
Os psicólogos na assistência social: indícios de sua presença pré-SUAS

Psychologists in social work: Evidence of their presence before SUAS

Los psicólogos en la asistencia social: evidencias de suya presencia en las Pre-SUAS

Nívia Lúcia de Andrade Oliveira*

Universidade Potiguar – UnP, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

Isabel Fernandes de Oliveira**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

RESUMO

Os psicólogos foram inseridos oficialmente na Assistência Social, através do marco regulatório Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a partir de 2004. Entretanto, há registros esparsos indicando sua presença no campo assistencial antes desse período, mas tal inserção não foi sistematizada na literatura PSI. Este trabalho teve como objetivo investigar quais foram os serviços da Assistência Social que contavam com a presença do psicólogo no período de 1972-2003 em Natal/RN. Justifica-se esta delimitação temporal por Natal só ter psicólogo a partir do ano de 1972, e 2003 ser o ano imediatamente anterior ao do marco regulatório. É uma pesquisa de caráter documental, na qual foram consultadas 86 monografias que versam sobre os serviços da Assistência Social em Natal/RN, a fim de localizar a presença do psicólogo em tais serviços. Os resultados apontam para a inserção desse profissional em três áreas principais: excepcionalidade infantil, questão do “menor” e crianças e adolescentes em vulnerabilidade social.

Palavras-chaves: Pesquisa, história, psicólogo, SUAS, menores.

ABSTRACT

Psychologists are officially inserted in Social Work since the Sistema Único de Assistência Social's (Unified System of Social Work) regulatory marc. However, there are scattered records indicating their presence in the Social Work field before that period, such insertion was not systematized in the literature. This study aims to investigate in which Social Work areas the Psychologists acted in the period between 1972 and 2003 in Natal/RN. Psychology, as a profession, only appeared in Natal in 1972, and 2003 was the year before the historical regulatory marc was implanted, therefore justifying the temporal delimitation of the study. A documental research was made, where 86 monographs about the Social Work activities in Natal were consulted, in order to locate the psychologist's presence in them. The results

show this professional's insertion in 3 major areas: children with special need, the 'under age' discussion and kids and teens in social vulnerability.

Keywords: Research, history, psychologist, SUAS, teens.

RESUMEN

Los psicólogos están insertados oficialmente en la Asistencia Social según el marco regulatorio Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) de 2004. Todavía, hay registros escasos indicando suya presencia en el campo asistencial mismo anterior a este periodo, aunque tal inserción no ha sido sistematizada en la literatura. La presente investigación tuvo como objeto estudiar los servicios de la Asistencia Social en que factualmente han tenido la presencia de un psicólogo en el período de 1972-2003 en Natal/RN. La delimitación temporal fue justificada puesto que Natal tuvo psicólogos solamente a partir del año de 1972, mientras que 2003 fue el año inmediatamente posterior al marco regulatorio. Esta es una investigación documental en que fueron consultadas 86 monografías relativas a los servicios de Asistencia Social en Natal/RN con el propósito de localizar la presencia de los dichos servicios. Los resultados indican una inserción del profesional de la psicología en tres áreas principales: excepcionalidad infantil, la cuetan del menor de edad y los niños y adolescentes en vulnerabilidad social.

Palabras clave: Investigación, historia, psicólogo, SUAS, menudos.

1 Introdução

A década de 1980 foi um período de grandes mudanças sociais e políticas para o Brasil. O país atravessava uma grave crise econômica em virtude do fim do "milagre econômico", passava pelo processo de redemocratização, conquistava uma série de avanços no campo dos direitos sociais. Nesse campo, destaca-se a promulgação da Constituição de 1988 e da Seguridade Social, até então inexistente, composta pelo tripé Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

É nesse contexto que se desdobram uma série de alterações para a Psicologia no Brasil. Três vetores sinalizam as mudanças no rumo da profissão: a falência do modelo de profissional liberal em virtude da recessão econômica, diminuindo a procura por serviços psicológicos; a abertura para a inserção profissional a partir da redefinição do setor de bem-estar social no período de transição democrática; e, as discussões no plano teórico a respeito dos direcionamentos da profissão (Yamamoto, 2003). Quanto ao último aspecto, ressalta-se a atuação do sistema conselhos na problematização do compromisso social do psicólogo que debatiam as orientações da profissão, principalmente no tocante às direções da Psicologia voltadas para as necessidades da população e da realidade brasileira (Bock, 1999).

A saúde pública comparece como um espaço de abertura de postos de trabalho para o psicólogo. Não se pode dizer que tal inserção se deu por meio de uma conscientização da profissão quanto ao seu papel junto às camadas mais pauperizadas da população, papel este

que nunca esteve claro. A crise geral do capital, gerou uma queda nos níveis de consumo da classe média, principal compradora dos serviços psicológicos. A escassez no mercado de trabalho, associada às discussões acadêmicas sobre a função social da profissão, acabam por empurrar os psicólogos para novos espaços de absorção de sua mão de obra (Oliveira, 2005a). O ingresso dos psicólogos na saúde pública, marcada pela despolitização da profissão, gera uma série de entraves para a sua atuação em tais espaços. A ênfase na privatização e nuclearização da família, responsabilização do indivíduo pela sua condição de saúde, intervenções orientadas para a descoberta de si mesmo constituíram formas de psicologização da vida social e em ações esvaziadas politicamente (Dimenstein, 2000). O debate sobre a função social do psicólogo e sobre a psicologização da vida social permanecem mesmo com a emergência de outro campo de destaque para a inserção dos psicólogos nas políticas sociais: a Assistência Social. A partir da estruturação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), respectivamente nos anos de 2004 e 2005, o psicólogo figura como profissional indicado a compor as equipes dos programas que efetivam a política. Isso pode ser percebido por meio dos documentos oficiais que regulamentam a presença do psicólogo como, por exemplo, o Programa de Atenção Integral às Famílias criado em 2004 (MDS, 2004), mais tarde em 2006, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) também formaliza o psicólogo como profissional da Assistência Social em vários níveis de atenção (MDS, 2006).

Como dito alhures, oficialmente os psicólogos figuram como profissional da Assistência a partir dos marcos regulatórios de 2004/2005 que instituem a implementação da PNAS e do SUAS, no entanto, há registros esparsos indicando a sua presença no campo anteriormente a essa formalização. Os avanços e conquistas de direitos sociais iniciada na década de 1980, aprovação de leis e estatutos como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), políticas de proteção a mulher, foram espaços de trabalho para um contingente amplo de psicólogos. Dessa forma, este profissional gradativamente se inseriu em espaços institucionais voltados para essas camadas da população por meio do seu ingresso nas casas de passagem, delegacias em defesa da mulher, a Fundação para o Bem-Estar do Menor (FEBEMs), programas e projetos voltados para crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social (Yamamoto & Oliveira, 2010). Pode-se dizer, a partir de tais inferências, que a atuação do psicólogo na Assistência não é algo novo, mesmo sem registros lineares dessa trajetória. Esse quadro reflete um cenário que é nacional, mas, localmente, em Natal, também há registros de uma participação destacada de psicólogos

em serviços da Assistência Social ou a ela vinculados (Azevedo, 1994; Evangelista, 1992; Pinheiro, 2007; Saldanha, 2005).

Considerando que a partir do SUAS os psicólogos passam a figurar como profissionais de referência nesse campo e que antes dele sua presença na Assistência Social se dava de forma não sistematizada, e mais, não regulada, questiona-se quais as determinações históricas colocam esse profissional como referência para a Assistência Social. Em Natal, os psicólogos prestavam serviços à Assistência, mas também de forma assistemática, por convênios e contratos. Essa presença não parece ter influenciado a abertura de trabalho no campo após a implementação do SUAS, mas o fato é que resgatar esse movimento é importante para a compreensão de atuação psicológica nessa política atual.

Para melhor compreender quais foram os serviços que compuseram a Assistência Social em Natal, antes do SUAS, faz-se necessário resgatar brevemente sua configuração histórica. Inicialmente, o trato da pobreza se dava por meio de obras caritativas vinculadas à Igreja Católica. Porém, a entrada do Brasil para a Segunda Guerra Mundial, foi decisivo para o desenvolvimento econômico e social do estado, pois passou a sediar bases militares norte-americanas. Não por acaso, Natal é sede de uma dessas bases militares, por ser o ponto terrestre mais próximo da Europa. Tal foi a sua importância estratégica que Natal foi chamada "Trampolim da Vitória" pelos americanos aqui sediados. Em 1942 foi implantada na capital a comissão estadual da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) com o intuito de apoiar as forças armadas, prestar assistência às famílias dos convocados para a guerra, às instituições de caráter assistencial, aos atingidos pela seca e estiagens. A instalação da LBA efetivou uma participação mais direta do Estado para o enfrentamento da pobreza em Natal (Oliveira, 2005b).

Sobretudo a partir da década de 1970, a cidade teve sua população elevada significativamente em virtude de um intenso fluxo migratório campo cidade. O perfil social de Natal se caracterizava por uma brutal desigualdade social e precária infraestrutura para atender as demandas sociais da população atingida pela pobreza (Siqueira, Alves, Santos, Amorim, & Limeira, 1986). Outra característica da Assistência Social no período de 1970-1980 foi o forte investimento em ações voltadas para a questão do "menor". A Política Nacional do Bem Estar do Menor instituía toda uma gama de serviços e programas que deveriam ser implementados, em nível estadual, por meio das FEBEMs.

Também se destaca nesse período de 1970-1980 os programas voltados para as crianças e adolescentes excepcionais, de modo que a LBA financiava uma série de instituições que prestavam assistência a esse público alvo, como é o caso da Clínica Professor Heitor Carrilho, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE),

Sistema Universal Verbotonal de Audição Guberiana (SUVAG), Associação de Orientação ao Deficiente (ADOTE), entre outros (Araújo, Andrade, & Ferreira, 1989; Costa, 1994; Leitão, Brennan, & Souza, 1976).

Tal organização manteve-se até 1985, época em que o Brasil passava pelo processo de democratização, quando foi criada a Secretaria Municipal de Promoção Social (SEMPS). A SEMPS perdeu espaço na administração da Assistência Social em Natal com a criação, em 1989 da Associação de Atividades de Valorização Social (ATIVA), uma entidade civil sem fins lucrativos, ligada ao gabinete civil. Com sua criação, a gestão da Assistência Social no município ficou praticamente sob a responsabilidade da ATIVA durante dez anos, cujos recursos para seu funcionamento vinham dos convênios com a gestão municipal.

A ATIVA desempenhava um papel estratégico juntamente ao gestor municipal, visto que desenvolvia ações de cunho assistencial para dar sustentação política e ganhar apoio popular. A promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 permitiu o avanço da Assistência Social como política pública ao instituir a Assistência como direito do cidadão, dever do Estado e a não contributividade. Entretanto, apenas em 1998 efetivava-se o processo de municipalização e descentralização da Assistência Social e o município assumiu concretamente a sua gestão (Oliveira, 2005b).

Considerando os marcos históricos acima mencionados é possível situar alguns setores que absorveram psicólogos na Assistência Social antes do SUAS. A partir deles, o objetivo desse estudo é investigar e analisar os serviços da Assistência Social que contavam com a presença do psicólogo no período de 1972-2003 em Natal/RN. Justifica-se esta delimitação temporal por Natal só ter psicólogo a partir do ano de 1972, e 2003 ser o ano imediatamente anterior à histórica dos marcos regulatórios.

2 Método

Trata-se de uma pesquisa documental, compreendendo-a como um recurso que utiliza documentos para extrair informações orientadas a partir dos objetivos da pesquisa. O uso de documentos amplia a compreensão do fenômeno a ser investigado a partir de uma contextualização histórico social (Pimentel, 2001; Sá-Silva, Almeida, & Guindani, 2009).

No presente estudo, mapeou-se os serviços que compunham a Assistência Social em Natal e em quais deles havia psicólogos. Para tanto, foi realizado um levantamento das monografias do Setor de Documentação do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte que tratavam sobre o campo da

Assistência Social. Este setor de documentação guarda os trabalhos de conclusão de curso desde a época da Escola de Serviço Social de Natal, fundada em 1945. Tais trabalhos são relatos de experiência dos estágios dos alunos e neles são caracterizados a política social da época, o campo, entre outras características.

A seleção das monografias se deu utilizando-se descritores que constassem nos títulos e que estivessem relacionados com a prática do psicólogo em locais que sinalizavam sua presença antes do SUAS. Esses descritores abrangeram as várias instituições e programas de inserção de psicólogos identificados: Legião Brasileira de Assistência Social, FEBEM, FUNABEM, abrigo, orfanato, Centro de Reabilitação Infantil, Projeto Canteiros e Projeto Sentinela. Além desses descritores, foram utilizadas palavras-chave que poderiam recuperar documentos que indicassem atuação de psicólogos: "menor" carente em situação de rua, "menor" abandonado, delinquentes, abuso sexual de crianças e adolescentes, idosos, pobreza, assistência ao deficiente. A análise do material baseou-se em categorias temáticas delimitadas a partir dos tópicos trazidos nos sumários. Em seguida, foi realizada uma leitura orientada para identificar no texto as características do serviço, seu funcionamento, público alvo, equipe, entre outros elementos. Tais dados foram compilados em planilhas com excertos de textos que mencionavam a existência e prática de psicólogos em instituições de Assistência Social em Natal antes de 2004. Assim, foram consultadas e analisadas 86 monografias situadas no período de 1972 – 2003, de forma a resgatar o desenvolvimento histórico da Assistência Social em Natal, identificar seus principais serviços e localizar neles a presença do psicólogo, com detalhamento de seu trabalho (nem sempre possível em função da insuficiência de informações).

3 Resultados e discussão

No tocante à presença de psicólogos nos serviços de Assistência Social em Natal, há que se considerar como se situava o campo na época de 1970 e 1980. Não havia uma política constituída concretamente como tal e os serviços, assim como as ações e os programas assistenciais encontravam-se diluídos em diferentes setores de ação governamental (Sposati, Bonetti, Yasbek, & Falcão, 2008). Sua principal representação institucional ainda era a LBA, a qual estabelecia uma série de convênios por meio de financiamento de tais programas. Retoma-se esta definição para compreender quais foram os programas e serviços que são considerados como vinculados ao campo assistencial.

Os indícios da presença dos psicólogos foram encontrados a partir de relatos constantes nas monografias, que demarcavam o psicólogo

como membro da equipe de trabalho de determinada instituição, não sendo possível elencar detalhes sobre a natureza de sua atuação. As monografias que trouxeram maiores subsídios sobre o trabalho desenvolvido pelo psicólogo permitiram fazer essa caracterização.

O primeiro registro encontrado de psicólogos no campo circunscrito foi na Clínica Professor Heitor Carrilho no ano de 1976. Esta clínica contava com três psicólogos em sua equipe, tinha como principais objetivos promover assistência médica e social ao excepcional atendendo ao retardado mental; integrar os excepcionais retardados mentais na família e na comunidade; manter relação com os serviços existentes na comunidade visando complementar a assistência ao excepcional; promover assistência e educação especial por meio de alfabetização e profissionalização. A sua ligação com a Assistência Social se dava por meio do estabelecimento de convênio com a LBA, bem como do recebimento de recursos também advindos da Legião (Leitão, Brennan, & Souza, 1976).

A atuação dos psicólogos na Clínica Professor Heitor Carrilho acontecia dividida em duas linhas de ação: o atendimento clínico e a orientação vocacional. O primeiro abrangia anamnese com os pais dos alunos; aplicação de testes; aconselhamento e orientação psicossociais conjuntamente com os setores de Serviço Social e Pedagogia. A orientação profissional destinava-se aos alunos que se encontravam em nível de profissionalização, eram realizadas atividades de observação do trabalho dos alunos nas oficinas, análise da execução das tarefas, aplicação de testes. Quanto à participação do setor de Psicologia na equipe multidisciplinar, esta se dava por meio da colaboração para a construção do diagnóstico do excepcional por meio dos resultados dos testes psicológicos, os quais eram apresentados e debatidos nas reuniões de estudos de casos. Os testes mais utilizados pelos psicólogos avaliavam a inteligência, personalidade, psicomotricidade e aptidões específicas como atenção concentrada, nomes e números, rapidez, exatidão (Leitão, Brennan, & Souza, 1976). A atuação do psicólogo era reflexo dos modelos de atuação concernentemente ao arcabouço teórico-metodológico que compunha a Psicologia nesse período, uma atuação marcada pela clínica, diagnóstico, rotulação, psicologização, estabelecendo padrões e critérios para o funcionamento do desenvolvimento dos sujeitos.

A FEBEM foi um campo significativo para a inserção dos psicólogos. Sua implantação no Rio Grande do Norte aconteceu em 1979 e as ações ofertadas se estruturavam por meio de três grandes setores: sócio preventivo, sócio terapêutico e apoio a entidades particulares. Os programas da área sócio preventiva se davam por meio de creches, núcleos preventivos e centros de apoio ao "menor" trabalhador; os da sócio terapêutica eram os centros de triagem, unidades de internamento para "menores" abandonados, unidades de internamento para "menores" de conduta antissocial, colocação

familiar, centro de adoção; e os programas de apoio as entidades particulares se davam por meio de convênios entre a FEBEM e entidades particulares que prestavam assistência ao “menor” em regime de externato, semi-internato e internato (Fialho & Borges, 1987).

Os apontamentos que sinalizam a presença do psicólogo no campo do “menor” situam-se principalmente na década de 1980. Assim, os primeiros registros de psicólogos datam do ano de 1979. Dentre as instituições, o Instituto Padre João Maria, que se destinava ao atendimento apenas de mulheres, tinha como objetivos principais receber todas as “menores” abandonadas ou carenciadas, na faixa etária de 7-18 anos. Os critérios para ingresso das “menores” na instituição eram pertencer a famílias de baixa renda, ser órfã, “menor” com problemas de adaptação na família, ser encaminhada pelo Juizado de Menores. As principais atividades eram de cunho social com comemorações festivas; educacional por meio da oferta de ensino supletivo e educação integrada; profissional com cursos de bordado, corte e costura, tapeçaria; e esportivo com passeios, jogos (Oliveira & Araújo, 1979).

Outro registro de 1979 que sinalizava a presença do psicólogo se referia a Casa da Criança de Morro Branco. Esta instituição vinculava-se ao Departamento Arquidiocesano de Ação Social (DAAS) no setor de Serviço de Ação Urbano (SAUR), responsável pela coordenação de instituições que realizavam a ação social da Igreja Católica. Sua ligação com a FEBEM se dava por meio da inserção da Casa da Criança no setor de apoio a entidades particulares. Tal instituição funcionava em sistema de creche e internato, tinha como finalidade atender crianças carenciadas por apresentarem deficiência no desenvolvimento psíquico, físico ou social, bem como crianças abandonadas por motivo de orfandade, não ter encontrado lar substituto, rejeição pelos pais e “menores” pertencentes às famílias que não possuíam condição socioeconômica de abrigar, tratar e educar seus filhos. A equipe técnica da instituição contava com a presença de pedagogo, psicólogo e assistente social (Emerenciano, 1979).

Localiza-se este profissional também no Centro de Recepção e Triagem (CRT), instituição que recebia o “menor”, avaliava seu caso e o encaminhava para a unidade da FEBEM a partir do problema apresentado por ele. Destinava-se aos “menores” do sexo masculino, na faixa etária de 7-18 anos de idade. Os meninos chegavam ao CRT por motivos de situação financeira, abandono, rejeição familiar, orfandade; seu público alvo não incluía “menor” com problemas de conduta. Para vários casos, o CRT se tornava casa de permanência, não cumprindo o prazo de três meses, de modo que o “menor” ficava internado em suas instalações por anos (Cabral & Lessa, 1982).

De acordo com o que foi visto acima, as referências às questões psicológicas diziam respeito ao desviante, em que os “menores” não se enquadravam em determinado padrão de funcionamento psicológico, não obedeciam aos ditames dos estágios de desenvolvimento. Como afirma Bock (2003), a Psicologia lançava explicações sobre a vida social a partir de uma perspectiva de controle, de higienização e de categorização da população, tornando-se uma profissão reconhecida pela demarcação da anormalidade/normalidade. Essa crítica, contudo, é datada. Naquele momento, as discussões sobre a Psicologia giravam em torno de uma ciência e profissão que se desenvolveram sob a égide de concepções liberais de sujeito. Esse sujeito, preso a uma subjetividade e individualidade a-históricas, pertencia à classe média – grande consumidora e serviços psicológicos, e seus problemas diziam respeito a questões de uma existência interiorizada. Com o ingresso pontual de profissionais na política social, o modelo tradicional de atuação foi transposto, como forma de levar psicoterapia aos mais pobres. Contudo, pior que em sua versão elitista, a prática psicológica nesses espaços revelou-se, naquele momento, ausente de posicionamento político, teórico e crítico, referendando a desigualdade e atuando como pacificador de uma grave tensão social (Oliveira & Amorim, 2012).

Outra unidade de internamento que efetivava a Política do Bem-Estar do Menor em Natal era o Centro de Reeducação do Menor (CRM), ligada ao Departamento Sócio Terapêutico. Destinava-se ao atendimento de “menores” com problemas de conduta antissocial, do sexo masculino, na faixa etária de 14-18 anos, com carência biopsicossocial. A participação da Psicologia nesta unidade evidenciava-se pelos objetivos do CRM que eram: propor ao “menor” de conduta antissocial um processo de reeducação e ressocialização, que permitisse o desenvolvimento de sua personalidade e sua readaptação social; promover o atendimento às necessidades dos “menores” nos aspectos bio-psico-social a fim de desenvolver suas potencialidades (Silva, 1984). Pode-se afirmar que esta unidade de internamento da FEBEM era a que mais reafirmava o “menor” na condição de um desviante, caracterizado pelos desequilíbrios psicossociais e conduta antissocial, pois abrigava os casos mais complexos e difíceis, situações essas caracterizadas pelo roubo, furto, homicídios, assaltos, etc.

O próximo registro que demarca a presença do psicólogo na equipe se situa no ano de 1985, também vinculado a FEBEM no departamento sócio terapêutico, no Programa de Colocação Familiar. Este se dividia em três modalidades: manutenção na própria família, lar substituto e adoção, e seu objetivo era amparar os “menores” carentes da convivência familiar por meio da inserção em lares organizados (enquanto a família de origem era alvo de tratamento),

bem como avaliar a situação do “menor” em relação a sua família, seja para retorno do núcleo de origem, seja para colocá-lo em processo de adoção. A equipe técnica era composta por psicólogo, assistente social e advogado (Araújo & Pereira, 1985).

A década de 1980 é caracterizada pela mobilização popular contrária à ditadura militar, e reivindicava o processo de democratização no Brasil. Na tentativa de controlar esse movimento, o governo militar lança o Plano Nacional de Centros Sociais Urbanos (PCSU) tendo como estratégia o desenvolvimento comunitário. Assim, o CSU estava ligado ao setor sócio preventivo da FEBEM, efetivava uma série de projetos de prevenção à marginalização do “menor”, de integração da população ao mercado de trabalho, de participação comunitária, núcleo preventivo do “menor” com atividades ocupacionais, entre outras atividades. Localiza-se a presença do psicólogo na composição da equipe técnica do CSU, bem como na alusão à oferta de condições adequadas para o desenvolvimento biopsicossocial e cultural do “menor” por meio da recreação orientada e outros recursos educativos (Calixto & Amora, 1988).

O Lar Menino Jesus era uma unidade de internamento da FEBEM, inserida no setor sócio preventivo, o qual funcionava em sistema de creche, visava atender crianças carentes e abandonadas de 0-6 anos, em regime de internato, oferecia atendimento nas áreas de saúde, educação e lazer. Sua equipe técnica era composta por assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e pedagogos. Cada área de atuação tinha um espaço físico reservado para os profissionais desempenharem o seu trabalho, bem como as diretrizes que norteavam a atuação de cada área eram delimitadas pelo plano de ação da instituição (Fernandes, Araújo, & Medeiros, 1989).

Encontrou-se referência ao psicólogo como um profissional reconhecido na área do “menor”.

A Tabela 1 mostra a forte presença do psicólogo na FEBEM. Isso pode ser demonstrado pela sua participação nos três grandes setores organizacionais de suas ações, destacadamente no setor sócio terapêutico, evidenciando que a maior demanda para o trabalho do psicólogo com o “menor” era na reabilitação, na assistência psicoterápica para aqueles que se encontravam em situação de internamento, na tentativa de enquadrá-los nos padrões vigentes ao combater sua delinquência.

Considerando os relatos do trabalho do psicólogo junto aos adolescentes, é possível identificar que, antes da promulgação do ECA (e mesmo depois dela), não se encontram mudanças importantes na prática psicológica que, mais uma vez serviu para referendar processos de criminalização da juventude pobre e para a psicologização de fenômenos sociais, elementos que em nada representam os sucessivos esforços empreendidos anos depois para

fazer da Assistência Social uma política por meio da qual se garante direitos sociais.

Tabela 1

Serviços da FEBEM que tinham psicólogo em Natal 1979-1989

Sócio preventivo	Sócio terapêutico	Entidades particulares
Creche Lar Menino Jesus	Instituto Padre João Maria	Casa da Criança de Morro Branco
Centros Sociais Urbanos (CSU)	Centro de Recepção e Triagem (CRT)	--
--	Centro de Reeducação do Menor (CRM)	--
--	Programa de Colocação Familiar	--

Sistematização feita pela pesquisadora

Os próximos registros dos psicólogos se situam na Legião Brasileira de Assistência Social no ano de 1985. Um dos programas encabeçados pela LBA era o Projeto Casulo que tinha como objetivo funcionar em sistema de creche e externato; beneficiar crianças de 3 meses a 6 anos por meio da oferta de atendimento médico, odontológico, alimentar, pedagógico, jurídico, social e psicológico; integrar a família aos trabalhos desenvolvidos pelo projeto; oferta de recursos socioeconômicos e cursos de iniciação ocupacional. O público atendido encontrava-se em situação de baixa renda, em virtude desta condição, o seu desenvolvimento biopsicossocial necessitaria de tratamento adequado (Soares, 1985).

A LBA ainda estabelecia convênios com uma série de instituições que prestavam assistência ao deficiente. O primeiro registro nessa área foi encontrado em relação à Clínica Professor Heitor Carrilho em 1976, como dito alhures; o seguinte situa-se em 1989 na Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE), instituição filantrópica que visava prevenir e tratar as crianças com necessidades especiais pertencentes a famílias de baixa renda. A equipe da APAE era composta por assistentes sociais, pedagogos, médicos, fisioterapeutas, professores e psicólogos. Quanto a estes últimos, eles faziam a triagem juntamente com o assistente social e o médico, como também a realização de palestras que tinham como temas os aspectos psicológicos do excepcional, o convívio da criança portadora de deficiência com outras pessoas, a relação de dependência entre

mãe e filho, a questão da rejeição e superproteção (Araújo, Andrade, & Ferreira, 1989).

Encontrou-se o psicólogo na Associação de Orientação ao Deficiente (ADOTE) em registros datados de 1995 e 1998. A mesma tinha como objetivos prestar assistência e orientação à pessoa portadora de deficiência e carentes da comunidade; desenvolver tratamento de reabilitação por meio de equipe especializada; proporcionar a execução de atividades ocupacionais para preparação para o mercado de trabalho; desenvolver parcerias com outros órgãos nas esferas municipal, estadual, federal e internacional em prol dos portadores de deficiência do Rio Grande do Norte. O trabalho na ADOTE se dividia em duas grandes linhas: educação e saúde. Nessa última, era realizado um trabalho de reabilitação por meio da oferta de serviços psicológico, médico, odontológico, fisioterápico, hidroterápico e social. O psicólogo aparece ainda como participante da triagem juntamente com o médico e assistente social para elaborar um diagnóstico e decidir a programação terapêutica do portador de deficiência (Zumba & Silva, 1995).

De 1992-1995 localizou-se a presença do psicólogo no Instituto Juvino Barreto, uma instituição filantrópica de caráter assistencial, fundada em 1949, que mantinha convênio com a LBA. O Instituto atendia uma clientela de idosos acima de 60 anos, carentes, desamparados, sem família e sem condições de prover a sua sobrevivência. Prestava serviços que atendia as necessidades básicas (vestuário, alimentação, etc.), funcionava em sistema de internamento, bem como contava com o corpo técnico nas áreas de Psicologia, Enfermagem, Medicina, Serviço Social, Nutrição e Fisioterapia (Ferreira, 1992).

Como já mencionado no resgate histórico da Assistência Social em Natal, a Associação de Atividades de Valorização Social (ATIVA) teve um papel ativo na administração e gestão da Assistência Social do município. Em virtude disso, uma de suas funções era contratar profissionais para a execução dos seus programas, de modo que as verbas para pagar seu quadro de funcionários eram oriundas dos recursos da prefeitura. A partir disso, consideram-se relevantes os relatos encontrados nas monografias que situam a presença do psicólogo em programas coordenados pela ATIVA. Encontrou-se psicólogo no Programa SER, o qual tinha como objetivo a oferta de ações de geração de emprego e renda. O setor administrativo era composto pela coordenação e assessoria técnica, esta assessoria era formada por profissionais de Psicologia, Sociologia e Serviço Social, tinha como função avaliar, acompanhar e supervisionar as atividades desenvolvidas. A participação do psicólogo também foi mencionada na realização de entrevistas preliminares realizadas conjuntamente com o assistente social dos interessados em participar dos cursos de qualificação profissional (Pereira, 1998).

A Secretaria Municipal de Promoção Social possuía uma Coordenadoria de Atenção à Criança e ao Adolescente que visava planejar e efetuar ações assistenciais para esse público alvo. O Programa Cidadão do Amanhã destinava-se às crianças e aos adolescentes em situação de risco pessoal e social, bem como oferecia uma série de atividades multidisciplinares nas áreas de educação, cultura, lazer, assistência psicológica, médica, odontológica, jurídica, social e alimentar.

Outro grande projeto vinculado a essa coordenadoria era a Casa de Passagem, iniciado em 1992 com a nomenclatura de Projeto Vida Nova Casa da Praça. Atendia crianças de 0-12 anos de idade em situação de risco pessoal e social como uma alternativa de moradia provisória para crianças vítimas de maus tratos físicos, abandono, abuso psicológico, negligência e/ou em situação de rua. A equipe técnica era composta por psicólogo, assistente social, e educadores sociais. Quanto à participação do profissional de Psicologia, encontrou-se registro de sua participação na equipe desde 1992 e na rotina das atividades por meio do apontamento no quadro de horários sobre a realização de terapia de grupo e terapia individual com este profissional (Vasconcelos, 1997; Andrade & Almeida, 1999).

Outra ação de destaque da Assistência Social em Natal era o Projeto de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Para sua execução, foi criada a Casa Nova Infância, uma referência para o atendimento especializado, que também realizava campanhas municipais para sensibilização da população. Atendia o seu público que se encontrava na faixa etária de 7-17 anos, tinha uma equipe técnica formada por psicólogo, pedagogo e assistente social. A atuação deveria ser orientada a partir do regimento interno que estabelecia as competências de cada profissional.

Esse projeto foi lançado em 2000, tinha como objetivos principais fortalecer a autoestima das crianças e adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente; oferecer às crianças, adolescentes e seus familiares atendimento psicológico, social e jurídico, fortalecendo seus vínculos afetivos (Victor & Silva, 2003)

4 Considerações finais

Esses foram os indícios encontrados a respeito da presença dos psicólogos em serviços vinculados a Assistência Social no período de 1972-2003. Pode-se afirmar que havia duas grandes linhas para sua inserção inicial: o trabalho que envolvia a questão do "menor" e o trabalho com pessoas portadoras de deficiência. No tocante à questão do "menor", ressalta-se sua presença de forma mais significativa no setor sócio terapêutico, em que a maioria das instituições ligadas a esse setor contava com o psicólogo na sua equipe. Era demandado

desse profissional um trabalho com o “menor” visando reajuste social, readaptação e tratamento dos seus desajustes psicológicos. Quanto ao acompanhamento dos deficientes, era-lhe exigido mais um trabalho de psicodiagnóstico e de reabilitação, para ser realizado com a pessoa portadora de deficiência juntamente com sua família. Em ambas as linhas, o lugar do psicólogo era reafirmado por meio da regulação da vida social, agindo como instrumento de psicologização dos problemas sociais, principalmente no que se refere ao tratamento do “menor” com desvios de conduta, como também pelo tratamento da loucura e da anormalidade entendida como excepcionalidade infantil (Carvalho, 2010).

Posteriormente, na década de 1980 e 1990, os psicólogos se inseriam em programas que já revelavam em seu escopo as bases da garantia de direitos e o cuidado com sua violação, rompimento de vínculos sociais e familiares. Essas ações vieram na esteira do ECA e foram berço do que apregoaria o SUAS anos mais tarde. Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, abuso e exploração sexual, acolhimento institucional, trabalho infantil eram alguns focos.

A partir dos indícios de como se dava a atuação do psicólogo, espaços de inserção e público alvo de sua atuação no pré SUAS, compreende-se que essa inserção anterior espelhava a cultura profissional da Psicologia naquele momento, mas esse trabalho, até sob uma perspectiva crítica em sua avaliação, impactou nas diretrizes e modelos de trabalhos que vieram com a oficialização do psicólogo na Assistência Social. Os desafios a partir de então foram ainda maiores, especialmente com a necessidade de um trabalho com novas tecnologias, em rede, em equipe e numa perspectiva psicossocial. Esses desafios não foram elucidados; ainda temos retratos de uma Psicologia não afeita ao trabalho com a pobreza, pouco consciente de seu papel político e travestida de um manto socialmente relevante. Entretanto, se pensarmos que o passado prospecta o futuro, a Psicologia vem se movimentando por novos caminhos, buscando fraturar o que se consolidou como sinônimo de atuação psicológica. O trabalho em equipe, principalmente com assistentes sociais, a matricialidade sócio familiar; o esforço para desenvolver as perspectivas socioeducativas das suas intervenções; e, por fim, o trabalho articulado com as políticas de direitos, são elementos que evidenciam uma tendência, lenta, é verdade, de mudanças numa Psicologia que não pode ser a mesma para todos, mas que, quando possui a pobreza como “sujeito psicológico” precisa assumir um lado. E que seja o de defesa dos direitos sociais.

Referências

- Andrade, B. F. C., & Almeida, V. I. M. (1999). *O processo de capacitação na formação dos funcionários da Casa de Passagem – avanços e perspectivas*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Araújo, A. D., Andrade, M. R., & Ferreira, M. V. B. (1989). *A participação da família no tratamento da criança excepcional*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Araújo, C. M., & Pereira, L. M. S. A. (1985). *A quem beneficia o programa de colocação familiar*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Azevedo, A. C. (1994). *A questão da assistência na associação de orientação aos deficientes - ADOTE*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Bock, A. M. B. (1999). *As aventuras do Barão de Münchhausen na psicologia*. São Paulo: Educ/FAPESP/Cortez.
- Cabral, M. L., & Lessa, W. A. (1982). *O menor marginalizado do CRT, sua visão de mundo, representações e anseios*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Calixto, M. M., & Amora, S. C. (1988). *Limites e possibilidades da prática de estágio no Programa de Prevenção à Marginalização do Menor, operacionalizado no C.S.U. – Cidade da Esperança*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Carvalho, D. B. (2010). *A cidade e a alma reinventadas: a história da psicologia como signo e vetor da modernização urbana*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Costa, D. B. (1994). *As instituições e a prática de assistência ao deficiente auditivo em Natal*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Dimenstein, M. (2000). A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estudos de Psicologia*, 5(1), 95-121.
- Emerenciano, T. J. R. (1979). *Desenvolvimento do processo de socialização na Casa da Criança de Morro Branco*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Evangelista, D. O. (1992). *Para onde vai o adolescente, autor de atos infracionais, egresso da FEBEM-RN?*. Dissertação de Mestrado,

- Departamento de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Fernandes, D. H., Araújo, M. J. M., & Medeiros, S. M. (1989). *A socialização como processo de educação do menor interno no Lar Menino Jesus – uma questão em debate*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Ferreira, M. M. C. (1992). *Instituto “Juvino Barreto” – espaço da 3ª idade*. Trabalho de Conclusão do V Curso de Especialização em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Fialho, K. C., & Borges, N. C. (1987). *O menor carente dentro de um contexto institucional – Projeto Redenção*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Leitão, M. B. S., Brennand, M. F. B., & Souza, M. G. P. (1976). *O trabalho interdisciplinar em função do excepcional (deficiente mental) da clínica pedagógica Professor Heitor Carrilho*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Lisboa, C. O. E. G., & Souza, M. J. Z. P. (1998). *O portador de deficiência e relações familiares: ADOTE/NATAL como campo de observação*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, RN, Brasil.
- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. (2004). *Programa de Atenção Integral à Família – PAIF: instruções para celebração de convênios*. Brasília: Autor.
- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS: NOB-RH/SUAS*. Brasília: Autor.
- Oliveira, I. M. (2005b). *Assistência Social Pós-Loas em Natal a trajetória de uma política social entre o direito e a cultura do atraso*. (Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo).
- Oliveira, I. M. F. F. (2005a). *A Psicologia no Sistema Único de Saúde: diagnóstico e perspectivas*. (Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo).
- Oliveira, I. F., & Amorim, K. M. O. (2012). Psicologia e política social: o trato à pobreza como “sujeito psicológico”. *Psicologia Argumento*, 30, 567-573.
- Oliveira, M. F. D., & Araújo, M. V. (1979). *Tentativa de uma análise da situação da menor carente – Instituto Padre João Maria*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).

- Pereira, V. C. F. (1998). *Desafios da ação profissional do assistente social em programas de qualificação de mão de obra: limites e possibilidades*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Pimentel, A. (2001). O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. *Cadernos de Pesquisa*, 114, 179-195.
- Pinheiro, A. A. A. (2004). A criança e o adolescente, representações sociais e o processo constituinte. *Psicologia em Estudo*, 9(3), 343-355.
- Pinheiro, R. R. L. M. P. (2007). *Violência sexual infanto-juvenil em Natal: uma avaliação do Programa Sentinela*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Saldanha, K. C. C. (2005). *O desmonte do estado e suas implicações na política de assistência social brasileira: APAE-Natal uma resposta da sociedade civil*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Sá-Silva, J. R., Almeida, C. D., & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 1(1), 1-15.
- Silva, R. A. (1984). *A realidade institucional do menor marginalizado do Centro de Reeducação do Menor – RN*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Siqueira, A. B. M., Alves, E. M. D., Santos, M. D. D., Amorim, M. S., & Limeira, M. Z. (1986). *O Estado capitalista brasileiro e a assistência social pública: um estudo específico de Natal*. (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Soares, M. C. (1985). *O Serviço Social e a integração e participação da família do Projeto Casulo*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Sposati, A. O., Bonetti, D. A., Yasbek, M. C., & Falcão, M. C. B. C. (2008). *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras uma questão em análise* (10ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Vasconcelos, P. C. (1997). *Casa da praça – Uma proposta de atuação junto às crianças e aos adolescentes em situação de risco social*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Victor, E. M. A., & Silva, R. S. (2003). *Programa Nova Infância: um instrumento no enfrentamento a violência sexual contra a criança e o adolescente no município de Natal/RN*. (Trabalho de

- Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Yamamoto, O. H. (2003). Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In A. M. B. Bock (Org.), *Psicologia e o compromisso social* (pp. 37-54). São Paulo: Cortez.
- Yamamoto, O. H., & Oliveira, I. F. (2010). Política social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 26, 9-24.
- Zumba, L. M. G., & Silva, T. J. F. (1995). *A questão da cidadania no cotidiano dos portadores de deficiência na ADOTE*. (Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).

Endereço para correspondência

Nívia Lúcia de Andrade Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Campus Universitário Central - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Departamento de Psicologia, Grupo de Pesquisa Marxismo & Educação, Sala 613,
Lagoa Nova, CEP 59078-970, Natal - RN, Brasil
Endereço eletrônico: psiniviaandrade@gmail.com

Isabel Fernandes de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Campus Universitário Central - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Lagoa Nova, CEP 59078-970, Natal - RN, Brasil
Endereço eletrônico: fernandes.isa@gmail.com

Recebido em: 04/11/2015

Reformulado em: 02/05/2016

Aceito para publicação em: 05/05/2016

Notas

* Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), psicóloga no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Assú/RN, professora no curso de Psicologia da Universidade Potiguar (UnP) em Natal/RN, Brasil.

** Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo, Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRN, Brasil.

¹ O termo "menor" remete à doutrina de situação irregular com caráter fortemente repressivo por meio da vigência do Código de Menores de 1927 e de 1979, refletindo uma série de questões sócio políticas (Pinheiro, 2004). Seu uso se dará em virtude do caráter histórico da pesquisa, pois era a nomenclatura que constava nos documentos da época.

² O termo excepcional era comumente utilizado até as décadas de 1970/1980 para denominar as pessoas que eram portadoras de deficiência mental, física, multideficiências, distúrbios de conduta, superdotação, entre outras deficiências. Atualmente, seu uso é extremamente criticado, por refletir um movimento de categorização da anormalidade x normalidade, contrariando o paradigma da inclusão, o qual compreende essas pessoas com necessidades especiais (Lisboa & Souza, 1998).

³ O termo “retardado mental” era a forma como comparecia nas monografias. Em virtude do caráter histórico da pesquisa, optou-se por sua utilização fidedignamente ao modo como estava escrito nos documentos analisados. Embora reconheça que o termo se encontra em desuso devido ao seu forte caráter pejorativo, bem como, atualmente, se faz uso de outras nomenclaturas que refletem os avanços históricos, sociais e políticos em relação a pessoa com necessidades especiais.