possibilitem a vida? O que são esses mínimos sociais? Eles visam à garantia de qualquer forma de vida ou a um modo específico de viver?

De acordo com Foucault (1999), um dos fenômenos fundamentais do século XIX foi a “assunção da vida pelo poder”, ou seja, “uma tomada de poder sobre o homem enquanto ser vivo, uma espécie de estatização do biológico” (p.286). Para o autor, a transformação da sociedade de soberania para a sociedade de controle trouxe, além do direito de soberania – fazer morrer ou deixar viver -, um outro direito novo, que penetra o direito de soberania, sendo, entretanto, um poder inverso: poder de “fazer” viver e de “deixar” morrer.

Para Michel Foucault, enquanto nos séculos XVII e XVIII apareceram técnicas de poder que eram centradas no corpo (disciplina), como as de vigilância, hierarquias, inspeções, etc., um outro tipo de tecnologia aparece a partir da segunda metade do século XVIII. Este não exclui a técnica disciplinar, mas coloca uma outra técnica de poder que se aplica à vida dos homens, “não ao homem corpo, mas ao homem vivo [...], ao homem espécie” (Foucault, 1999, p.289). Isto é o que Foucault chama de uma biopolítica da espécie humana. Segundo o autor,

[...] a nova tecnologia que se instala, se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc. (FOUCAULT, 1999: 289)

Para Foucault, os fenômenos da velhice, do indivíduo que passa a estar fora do campo de atividade, os acidentes, as enfermidades, as anomalias serão alvos dessa biopolítica, que além de introduzir instituições ligadas à “grande assistência”, que antes eram essencialmente vinculadas à igreja, introduzirão também mecanismos mais sutis: mecanismos de segurança, de proteção, de seguridade, etc.

Tais mecanismos de segurança e proteção podem ser identificados nas práticas de assistentes sociais e psicólogos na área da assistência social. Dentre as práticas do assistente social nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)⁷, em que observamos o controle da vida por meio do biopoder, destacamos: as visitas domiciliares para o controle de aspectos importantes no cotidiano das famílias, como por exemplo as condições habitacionais e de saúde; preenchimento de formulários onde consta um grande número de perguntas que devem obrigatoriamente ser respondidas sobre a vida das pessoas atendidas; a concessão de cestas básicas como garantia e controle de subsistência; a exigência do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família; o controle do nascimento de crianças, em famílias consideradas “em vulnerabilidade”, conforme realizado em Angra dos Reis, dentre outros municípios, por meio do Programa Auxílio por Natalidade; elaboração de pareceres; a vigilância das situações de doença e o encaminhamento aos respectivos serviços de saúde; o encaminhamento para a educação, previdência social e defensoria pública, assim como o recebimento de demandas encaminhadas por essas áreas, entre outras práticas que estão presentes no cotidiano.

Do mesmo modo, quanto às práticas dos psicólogos nos Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS)⁸ destacam-se: acompanhamento psicológico em que se analisa a situação emocional das famílias acompanhadas; atendimentos individuais, visitas domiciliares e institucionais; acompanhamento dos usuários nos diversos serviços do sistema judiciário; acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas; elaboração de relatórios, dentre outras.

A partir da análise de nossas experiências no CRAS e no CREAS, observamos que as práticas de psicólogos e assistentes sociais nessa área ocorrem de modo padronizado, já que as condutas são muitas vezes as mesmas para as diversas situações acompanhadas pelos profissionais. A partir dessa observação, entendemos que a

normalização e o controle das famílias ocorrem frequentemente porque as suas diferenças e singularidades são desconsideradas.

Para Machado (1999), a singularidade pode ser compreendida como “expressões-em-nós da história de nossa época” (p.214). Essa história é particular e nos diferencia uns dos outros. Porém, a singularidade não pode ser entendida como uma essência já que, como aponta a autora, “cada um de nós tem uma história de vida que é singular, mas que não é interior” (p.214). Nesse sentido, a singularidade não é apenas individual, mas está relacionada a uma produção histórica e social. A importância de pensar na perspectiva da singularidade mostra-se cada vez mais relevante, já que as práticas pautadas na normalização muitas vezes desconsideram as diferenças.

Assim, entendemos ser relevante problematizar algumas questões a partir de nossas práticas, tais como: os relatórios e pareceres produzidos por assistentes sociais e psicólogos são instrumentos utilizados mais para possibilitar o controle da vida das famílias do que a efetivação de suas demandas? A descrição de detalhes sobre a vida dos usuários – muitas vezes sem respeitar o desejo dos mesmos de dar essas informações – é uma forma de esquadrihar o cotidiano das famílias e controlá-las para que alterem seus comportamentos, desconsiderando seus desejos e suas diferenças?

Cabe problematizar ainda: as cestas básicas são fornecidas como um recurso importante para as famílias que estão vivenciando a falta de alimentos ou são trocadas por votos, por obediência ou “bom comportamento”? O cuidado com a saúde nos moldes instituídos é uma possibilidade ou uma obrigação para ser atendido pela assistência social? Por que ele é trocado por dinheiro com as famílias pobres?

Desse modo, sem a pretensão de responder, mas sim de pensar, problematizar e refletir, apontamos algumas questões que consideramos fundamentais no que se refere às práticas de assistentes sociais e psicólogos na política de assistência social, relacionando-as ao conceito de biopoder. Para Tótorá (2006), o biopoder é uma modalidade política do capitalismo pós-industrial, caracterizando-se por um poder transcendente que impõe sua ordem através de uma autoridade soberana. Para a autora, a segurança exige um ambiente condicionado através de uma constante e ativa intervenção - essa é uma modalidade de biopoder, já que investe na produção e na transformação da vida social.

Nesse sentido, como uma área que intervém cotidianamente na vida das pessoas, em processos como a velhice, morte, acidentes, nascimento, doenças, etc., a assistência social faz parte desses “mecanismos mais sutis” de que fala Foucault, que não

necessariamente estão vinculados à igreja, mas que objetivam o gerenciamento da vida a partir dos ideais de segurança e proteção social.

A lógica da segurança na assistência social: proteção e controle

Por ser uma política pública e definida como um direito de todos, conforme o artigo 203 da Constituição Federal de 1988, “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social” (BRASIL, 2007)⁹. Esse direito naturalizado - ou seja, a universalização da assistência social - é parte de um contexto mais amplo, onde as leis passam a ser mediadoras das supostas “necessidades universais” que todos temos, em detrimento das necessidades singulares de cada um.

No âmbito da proteção social, a PNAS foi considerada um grande avanço na área da assistência, por definir parâmetros de atuação e nortear as ações dessa política em nível nacional. Ela coloca como objetivo “a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais”. (BRASIL, 2005, p. 27).

Os direitos na sociedade liberal são formulados como algo natural, em que as leis são definidas como parâmetros a serem seguidos por todos. No entanto, para Foucault (2008a), as leis são uma produção e funcionam como dispositivos biopolíticos, como táticas de controle, na medida em que vão interferir na natalidade, na mortalidade, na saúde, ou seja, nos processos biológicos da população como meio de controle da vida. São as leis que vão determinar as formas adequadas de viver, morrer, nascer, adoecer, etc. Visto que “(...) quem governa vai [ter que regular a vida] dos seus súditos, sua atividade econômica, sua produção, o preço [pelo qual] vão vender as mercadorias, o preço pelo qual vão comprá-las, etc” (FOUCAULT 2008a: 10).

As leis estão relacionadas à concepção liberal de liberdade. Foucault aponta que se pode dizer que a liberdade no regime liberal “está implicada, é convocada, tem-se necessidade dela, vai servir de reguladora, mas para tanto tem de ser produzida e tem de ser organizada” (FOUCAULT, 2008a: 88). Segundo ele, a liberdade não é um dado natural, é algo fabricado a cada instante. O autor afirma que o princípio de cálculo para a fabricação da liberdade é a segurança.

A necessidade de segurança por parte das famílias supostamente em “vulnerabilidade” é o que vem justificando as ações da assistência social que, ao lado da saúde e da previdência, compõe o chamado “tripé” da Seguridade Social no Brasil.

Como parte integrante da seguridade social, a política de assistência social por diversas vezes usa o termo segurança para definir suas ações. A proteção social, por exemplo, de acordo com a PNAS (2005), deve garantir três tipos de segurança: de sobrevivência, de convívio ou vivência familiar e de acolhida.

Essa segurança ou proteção por parte do Estado é destinada às famílias muitas vezes sem que elas mesmas expressem essa necessidade. Nesse sentido, é possível que as pessoas atendidas pela política de assistência social vivam com menos recursos do que são considerados aceitáveis e, ainda assim, por meio dos serviços da assistência social as famílias vão sendo enquadradas em padrões e orientadas a fazer parte de programas assistenciais.

Embora a “segurança de sobrevivência” definida pela PNAS não deixe explícito que as famílias que recebem benefícios da assistência devem seguir orientações, alterar seus modos de viver, prestar contas sobre os gastos com o valor que recebem, cuidar da higiene e saúde de crianças dentro dos parâmetros instituídos, estas são condicionalidades postas para que as famílias se enquadrem no perfil da proteção social oferecida pelos serviços assistenciais públicos. Os benefícios não são meras “doações”; ao contrário, são trocados com as famílias que se enquadram nos padrões normatizados – filhos na escola, frequência na unidade de saúde (vacinação), etc.

De acordo com Scheinvar (2000), a segurança social é um instrumento do poder que indica maior autonomia dos indivíduos, embora, paradoxalmente, implique maior dependência.

Para a autora,

O discurso da sociedade liberal se dá no sentido de garantir a “liberdade” de cada indivíduo de forma universal. Ao mesmo tempo, essa liberdade se sustenta num artifício legal, o contrato, cuja consumação está condicionada à capacidade de cada indivíduo se enquadrar na estrutura econômica e nos modelos sociais [...]. Assim, as condições particulares de vida e as estratégias de sobrevivência produzidas, não são assumidas pela equipe governante como méritos ou opções, mas como ameaças sociais. (SCHEINVAR, 2000: 8)

A segurança se dá no sentido de administrar os perigos aos quais todos estão submetidos. Nessa lógica, as leis são definidas como reguladoras da liberdade e da segurança e funcionam como dispositivo que atua sobre os riscos, os perigos. Para Foucault, o liberalismo estimula o perigo, formula uma cultura do perigo, já que [...] o

lema do liberalismo é “viver perigosamente”. E isso significa que os indivíduos são postos perpetuamente em situação de perigo, ou antes, são condicionados a experimentar sua situação, sua vida, seu presente, seu futuro, como portadores de perigo. (FOUCAULT, 2008b)

Nesse sentido, é questionável a incapacidade das pessoas de produzir suas próprias estratégias de sobrevivência. Por que são os especialistas que devem dizer a elas como viver? Por que não basta existir, mas é preciso viver dentro do modelo considerado correto? Por que as pessoas que não se enquadram nesse modelo estão em “situação de risco”? Há perigo ou há risco sem referência política, cultural e histórica?

De acordo com Foucault (2008b), o liberalismo se insere num mecanismo em que se terá, a cada instante, de arbitrar a liberdade e a segurança dos indivíduos em torno da noção de perigo. Por ser uma arte de governar que manipula fundamentalmente os interesses, o liberalismo não poderia manipular tais interesses sem ser ao mesmo tempo gestor dos perigos e dos mecanismos de segurança/liberdade. Desse modo, é a possibilidade de vir a ser perigosa por causa do enquadre de suas virtualidades e em nome de uma suposta periculosidade, que a intervenção e o controle sobre as famílias por parte dos especialistas se justificam. Um exemplo disso é pensarmos na segurança de convívio ou vivência familiar, presente na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Por entender que a política deve ter centralidade na família, a assistência social busca manter e/ou restabelecer vínculos familiares, através dos serviços prestados em Centros de Referência Especializados da Assistência Social – CREAS, Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, dentre outros programas e serviços. Entende-se que todos devem ter vínculos familiares, mas antes nos cabe refletir sobre o que é família. Existe uma única forma de definir este conceito? O que pode ser considerado vínculo familiar? Uma norma? Todos devem desejar a convivência familiar? E os que não desejam? Devem ser normalizados por meio de políticas públicas de inclusão?

A lógica neoliberal pode ser apontada como fator determinante tanto para a criação das políticas de inclusão e dos programas, quanto para a viabilização de ações e serviços que validam tais políticas. Para Lopes (2009), o que fazem as políticas públicas de inclusão é dar visibilidade aos invisíveis, transformando-os em “anormais” cuja situação os coloca na condição de risco como justificativa da necessidade de ingerência, controle e normalização.

O discurso que coloca a assistência como um “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1993) nos leva a questionar o que de fato esse direito produz no cotidiano dos serviços, principalmente no que se refere à vida das famílias atendidas. Nesse sentido, pensar a questão da segurança, de que trata a PNAS, é de grande relevância, pois sendo a segurança parte de um esquema que produz vigilância e controle dos corpos, operado pelas condicionalidades, seu objetivo não é apenas prestar assistência às famílias, mas, principalmente, controlá-las por meio dos serviços prestados.

Entendemos que os ideais de “segurança” e “proteção social” não são neutros, mas definem parâmetros que desqualificam as famílias e visam a sua normalização. Quando as famílias recusam se adequar à norma são culpabilizadas e desqualificadas em suas diferenças, em suas singularidades.

Ou seja, a segurança que prevê o convívio familiar é um modo de padronizar as relações que as pessoas estabelecem, de fazer viver de um modo específico, dentro do que se considera “normal”, sem levar em conta as peculiaridades de cada situação, a singularidade do indivíduo.

Nesse sentido, entendemos ser preciso, para considerar as singularidades, problematizar as relações de poder na assistência social. Como afirma Fischer (2012) sobre o pensamento de Foucault,

A ideia de um poder pulverizado, presente em todas as relações e em todos os lugares, expôs Foucault a ser classificado como o arauto da perseguição, da desesperança, do aprisionamento sem saída. Só no final de sua vida (...) ele explicitou a importância de lutarmos contra todas as formas de assujeitamento, ou, como escreveu, contra a “submissão da subjetividade”. Se somos sempre assujeitados, lutemos por formas de sujeição que não nos submetam tão radicalmente naquilo que mais nos é caro – nossa individualidade. Porém, ele acreditava que a maior dificuldade dessa luta estaria em considerar a particular forma de poder que nossa sociedade tão bem aprendeu aperfeiçoar, ao longo de três séculos: um poder preocupado com o bem-estar da população e a saúde de cada um em particular, um poder que se reveste de “bondade” e sincera dedicação a toda a comunidade, mas que não tem condição de se exercer senão munindo-se de toda a informação sobre cada grupo, sobre o que pensam e sentem todos os indivíduos e como eles podem ser mais bem dirigidos. O problema é este: como e por que lutar contra quem nos protege e quer nosso bem? (p. 56)

Nossa proposta com esse artigo, em detrimento da “submissão da subjetividade”, é ressaltar a importância de as pessoas poderem decidir sobre suas próprias vidas, e de existir a possibilidade de elas serem diferentes do modelo instituído, sem que sejam desqualificadas e enquadradas como “em vulnerabilidade” e “em risco”, pois essas

definições muitas vezes reforçam a incapacidade das famílias de criarem suas próprias formas de viver, segundo suas próprias estratégias e possibilidades. Por que é preciso frequentar uma escola? Por que é necessário fazer o pré-natal em uma unidade básica de saúde? Existe apenas uma concepção de saúde e educação que deve ser obedecida por todos?

Assim, defendemos a importância da diferença e do incentivo à singularidade, em detrimento das práticas que afirmam a necessidade de os profissionais dizerem às pessoas o que fazer e como devem ser, com base em uma definição única do que é ser família, do que é ser mãe, pai, filho, do que é ser pobre e os diversos enquadramentos que advêm desses modelos cotidianamente. Esse é o principal questionamento que fazemos a partir de nossas experiências enquanto assistente social e psicóloga na política pública de assistência social. Em nosso entendimento, as práticas de psicólogos e assistentes sociais na política de assistência social devem levar em consideração as peculiaridades de cada pessoa e de cada família, entendendo as diferenças como possibilidades de criação, de invenção do novo, e a desobediência como uma resistência possível, frente ao número de normas ensinadas cotidianamente. Em nossa análise, consideramos que nomear as famílias como “em risco” e “em vulnerabilidade” torna-se uma forma de desqualificar essas diferenças e de afirmar a importância da intervenção dos profissionais em suas vidas, prescrevendo formas de ser e de viver.

Desse modo, quando uma pessoa recebe orientações da equipe nos serviços de assistência social e não segue tais orientações, a desobediência muitas vezes é abordada como algo negativo, como mais um motivo para que a família seja considerada “em vulnerabilidade”. Diferentemente, pensamos a desobediência das famílias como resistência das mesmas à normalização de suas vidas. A desobediência é uma luta contra a “submissão da subjetividade”, como afirmou Foucault, contra o poder que visa a nos enquadrar e controlar continuamente. Foucault (1979) aponta que, “a partir do momento em que há uma relação de poder há uma possibilidade de resistência” (p. 241).

Assim, outra questão importante que pretendemos levantar é sobre o enquadramento da desobediência como “risco”, e a definição do risco como algo que deve ser erradicado ou até mesmo punido. A vida é um risco, sobretudo se criamos, se inventamos novas formas de viver, se rompemos com o instituído, com a norma.

Em nossa experiência, observamos também que os serviços da assistência social não se realizam por imposição, mas são muitas vezes acessados por aqueles que buscam

ajuda nessa área. Se inicialmente as pessoas estranham a quantidade de regras, de exigências para receber os benefícios, a intromissão em suas vidas, os “certos” e “errados” que devem aprender, com o tempo elas não somente se adaptam a essas regras como também passam a ver os especialistas como uma referência, alguém a quem devem buscar quando não sabem como agir, mesmo em situações cotidianas: na relação com o marido, com os filhos, etc. Essa busca não é algo natural, é produzida cotidianamente e a relação que se produz entre os profissionais e as famílias também não é natural, mas naturalizada pelas práticas sociais.

Uma das consequências mais evidentes desta produção - de que as famílias pobres devem ser orientadas em como ser e agir, com base em um modelo de família idealizado - é a culpabilização. Frequentemente as famílias são culpabilizadas por questões como violência doméstica, desemprego, crianças fora da escola, número de filhos e pela miséria em que vivem. Poucas são as problematizações que levam em conta o contexto em que esses modos de vida são produzidos.

A culpabilização na assistência social: o “dever ser”

Como problematizado anteriormente, a assistência social é uma política de seguridade social, ou seja, corresponde à suposta necessidade de segurança da população quanto à satisfação de necessidades humanas. Assim, oferece proteção às famílias consideradas “em risco”. São os riscos a que as famílias estão submetidas que justificam toda a intromissão dos profissionais em suas vidas, nos seus modos de viver. E esta intervenção é no sentido de dizer às mesmas como devem ser e o modo como devem viver. Esta normalização das famílias, a cobrança para que as mesmas se enquadrem aos padrões, às normas, às regras, é o que produz a culpabilização das mesmas.

Para Scheinvar (2000),

Pressupõe-se que há um comportamento certo e outro errado e, que o certo deve ser aprendido por todos e, de forma individualizada, adotado ao interior das famílias, independentemente de recursos, hábitos, tradições e cobranças da sociedade iluminista que insiste no “dever ser”, em vez de discutir os “devires”. As relações não são cortes mecânicos, mas produções singulares através das quais emergem novos territórios. Os juízos totalitários se abstraem dos processos; abordam isoladamente fatos, sem potencializá-los enquanto acontecimentos históricos nos quais se intervém num exercício cotidiano de

produção de novas subjetividades. **A culpabilização é uma prática individualizada de afirmação de modelos universais.** (p.9 – grifo nosso)

De acordo com Guattari & Rolnik (1985), “a culpabilização é uma função da subjetividade capitalística” (p.40). Segundo os autores, a raiz das tecnologias capitalísticas de culpabilização consiste em propor sempre uma imagem de referência para que diante dela as pessoas se perguntem o que são, ou a que correspondem suas falas, etc. Para os autores, os processos de culpabilização são produzidos sistematicamente por todos os sistemas de modelização.

A assistência social como um sistema de modelização tem como referência os especialistas (assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, etc.), profissionais que Guattari define como “trabalhadores sociais”¹⁰. Para os autores, os trabalhadores sociais “encontram-se numa encruzilhada política e micropolítica fundamental” (p.29). Ainda sobre isso, afirmam que não há “objetividade científica alguma nesse campo, nem uma suposta neutralidade” (p.29), visto que esses trabalhadores “ou vão fazer o jogo dessa reprodução de modelos que não nos permitem criar saídas para os processos de singularização, ou, ao contrário, vão estar trabalhando para o funcionamento desses processos na medida de sua possibilidades e dos agenciamentos que consigam pôr para funcionar”. (GUATTARI & ROLNIK, 1985: 29)

No caso da assistência social, a produção do pobre “em risco” justifica a atuação dos especialistas que, a partir do risco a que as famílias estão submetidas e, tendo como base seus saberes “supostamente neutros” e objetivamente científicos, dirão às famílias como devem ser para que não estejam mais “em risco”.

Para Guattari & Rolnik (1985), as teorias que se supõem neutras ou com objetividade científica “servem para justificar e legitimar a existência dessas profissões especializadas, desses equipamentos segregativos e, portanto, da própria marginalização de alguns setores da população” (p.29). A partir da produção do pobre em risco, a intervenção na vida das pessoas atendidas pela assistência social interfere na produção de subjetividade, na percepção de mundo e interfere no cotidiano de vida das famílias.

Tudo o que é produzido pela subjetivação capitalística – tudo o que nos chega pela linguagem, pela família e pelos equipamentos que nos rodeiam – não é apenas uma questão de idéia, não é apenas uma transmissão de significados por meio de enunciados significantes. Tampouco se reduz a modelos de identidade, ou a identificações com pólos maternos, paternos, etc. Trata-se de sistemas de

conexão direta entre as grandes máquinas produtivas, as grandes máquinas de controle social e as instancias psíquicas que definem a maneira de perceber o mundo. (GUATTARI & ROLNIK, 1985: 27)

Resultante de um ideal de família que deve ser seguido e não é, a culpabilização produz submissão, captura. As pessoas passam a acreditar que de fato devem se enquadrar ao modelo e se sentem culpadas por não fazer parte de um padrão. A própria busca pela assistência social se insere nesta produção, na necessidade de se enquadrar ao modelo, já que as necessidades das famílias não existem sem a produção do que sejam essas necessidades. E por que todas as famílias devem ter as mesmas necessidades? Ou seja, desqualifica-se o que é diferente a partir da construção de uma única referência de família. Nesse contexto, a resistência ao modelo de família ideal é visto como desvio, como erro, como anormalidade.

Para Tótora (2006), “a sociedade de controle não favorece as resistências, ao contrário, as captura em consensos produzidos em discussões ditas razoáveis, povoadas por valores vigentes” (p.248). E parece ser pela produção de consensos, de normalização, de controle, que a assistência social presta seus serviços às famílias pobres. Não dando a elas muitas vezes sequer a chance de problematizar o que é necessidade, o que é ser família, o que é ser pobre, mas, ao contrário, enquadrando-as em nomenclaturas como “em vulnerabilidade” ou “em risco”, definindo o risco como um perigo e garantindo a proteção como mais um meio de controle. Desse modo, entende-se que a pobreza não correrá o risco de oferecer perigo à sociedade, pois não vai se rebelar ou resistir a um modelo de vida pré-estabelecido.

Considerações finais

Desnaturalizar a “ajuda” fornecida pelo Estado, que é entendida muitas vezes como preocupação ou bem-fazer, é possível ao problematizarmos o interesse por parte das políticas públicas, em especial a de assistência social, em garantir a vida. Os objetivos da assistência social como política pública não se restringem ao cuidado destinado à população como forma de “fazer o bem”, mas também, e principalmente, ao interesse de controlar a vida das famílias ditas “em vulnerabilidade” e em “risco”.

Nesse constante e contínuo controle da vida produz-se principalmente a culpabilização das famílias que buscam ajuda nos serviços de assistência. Ao serem orientadas sobre como conduzir sua saúde, a criação dos filhos, as relações que

estabelecem com seus familiares, ou seja, suas próprias vidas, elas passam por um processo de modelização, onde seus costumes, suas opiniões, suas vidas são questionadas e desqualificadas, orientadas para que se enquadrem nos padrões instituídos. O biopoder coloca-se como uma estratégia importante nesse contexto, já que o controle da vida é o objeto da política de assistência social: gerenciar os processos biológicos como a gravidez, o nascimento, a infância, a velhice, a morte.

Na sociedade de controle, assim como na assistência social, as resistências são entendidas como “risco” e o risco entendido como “erro”, já que as diferenças não são abordadas como produção de um modo diferente de vida; ao contrário, são capturadas e transformadas em perigo.

Assim, embora a política de assistência social busque no discurso “fazer o bem” àqueles tidos “em vulnerabilidade social” como forma de expressão de amor e de cuidado, ao fornecer recursos que atendem às supostas “necessidades” das famílias, visa a esquadrihar suas vidas, enquadrando-as em modelos que refletem a lógica da sociedade de controle. No entanto, como em toda relação de poder há possibilidade de resistência, os usuários da assistência social muitas vezes se recusam a atender as exigências necessárias ao fornecimento dos benefícios, resistindo, assim, à submissão de suas subjetividades às normas instituídas.

Referências

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Emenda Constitucional nº. 56 de 20 de dezembro de 2007. Publicado em Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acessado em 08 ago. 2008.
- _____. *Política Nacional de Assistência Social de 2004; Norma Operacional Básica: NOB/SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, novembro, 2005.
- _____. *Decreto 5.209 de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências*. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/97392/decreto-5209-04> Acessado em 23 jun. 2010.
- _____. *Lei nº.10.836 de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm>
Acessado em 23 jun. 2010.

_____. *Lei nº. 8.742 de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social.* Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm> Acessado em 08
jul.2010.

COIMBRA, Cecília. Judicialização da vida. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas* Vol.2 N°1, 2010. p. 1-15

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e o desejável conhecimento do sujeito. In:
FISCHER, Rosa M. B. *Trabalhar com Foucault: arqueologia de uma paixão.*
Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012. p. 51 a 70.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da Biopolítica: Curso no Collège de France (1978-1979).* São Paulo: Martins Fontes, 2008^a

_____. *Segurança, território, população: Curso dado no collège de France (1977-1978).* São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

_____. *Em defesa da sociedade. Curso no Collège de France (1975-1976).* São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. *Microfísica do poder.* Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. *Micropolítica: cartografias do desejo.* Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1985.

LOPES, Maura Corcini. Políticas de Inclusão e Governamentalidade. *Educação e Realidade.* Mai/ago, 2009 34(2):153-169. Disponível em:
<<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/viewFile/8297/5536>> Acessado em 20 mai. 2010.

SCHEINVAR, Estela. Anotações para pensar a proteção à criança. *Revista do Departamento de Psicologia (UFF)*, Niterói, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2 e 3, 2000.

TÓTORA, Silvana. Democracia e sociedade de controle. *Verve.* N.10, 2006, p.237-261.

Kássia de Oliveira Martins Siqueira
Assistente Social, doutoranda e mestre em Políticas Públicas e Formação Humana pela
UERJ
E-mail: kassia_siqueira@yahoo.com.br

Michelle Villaça Lino
Psicóloga, doutoranda e mestre em Políticas Públicas e Formação Humana pela UERJ.
E-mail: mvlino@gmail.com

¹ Nossas experiências na área foram enquanto assistente social em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Angra dos Reis e como psicóloga em um Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), no município de Vassouras - ambos localizados no estado do Rio de Janeiro.

² BRASIL. *Política Nacional de Assistência Social de 2004; Norma Operacional Básica*: NOB/SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, novembro, 2005.

³ _____. *Lei nº. 8.742 de 1993*. Lei Orgânica da Assistência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm> Acessado em 08 jul.2010.

⁴ O Programa de Transferência de Renda por Condicionais foi criado em outubro de 2003, tornando-se a Lei nº10.836/04 e regulamentado pelo Decreto 5.209/04.

BRASIL. *Decreto 5.209 de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências*. Disponível em <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/97392/decreto-5209-04>> Acessado em 23 jun. 2010.

_____. *Lei nº.10.836 de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm> Acessado em 23 jun. 2010.

⁵ Estratégia criada pelo Governo Federal que visa a promoção da segurança alimentar e nutricional como forma de se garantir ‘inclusão social’ e cidadania da população mais vulnerável à fome (<http://www.fomezero.gov.br/o-que-e>).

⁶ O Programa de Transferência de Rendas destaca que um dos fatores condicionantes para ter direito ao recebimento do benefício diz respeito à frequência mínima na rede de ensino (de 06 a 15 anos – mínimo de 85% de frequência escolar; de 16 a 17 anos – mínimo de 75%).

⁷ Serviço que atende famílias consideradas “em vulnerabilidade social” (BRASIL, 2005)

⁸ Enquanto serviços de assistência social que atendem pessoas consideradas “em risco” – famílias cujos “direitos foram violados” (BRASIL, 2005)

⁹ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Emenda Constitucional nº. 56 de 20 de dezembro de 2007. Publicado em Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acessado em 08 ago. 2008.

¹⁰ “Aquilo que se convencionou chamar de “trabalhador social” – jornalistas, psicólogos de todo o tipo, assistentes sociais, educadores, animadores, gente que desenvolve qualquer tipo de trabalho pedagógico ou cultural em comunidades de periferia, em conjuntos habitacionais, etc. – atua de alguma maneira na produção de subjetividade”. (GUATTARI & ROLNIK 1985: 29)