



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde – FACES
Curso de Psicologia

Subjetividade e vulnerabilidade: um estudo qualitativo com profissionais psi e assistente social

Raphaella Jardim Ferreira Batista

Brasília
Dezembro de 2014



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde – FACES
Curso de Psicologia

Subjetividade e vulnerabilidade: um estudo qualitativo com profissionais psi e assistente social

Raphaella Jardim Ferreira Batista

Monografia apresentada à Faculdade de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB como requisito parcial à conclusão do Curso de Psicologia.
Professora-orientadora: Valéria Deusdará Mori.

Brasília
Dezembro de 2014



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde – FACES
Curso de Psicologia

Folha de Avaliação

Autora: Raphaella Jardim Ferreira Batista

Título: Produções subjetivas de profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade: Um estudo sob a perspectiva da prática psi e serviço social

Banca Examinadora

Dra. Valéria Deusdará Mori
Professora Orientadora

Examinador(a) 1

Examinador(a) 2

Brasília
Dezembro de 2014

Agradecimentos

Meus agradecimentos são direcionados não apenas àqueles que se envolveram diretamente na realização desta monografia, mas a todos que, de alguma maneira fizeram parte destes cinco anos de formação. De maneira especial citarei alguns nomes que serão lembrados eternamente por deixarem algo de si na minha história.

Agradeço à minha professora orientadora Valéria Mori, por toda dedicação e paciência ao longo da confecção desta monografia. E ainda, por ser uma grande profissional com quem tive o prazer de experienciar excelentes momentos de construção de conhecimento. Sou grata também por me ensinar, ainda nos primeiros contatos com a pesquisa acadêmica, a importância de reconhecer que sempre temos algo a aprender sobre aquilo que acreditamos já dominar.

Agradeço também a professora Tânia Inessa que me ensinou que o amor ao cuidado ao outro fomenta a realização de um trabalho de qualidade. Não poderia ser mais grata a ela pela oportunidade de vivenciar esse aprendizado a partir das práticas no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II. Aproveito para ressaltar o quanto pude crescer pessoal e profissionalmente, haja vista os dois semestres que convivi com essa incrível profissional.

Faço, ainda menção à professora Cynthia Ciarallo, que embora tenha deixado sua cadeira no curso de Psicologia do UniCEUB, nos ensinou bem o caminho das pedras para a construção do pensamento crítico. E ainda, nos levou a pensar a Psicologia para além das ações privadas do consultório, nos incentivando a assumir espaços públicos de atuação. Agradeço por ser uma grande inspiração para minhas escolhas dentro do imenso complexo que é a psicologia.

Não posso deixar de agradecer também aos grandes amigos que encontrei ao longo da graduação dentro do Campus e em minhas práticas externas. À amiga Priscilla por ser a

inseparável companhia em todos os momentos do curso e também fora dele. Pela parceria nos trabalhos acadêmicos, pelas caronas e pelos ouvidos atentos quando eu precisava externar os sofrimentos acadêmicos e aqueles pessoais. E claro pela parceria em nossa viagem para o simpósio de psicologia política. Aos amigos que fiz durante os dois anos de estágio na Defensoria pública, sem os quais eu jamais teria persistido no meu desejo de ser psicóloga. São eles Bruna, Júnior, Laryssa, Rhay, Mayara, Maíra, Glauce e César. Também agradeço aos técnicos psicólogos e assistentes sociais com quem tive o prazer de trabalhar e aprender durante o referido estágio.

Não poderia deixar de fazer os maiores agradecimentos aos meus pais. Aqueles que, sem dúvida sentiram todas as dores e alegrias destes cinco anos cenário de formação como se estivessem em meu lugar. Eles que sempre acreditaram em mim, apoiando cada passo novo que dei, afirmando que eu conseguiria chegar aonde gostaria, e assim é a cada dia e a cada nova fase da vida. E ao meu pai, que a cada semestre dizia que estávamos vencendo mais uma fase, digo com alegria que nós zeramos esse jogo. Prontos para o próximo!

Por fim, mas não menos importante agradeço a Deus, por ser a força que não vejo, mas sinto, ainda que distante dEle. Não seria quem eu sou, nem teria feito as mesmas escolhas se não tivesse conhecido a fé ao longo da minha história de vida. Iniciei o curso entregando a Ele o que viria pela frente para não sentir medo e seguir em frente. E agora entrego a Ele toda a vida profissional.

*“De nada serve uma conscientização sobre a própria
identidade e sobre os próprios recursos se não se
encontram formas organizativas que levam ao âmbito
do confronto social os interesses das maiorias
populares”.*

(IgnácioMatín-Baró)

Sumário

Introdução	1
Fundamentação Teórica	4
Objetivos	8
Objetivo Geral.	8
Objetivos Específicos.	8
Metodologia	9
Instrumentos	12
Dinâmica conversacional.....	12
Completamento de Frases.....	13
Participantes	13
Construção do cenário social.....	14
Análise e construção da informação.....	14
Construção da Informação	16
O caso Pablo.....	16
O caso Madalena	21
Considerações Finais	29
Referências.....	33
Anexos.....	35
Anexo 1: Portaria que regulamenta estrutura e funcionamento dos CAPS.....	36
Anexo 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	43
Anexo 3: Completamento de Frases.....	45

Resumo

Trabalhar no atendimento e assistência a pessoas em situação de vulnerabilidade não é tarefa simples. São inúmeras as variáveis a serem trabalhadas neste campo. Estas envolvem não apenas aqueles que estão vulneráveis, mas todos os profissionais que se ocupam em assisti-los. O atual cenário sociopolítico admite relevância ao tema e, portanto atenção por parte da população e gestores públicos, sobretudo no que diz respeito a políticas públicas direcionadas a este público. O presente estudo foi pensado a partir da pertinência em direcionar um olhar crítico ao modelo operacional de cuidado à população em situação de vulnerabilidade. Este que existe, mesmo com a existência de políticas públicas progressistas. Durante idealização deste trabalho, em conversas com profissionais de várias áreas, foi definido que os assistentes sociais e psicólogos, em diversos órgãos públicos são aqueles que possuem contato mais direto com a população em situação de vulnerabilidade. Diante desta realidade, foram selecionados dois participantes para contribuir com este estudo, um de cada uma dessas áreas. O referencial teórico da presente monografia está na Teoria da subjetividade e a metodologia utilizada é de caráter construtivo-interpretativo sustentada pela Epistemologia Qualitativa de González Rey. Os instrumentos de pesquisas utilizados foram escolhidos de forma a privilegiar o contato direto e pessoal da pesquisadora com os participantes, a saber, a dinâmica conversacional e completamento de frases. Por fim, após a ida ao campo foi possível encontrar aspectos como a produção subjetiva dos profissionais acerca de prazer e satisfação em seus trabalhos, bem como a frustração, que também se faz presente. E ainda como esses profissionais enxergam as dificuldades inerentes aos seus campos de atuação e como se posicionam frente a essas questões.

Palavras chave: Vulnerabilidade, Políticas públicas, Assistentes sociais, Psicólogos.

Introdução

Ao desenvolver o tema desta pesquisa, tinha em mente o desejo de pensar estratégias de atuação frente à vulnerabilidade das pessoas que buscam os serviços públicos de saúde, assistência jurídica e proteção social. Tal anseio surgiu e ganhou força a partir de um trabalho que venho desenvolvendo ao longo de dois anos em um órgão público que presta assistência jurídica e psicossocial a pessoas em situação de vulnerabilidade e com hipossuficiência financeira. Atuei ao longo desse período como psicóloga em formação, aprendendo e me capacitando a cuidar do outro segundo o saber psi. Esta experiência me colocou em uma posição de onde foi possível enxergar diversas demandas que circunscrevem e às vezes advém da condição vulnerável das pessoas que atendi. Enxerguei ainda que o trabalho com essas pessoas não deve ser setorizado, mas sistêmico e em rede. E por este motivo estive em inúmeros dispositivos públicos que atendem tais pessoas e suas diversas demandas. CAPS ad, CAPS II, CAPS III, Casas de Passagem, Núcleos de Assistência Jurídica, Conselhos Tutelares, CREAS, CRAS dentre outros.

Mediante tais experiências pude notar o quão carente e às vezes insipiente são esses serviços. Em constantes conversas e supervisões com os profissionais com quem trabalhei, reuni informações que culminaram em uma conclusão. Boa parte da eficácia do trabalho com esse público vulnerável advém das condições – profissionais e singulares – em que se encontram os profissionais que atuam ali. Notei ainda que, os que em grande maioria, atuam de maneira mais próxima do público são os psicólogos e assistentes sociais. Dessa forma apostei na coerência de se investigar suas produções subjetivas frente às suas atuações, tendo em vista a eficácia do trabalho que é prestado por eles.

A qualidade dos serviços oferecidos aos indivíduos em situação de vulnerabilidade no Distrito Federal depende não somente da satisfatória gestão dos fatores técnicos, políticos e

econômicos das organizações, mas depende, especialmente, do trabalho dos recursos humanos envolvidos neste trabalho. Para fins dessa pesquisa, discutiremos tais recursos como sendo profissionais da Psicologia e Serviço social que atuam frente a vulnerabilidades dos sujeitos e outras demandas decorrentes ou concorrentes a tal condição.

Na atualidade, contamos com uma ascendente literatura dedicada a entender os processos subjetivos pelos quais passam as pessoas em situação de vulnerabilidade e são inúmeros os aspectos observados e que caracterizam tal condição, a exemplo, perda de vínculo familiar e com a sociedade, adoecimento, prejuízos psicossociais, dificuldade com atividades laborativas. Estas são questões bastante discutidas em várias mídias, bastando abrir um artigo de saúde coletiva ou políticas públicas, ligar a TV nos noticiários ou ler os jornais aos domingos. Ainda que o assunto não apareça explicitamente cunhado de vulnerabilidade, não é difícil encontrá-lo na prática. Seria possível criar uma lista extensa de casos em que pessoas buscam os serviços da rede de saúde coletiva, de Atenção Psicossocial ou até da Rede de Proteção Social do Distrito Federal – e fora dele – com demandas que tocam sensivelmente os aspectos supracitados. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de quaisquer tipos, por exemplo, enfrentam diariamente a realidade do trabalho com vulneráveis, haja vista ser um serviço que visa atender usuários da saúde mental, com prejuízos, inclusive da esfera social de maneira sistêmica e territorializada, como prevê a Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002 (Anexo 1). Outros serviços massivamente buscados pelos indivíduos vulneráveis são os ofertados pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedest) e Transferência de Renda. São eles Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado em Assistência social (CREAS), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), Centros de Convivência, dentre outros.

Tendo em vista as questões supracitadas, este estudo levanta a importância de se discutir o trabalho com pessoas em situação de vulnerabilidade sob a perspectiva das produções subjetivas dos profissionais da psicologia e serviço social, estes que estão presentes em quase todos os dispositivos que cuidam da referida demanda. Ora, seria pouco cuidadoso desconsiderar as produções subjetivas daqueles que atuam no cuidado com os vulneráveis, já que estes estão também implicados na relação profissional – indivíduo vulnerável. A forma como tais profissionais se posicionam frente ao seu trabalho subsidia as ações que tomarão em seu campo, sobretudo nas diligências que realizarão sobre as demandas das pessoas em condição vulnerável.

Neste sentido, este estudo tem por base a Teoria da Subjetividade de González Rey (2003) e seus desdobramentos e, portanto, utiliza a Epistemologia Qualitativa, desenvolvida pelo autor. Tal escolha metodológica se justifica pelo fato de que o profissional implicado no cuidado com pessoas vulneráveis é ele também um sujeito interativo, motivado e intencional que atua face às situações com as quais se depara em sua atuação profissional. Sendo esta a premissa do método em questão, é coerente lançar mão do aporte metodológico que González Rey nos oferece.

Isto posto, as discussões realizadas aqui estão para além de questões solipsistas sobre as experiências profissionais dos participantes da pesquisa. São, portanto uma tentativa de demonstrar como o cuidado com esses profissionais está na base da construção de um serviço de qualidade para as pessoas que estão em situação de vulnerabilidade.

Fundamentação Teórica

A vulnerabilidade é um conceito que passou a ser muito utilizado a partir da década de oitenta, momento em que inúmeros estudos epidemiológicos eram desenvolvidos, principalmente no que diz respeito à perspectiva de risco. Wisner (1998) pontua que a vulnerabilidade é um processo que está intimamente relacionado à capacidade das pessoas de lutarem para se recuperar de doenças e adversidades. Segundo o autor, outros fatores se relacionam a esse processo, são eles, o nível socioeconômico, a ocupação e a nacionalidade. Tal relação se dá, pois esses aspectos repercutem positiva ou negativamente sobre o acesso à informação, aos serviços da rede e disponibilidade de recursos para a recuperação, potencializando ou diminuindo a vulnerabilidade dos indivíduos. As produções que fazem ante sua condição subsidiam a maneira como se posicionam frente àquilo que estão vivenciando (González Rey, 2003). Isto permite que sua autonomia, aliada à produção de conhecimentos seja o caminho para o desenvolvimento de estratégias que o permitam lidar com sua condição vulnerável.

Há de se compreender que vulnerabilidade não se trata de um fator unilateral. Muñoz Sánchez e Bertolozzi (2007) traz o conceito proposto por Whatts (1993, citado por Muñoz Sánchez & Bertolozzi, 2007) e Bohle (1993, citado por Muñoz Sánchez & Bertolozzi, 2007) que estrutura este conceito em três instâncias. *Entitlement*, *empowerment* e político econômica. O primeiro refere-se aos direitos dos sujeitos, o segundo ao seu empoderamento¹ frente à sua participação política e institucional e, finalmente, a política econômica, refere-se à organização estrutural – histórica da sociedade e suas decorrências. Para os autores a vulnerabilidade é definida na intersecção dessas três estruturas. Neste sentido, podemos

¹ A produção subjetiva frente às informações recebidas pelos sujeitos é o próprio empoderamento, pois pode oferecer subsídio para que ele crie estratégias de atuação.

inferir que a vulnerabilidade frente as situações adversas a que os sujeitos são expostos ocorrem de maneira distinta a depender, dentre outras coisas, da subjetividade das pessoas e de suas culturas (Muñoz Sánchez & Bertolozzi, 2007).

No Brasil, Ayres, França, Calazas e Salethi (1999) propuseram um modelo de vulnerabilidade que considera três planos interdependentes de determinação de quem é vulnerável, e conseqüentemente nos níveis de maior ou menor vulnerabilidade individual ou coletiva, que são eles, a vulnerabilidade individual, que diz respeito a compreensão do comportamento pessoal do indivíduo; vulnerabilidade social, que busca compreender o contexto social e vulnerabilidade programática. Esta última está intimamente relacionada à compreensão do programa de combate a doenças proposto pelo autor à época, que no contexto desta pesquisa pode ser entendido como sendo o conhecimento que o indivíduo produz de sua própria condição de vulnerabilidade e como atua frente a ela.

Com base nos estudos apontados, o termo vulnerabilidade significa então a possibilidade de adoecimento das pessoas, como resultante de sua relação com o social, ou seja, ainda que a exposição do sujeito a doenças se refira a ele próprio, a vulnerabilidade se dará em um conjunto de aspetos que envolvem as ações do indivíduo dentro de um meio social (Ayres et al., 1999).

Embora não sejam consensuais tais conceitos, podemos pensar que a questão da vulnerabilidade afeta cada indivíduo de maneira distinta, a depender de suas histórias. Morin (2005) propõe que o sujeito é irredutivelmente singular, embora não se possam excluir seus aspectos filogenéticos e de sua vida em sociedade. Cada indivíduo, em sua qualidade de sujeito é gerido pelos princípios da exclusão e inclusão. Este primeiro pressupõe que ninguém pode ocupar o espaço egocêntrico² do sujeito, senão ele próprio, o que o faz “excluir” as

² Espaço em que se expressa a subjetividade individual, esta que organiza as produções subjetivas do sujeito.

outras instâncias de sua vida, como a família ou a sociedade, preocupando-se apenas com sua vivência pessoal sobre os fenômenos humanos. O princípio da inclusão é antagônico, porém complementar ao da exclusão. Este permite que o sujeito inclua seu EU em um conceito coletivo, trazendo o outro para seu mundo e interagindo com vivências alheias. Neste sentido o sujeito deve ser analisado segundo essa dualidade. Nunca só egocêntrico ou só altruísta. Neste ponto trazemos à luz da discussão o conceito de subjetividade desenvolvido por González Rey (1997, 1999, 2003) que pressupõe que o individual e o social são processos que não estão em uma relação de determinação, ou seja, a subjetividade se articula tanto nos espaços individuais quanto sociais. Diante desses conceitos, podemos falar em vulnerabilidade como um fenômeno humano que perpassa os âmbitos individuais e sociais daqueles que são vulneráveis.

Os recortes teóricos supracitados ampliam o entendimento do que é vulnerabilidade. Neste sentido é importante trazer à luz dessa discussão que a despeito de não haver unanimidade entre as correntes de pensamento podemos entender que este é um conceito que sempre trará implicação no social.

Importante ressaltar, que assim, como González Rey, há outros pensadores como Guattari (1990) que, como grande contribuinte ao tema, rompe com a ideia de uma subjetividade como processo interno dos sujeitos, mas a articula com os espaços sociais em que o indivíduo está inserido. Dessa maneira, a experiência humana é recuperada e valorizada em sua articulação com o social e, valorizando-se também os sujeitos, que tem diferentes necessidades e aspirações em todos os seus processos de significação.

A categoria da subjetividade é entendida, neste estudo, como um processo que é individual, porém não intrapsíquico, mas que está em constante transformação e organização ao longo da vida dos indivíduos e dos espaços sociais por eles ocupados. Sendo assim as próprias ações dos indivíduos frente aos fenômenos humanos e as informações que recebem

são fontes de processos de subjetivação que se configuram na experiência da pessoa (Mori & González Rey, 2011). Interessante observar aqui que a vulnerabilidade irá se constituir então como processo de produção subjetiva, portanto ela envolve questões internas e externas às pessoas.

É importante esclarecer que o olhar do presente trabalho sobre os profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade não se fundamenta em questões de natureza corporativa ou assistencial. O objetivo é, sobretudo, oferecer condições para que os profissionais foco deste estudo se capacitem a perceber os assistidos segundo suas próprias demandas. Se estamos falando de trabalho sistêmico e em rede, é urgente entender como os sujeitos em situação de vulnerabilidade são vistos por aqueles que devem acolhê-los, a fim de possibilitar o atendimento humanizado e personalizado os seus sofrimentos.

Objetivos

Objetivo Geral.

- Investigar as produções subjetivas dos profissionais da psicologia e serviço social que trabalham com a população em situação de vulnerabilidade.

Objetivos Específicos.

- Investigar as formas como esses profissionais enfrentam as adversidades em seus campos de trabalho.

- Discutir como esses profissionais podem pensar intervenções exequíveis frente ao Estado para promover mudanças em suas áreas de atuação e tornar seus trabalhos mais eficazes.

Metodologia

Historicamente, o trabalho de pesquisa em Psicologia foi reflexo do modelo de pesquisa aplicado ao campo das Ciências Naturais, onde o foco estava na possibilidade de generalização e formulação de leis gerais, o que acabava por perder a dimensão do individual (Flick, 2004). Inclusive no que concerne o pesquisador, haja vista que este era excluído ao máximo da pesquisa. Esse tipo de método clássico, utilizado massivamente por muito tempo pela psicologia, tem como base essencialmente levantamentos padronizados que relacionam variáveis e as condições sob as quais elas são válidas. Importante notar que os resultados desses métodos nem sempre são observados e utilizados na vida prática, portanto, em inúmeros casos eles não são aplicáveis na resolução de problemas do dia-a-dia. Por conseguinte, a tentativa de se criar situações objetivas para a pesquisa, isolando variáveis e tentando criar uma situação ideal acaba por não ser efetiva. Ora, é sabido que os resultados da pesquisa são sensivelmente influenciados por questões sociais, culturais e de interesse dos envolvidos nela (Flick, 2004). Este fato influencia a maneira como os dados serão interpretados, de maneira que a objetividade, em alguns casos se torna contraproducente.

Neste sentido, uma forma de pesquisa que vem se estabelecendo nas ciências sociais e na psicologia como forma de aproximar o objetivo da pesquisa ao objeto que está em estudo é a pesquisa qualitativa. González Rey (2005) situa a análise do qualitativo em uma perspectiva epistemológica fazendo uma aproximação qualitativa no campo da psicologia a definições epistemológicas. Essa proposta é definida pelo autor como Epistemologia qualitativa.

Ela representa uma tentativa de produzir conhecimento para permitir a criação teórica sobre a “realidade plurideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica, que representa a subjetividade humana” (González Rey, 1999, p. 35). Neste modelo, o conhecimento produzido pode ser compreendido não como uma soma de fatores definidos,

mas como um trabalho de interpretação constante dos diferentes sentidos e significados apresentados pelas pessoas estudadas (González Rey, 2002). No modelo de pesquisa qualitativa proposto, portanto o problema não precisa ser definido completamente no início, já que dele não depende diretamente os momentos seguintes da pesquisa. Não representa, necessariamente, uma pergunta que deverá ser respondida ao final. Ele representa tão somente, um momento do processo. Esse tipo de estudo não tem o caráter formal da pesquisa clássica, pois não se destina a provar nem a verificar hipóteses, mas a construí-las, e não requer a colocação do que vai ser provado, pois, com frequência, não se conhece no começo. Neste sentido a produção da teoria não é uma conclusão fechada sobre um problema, mas um momento construtivo-interpretativo por parte de seus autores, perpassado pela vivência dos mesmos em cenários histórico-culturais distintos (Morin, 2008). É necessário, portanto que o pesquisador se coloque também como parte constituinte da narrativa e assuma o seu ponto de vista defendido para que seja possível compreender tanto os elementos levantados quanto o contexto onde está sendo realizado o trabalho (Holanda, 2006).

Destacamos, portanto a importância do pesquisador no processo da pesquisa – em função de suas construções teóricas –, que não deve ser meramente a de um aplicador de procedimentos mecânicos e padronizados (González Rey, 2002, 2005). Portanto, “a pesquisa não é uma máquina que processa fatos. A máquina mais importante em qualquer pesquisa é o pesquisador” (Stake, 2010, p. 46). Portanto, é imprescindível se ter em mente que o pesquisador é também uma pessoa singular produtora de conhecimentos.

Postas as colocações apresentadas, é importante ressaltar, neste momento que a epistemologia qualitativa de González Rey (2005) tem por base três princípios: o princípio construtivo-interpretativo, a legitimação do singular e da comunicação.

O Caráter construtivo-interpretativo define que o conhecimento obtido na pesquisa não é o resultado de uma simples adição de fenômenos constatados de modo delimitado e

empírico, mas a construção das informações em um processo constante ao longo da pesquisa em que o pesquisador se integra na execução desta, não tendo sentido se ele não estivesse nela inserido, visto que ele significa a própria pesquisa. Seu foco é, portanto, a singularidade das pessoas envolvidas. Com isso tentamos superar a ideia de que a legitimidade de um conhecimento se dá pela linearidade com a realidade, haja vista que ela será construída também através das lentes do pesquisador.

A Legitimação do singular, por sua vez diz respeito ao caráter singular das pessoas e tem como perspectiva compreender como a subjetividade tem o seu valor para a pesquisa, e entende que não há um padrão rigoroso para que a informação seja estabelecida. Este princípio entende que a partir da compreensão de um sujeito é possível ter informações que nos leve a acessar parte da realidade de um todo o que não significa, porém uma padronização. Este princípio está intimamente relacionado à representação do conhecimento como um processo construtivo-interpretativo. Veja que ao entendermos isso, admitimos que os diferentes fenômenos têm uma forma de organização única. As ideias que surgem pelo caso singular ganham legitimidade pelo que representam para o modelo em construção e isso será responsável pelo conhecimento construído na pesquisa.

Por fim, sobre a comunicação, ela é essencial entre pesquisador e pesquisado já que, através dela se investiga o objeto de pesquisa das ciências humanas, que é alguém interativo, motivado e intencional, que adota uma posição em face das tarefas que enfrenta (González Rey, 2000). A investigação sobre os participantes, então, não deve ignorar essas características, portanto o diálogo entre pesquisador e pesquisados deve ser realizado de forma a permitir que a maneira como se expressam tomem diferentes formas, a critério da casualidade da conversa.

Instrumentos

Segundo González Rey (2000), o instrumento é uma ferramenta interativa, não uma via objetiva geradora de resultados capazes de refletir diretamente a natureza do estudado independentemente do pesquisador. Portanto, a importância da relação de confiança que o pesquisado desenvolve com o pesquisador bem como o interesse que o próprio pesquisado terá pela pesquisa, visto que essas características são essenciais para criar um conjunto de necessidades do sujeito em relação à sua participação na pesquisa, o que será determinante para sua capacidade de se expressar no decorrer da pesquisa. Diante disso, os instrumentos utilizados na pesquisa são: a Dinâmica Conversacional e Completamento de Frases.

Dinâmica conversacional.

A dinâmica conversacional foi utilizada como processo de relacionamento e ferramenta para posterior análise da informação, pois esta tem um caráter processual e aberto da relação do participante com pesquisado (Dobrąnszky & González Rey, 2008). Consequentemente novos temas e questões podem surgir de forma espontânea e enriquecendo o processo de produção de informações para o estudo.

Diferentemente do modelo tradicional de entrevista, a Dinâmica Conversacional se constitui como um espaço onde o sujeito é convidado a conversar de forma aberta sobre diversos assuntos, sem depender de perguntas previamente preparadas pelo pesquisador, facilitando assim a expressão e a espontaneidade em assuntos que eram relevantes para o sujeito. A Dinâmica Conversacional acaba por assim gerar um maior envolvimento, levantando mais facilmente inquietações e reflexões que passariam despercebidos por outros modelos de entrevistas mais tradicionais (González Rey, 2005).

Completamento de Frases.

Outro instrumento utilizado neste trabalho para analisar a produção de conhecimento foi o Completamento de Frases (Anexo 3). Apresentado por González Rey (2005), este instrumento favorece a interpretação das produções subjetivas, uma vez que permite abertura de um diálogo acerca das reflexões tanto para o participante quanto para o pesquisador. Assim, este se configura um instrumento importante para a diversificação das possibilidades de expressão dos participantes. Trata-se de indutores curtos a serem preenchidos pela pessoa entrevistada. Tais indutores são de caráter geral e também podem referir-se a experiências, atividades ou pessoas sobre as quais queremos que o entrevistado se expresse intencionalmente. Neste sentido, o Complemento de Frases evidencia tanto questões diretas, que se referem à intencionalidade do sujeito quanto indiretas, que tem mais a ver com a forma como o sujeito constrói aquilo que expressa (González Rey, 2005).

Participantes

Os participantes desta pesquisa foram selecionados tendo por critério seus trabalhos com pessoas em situação de vulnerabilidade que buscam a rede psicossocial.

Após conversar com quatro participantes em potencial para lhes explicar a pesquisa, todos se interessaram pelo assunto, porém foi necessário selecionar apenas dois, dado a complexidade e diversidade de nuances do tema em detrimento do tempo disponível para realizar a pesquisa. Foi selecionado então um assistente social, Pablo 38 anos que trabalha para o Estado em Instituição de Acolhimento e encaminhamentos de crianças e Adolescentes em situação de vulnerabilidade social para os órgãos competentes a depender de suas demandas. Também conversei com Madalena, psicóloga social 24 anos, que também trabalha para o Estado em um Departamento Psicossocial de órgão jurídico. Lá acolhe queixas espontâneas de pessoas em situação de diferentes vulnerabilidades ou que são encaminhadas

de Núcleos do mesmo órgão ou de outros órgãos públicos. Faz o levantamento de demandas e encaminha para as redes competentes, desenvolvendo um trabalho de acompanhamento sistemático. Ambos participantes desenvolvem um trabalho político, haja vista a necessidade de articulação com outros órgãos associados ao Estado para garantir a eficácia de suas atuação junto às pessoas vulneráveis.

Foram realizados três encontros com cada participante dependendo de suas disponibilidades e em locais de sua escolha para realizar a dinâmica conversacional e aplicação do complemento de frases.

Para preservar suas identidades, os participantes receberam nomes fictícios.

Construção do cenário social

Ao iniciar a busca por participantes para a pesquisa conversei informalmente com duas psicólogas e dois assistentes sociais que atuam com a vulnerabilidade do outro a respeito da pesquisa e seus objetivos. A priori todos se interessaram alguns inclusive louvaram a iniciativa, haja vista concordarem que não há como se pensar na eficácia de seus trabalhos sem pensar na singularidade dos profissionais que o executam. Em um segundo momento verifiquei com os possíveis participantes suas disponibilidades para comparecerem a três encontros cada um para uma dinâmica conversacional. Dois deles não dispunham de tempos flexíveis em decorrências de suas cargas de trabalho. De sorte que apenas dois puderam continuar e participaram de todo o processo conversacional.

Análise e construção da informação

O processo de construção da informação se alicerça em uma síntese teórica que deve ser permanentemente desenvolvida pelo pesquisador. Observando-se sempre que tal síntese não está desassociada de valores e intuições do pesquisador. No entanto também está aberta a

possíveis momentos empíricos da pesquisa, bem como a novas ideias que podem surgir ao longo do trabalho do pesquisador. As análises feitas no processo de construção da informação não se legitimam mediante critérios objetivos. Mas que a consistência teórica do que foi produzido confere a pesquisa seu caráter legítimo, tal qual salienta González Rey (2005).

Construção da Informação

O caso Pablo

Pablo faz ponderações sobre o significado do trabalho em sua vida.

“Eu tenho prazer nessas coisas [estudar e trabalhar]. Mas é outra forma de prazer. O “estar com pessoas que eu gosto”, viajar com as pessoas que eu gosto. É outra forma de prazer. É outra forma de gostar. É uma coisa mais lúdica. É mais próxima dos momentos de extrema felicidade. Eu acho que o trabalho e o estudo me dão outro tipo de satisfação. Outro tipo de alegria. Alegria de ter o conhecimento. Alegria de conseguir ali avançar em algumas coisas que eu acho interessante”.

Como já mencionado no início deste estudo, o profissional é a força motriz dos órgãos de atuação onde trabalha. Portanto, aspectos como a eficácia do seu trabalho advêm, dentre outras coisas, das produções subjetivas que fazem em relação às suas atividades profissionais. Neste trecho temos o indicador do valor do trabalho para Pablo, quando expressa sua satisfação e felicidade. No entanto, ao dizer que a forma mais próxima da extrema felicidade é estar com as pessoas que gosta ou fazer coisas que gosta nos permite pensar que o seu prazer no trabalho se configura a partir da possibilidade de avançar na representação do seu campo de atuação. De forma que o sentido subjetivo que produz sobre seu trabalho está relacionado com a necessidade de produzir algo, não a um estado natural de felicidade e prazer. Veja que Pablo acredita que tal felicidade é uma condição que depende de um terceiro, como amigos e família. Ou seja, a felicidade de ter tais indivíduos por perto independe de seus esforços e, portanto ela surge de uma maneira natural. Já a felicidade

oriunda do trabalho advém das produções subjetivas que faz sobre os resultados de suas ações no ambiente profissional.

Sobre essas reflexões, temos o contraponto entre o que Pablo deseja fazer e do que ele dispõe hoje em sua vida. Em seu completamento de frase, ele se expressa da seguinte forma:

No trabalho me sinto tranquilo.

Um dia eu quero tranquilidade

Se eu pudesse estaria num lugar bem tranquilo.

Embora Pablo relate encontrar a tranquilidade no trabalho, ele ainda a almeja, ou seja, o trabalho por si, não supre esse desejo. Assim como o prazer, a tranquilidade também é vista de formas distintas por ele. Estar tranquilo no trabalho não é o mesmo que estar tranquilo em outros aspectos da vida. Penso hipoteticamente que a tranquilidade também está relacionada às produções que Pablo faz sobre os indicadores de valor do trabalho que diz respeito à satisfação e felicidade. Prazer e tranquilidade, embora estejam presentes enquanto produções subjetivas, não significam a mesma coisa em todos os contextos da vida de Pablo. Essas contradições presentes em sua expressão nos fazem pensar sobre os aspectos que circunscrevem sua atuação profissional.

Ele também é motivado a pensar que poderia fazer algo além de sua tradicional ocupação nos órgãos públicos, que conta com uma configuração insuficiente para abarcar todas as demandas sociais, segundo seu entendimento.

“Eu já trabalhei em algum momento enquanto sociedade civil. Diretamente com uma população em específico [população carcerária]. Mas pra isso você tem que ter um recurso em específico. Hoje se eu tivesse uma

condição minha, específica [condição financeira] eu poderia dedicar essa minha condição pra esse mercado de trabalho. Eu estaria fazendo estritamente o que eu gosto e ao mesmo tempo eu estaria dando um retorno pra sociedade de várias condições aí que eu considero muito importantes. [...] Ao mesmo tempo que a ação particular eu considero importante, mas tem um olhar que um Estado é soberano e o Estado tem que suprir certas coisas. O que o Estado hoje não consegue suprir, por total omissão mesmo, eu colaboraria. E aí seria um momento de interesse particular. [...] Eu poderia pensar em modelos [de atuação] diferentes. Em olhares diferentes”.

Neste trecho percebemos que o participante tem muito interesse em desenvolver um trabalho que auxilie o outro e ao mesmo tempo lhe traga satisfação pessoal. No entanto compreende que esta é uma proposta que não está relacionada apenas ao seu interesse, haja vista as implicações políticas que isso tem. Embora Pablo já tenha, em outro tempo, posto em prática seu projeto, foi limitado pela condição financeira que nem sempre é disponibilizada pelo Estado. Sendo assim, os sentidos subjetivos que ele produz sobre seu trabalho, em certos momentos são permeados pela frustração que advém da lacuna existente entre seus anseios e o que lhe é permitido fazer.

Ainda em seu completamento de frases, ele diz:

Lamento não poder fazer tudo o que quero na hora que quero

Fico triste quando não consigo fazer o que eu quero.

Nestas frases, emergem as produções subjetivas de Pablo sobre os afetos relacionados ao trabalho diante da impossibilidade de realizar seu trabalho de cuidado com o outro.

Embora ele reconheça recompensas em suas atividades laborativas, este acredita que os obstáculos, não raramente impostos pelo Estado, são impeditivos para a plena realização profissional. Neste momento trago à luz desta discussão o sofrimento como produção subjetiva sobre os afetos no trabalho de Pablo, que frequentemente é vivenciado por outros tantos profissionais que atuam no cuidado ao outro. Este fato, por si já onera de forma significativa os profissionais. Neste sentido, os resultados de um trabalho com significativa carga de sofrimento são um aspecto de alta relevância, haja vista os impactos que causam, inclusive na saúde do trabalhador, e, por conseguinte, na forma como irá desempenhar seu trabalho.

Os aspectos negativos relacionados às questões políticas de sua prática profissional são frequentes em seu relato o que nos permite pensar que não há como desassociar as preocupações de Pablo de uma questão social mais ampla. Veja que ele trabalha com a vulnerabilidade de outras pessoas, que, além das questões individuais, está intimamente relacionada às condições do ambiente social que vivem. Tal ambiente é regulado, dentre outras coisas pelos recursos oferecidos pelo Estado. São aspectos como transferência de renda, moradia, saúde, segurança e outros. Justamente por entender que os gestores públicos é quem devem prover tais questões, Pablo se angustia por entender que a realidade com a que trabalha é diferente daquilo que seria o ideal. Novamente vem a tona a distância que existe entre seus anseios e o que ele realmente pode executar enquanto servidor público

“Hoje nós não temos equipes suficientes e instituições capazes de atender toda demanda de forma satisfatória. Existem diversas lacunas nesse sistema de proteção, de acompanhamento, de tratamento.”

Em seu completamento de frases, Pablo ainda diz:

Luto Diariamente

Esforço-me diariamente para dar o melhor de mim

Meu país tem muito a melhorar

Acredito em um futuro melhor

Esses trechos da dinâmica conversacional e do completamento de frases nos permitem pensar que o assistente social vivencia uma angústia gerada pelas produções que faz acerca da relação entre as políticas públicas realizadas pelo Estado e o reflexo disso sobre a população que ele atende em seu campo de trabalho. O fato de ele vislumbrar um futuro melhor, em um primeiro momento nos faz pensar em suas produções subjetivas sobre suas afetividades relacionadas a sentimentos otimistas. No entanto, em uma análise mais atenta podemos pensar hipoteticamente que o fato de Pablo estar buscando aspectos positivos em seu futuro nos sinaliza que sua atual realidade não condiz com o que ele acredita ser bom. Sendo assim, e tendo em vista a ênfase que o participante dá em suas atividades profissionais durante suas falas, entendemos que tal futuro relaciona-se também com seu trabalho, este que, no momento ainda está carecendo de elementos que o tornem mais viável e prazeroso. No entanto, percebemos que Pablo não assume uma posição passiva diante desta realidade, haja vista que angaria esforços diários para exercer de maneira satisfatória seu trabalho, assim como ele explicita no completamento de frases supracitado ao informar que está em constante esforço para cumprir suas atividades.

No momento em que o participante expunha suas dificuldades sobre a falta de recursos em seu campo de atuação fez uma pausa e esboçou sorrisos tímidos. Questionei o motivo e Pablo falou a respeito da própria reflexão a respeito das limitações de sua prática.

“A reflexão sobre a nossa prática já traz um pouco de angústia. É o momento que você sai do operacional e entra, digamos na práxis. Então acho que isso traz estranhamento porque não é todo momento que você pega e você vai expor essa situação, né?”

É possível pensar, em tempo que Pablo toma consciência que aquilo que desenvolve no seu trabalho se distancia do que ele acredita ser o ideal. Tal conclusão parece surgir de maneira esporádica e quando ocorre traz uma carga de sofrimento e frustração com a qual Pablo deve se haver. Parece-nos um fenômeno inerente ao seu trabalho, no entanto não se configura como um impeditivo para que ele o exerça dia após dia.

O caso Madalena

No início da dinâmica conversacional, Madalena falou a respeito da própria trajetória profissional e suas escolhas na psicologia.

“Eu vi que eu me identificava mais com as questões que realmente movimentavam a vida das pessoas. [...] É claro que as dificuldades para cada pessoa são subjetivas e tal, mas eu vi que tinha questões mais amplas sabe? Questões que realmente faziam aquelas pessoas sofrerem sabe? Questões de não ter um abrigo, não ter uma casa, não ter uma vestimenta. E isso mexeu muito comigo. Eu queria fazer alguma coisa por essas pessoas. Questões estas que já não aparecem tanto na clínica”.

Neste trecho podemos perceber o quanto Madalena é capaz de compreender o outro para além de questões pontuais. Possui, portanto um olhar amplo para os aspectos

sistemáticos que envolvem a história de cada indivíduo. Característica esta essencial no trabalho com pessoas em situação de vulnerabilidade. Como apontado no início deste estudo, a vulnerabilidade é um conceito que envolve aspectos singulares que circunscrevem a vida das pessoas. Neste sentido, o que Madalena faz é lançar um olhar diligente à configuração da história daqueles que ela atende em seu local de trabalho a fim de melhor compreender as vicissitudes que causam seu sofrimento. Ela ainda considera que este trabalho se diversifica fora do ambiente clínico, o que nos faz pensar na atuação do profissional psicólogo no cenário social atual. É crescente a tendência dos psicólogos em assumirem espaços públicos de atuação, embora a atuação no campo clínico ainda seja majoritária. Madalena traz à tona em nossa discussão a necessidade desse profissional se inserir também nos meios coletivos, tendo em vista que o ser humano, seu objeto de estudo possui uma natureza social. Em síntese, o profissional psicólogo deve estar onde as pessoas e seus sofrimentos estão, sobretudo onde suas individualidades são deslegitimadas.

A psicóloga ainda verbaliza:

“Na área social os problemas são diferentes. E é com isso que eu gosto de trabalhar. São questões que, pra mim realmente fazem muito sentido. Eu quero trabalhar é com isso. Eu quero estar com essa população. Eu acho que é esse o sentido do meu trabalho”.

Neste trecho, temos indicador do valor do trabalho para Madalena que se expressa pela forma como ela acredita estar ajudando as pessoas que a procuram. Isso traz sentido ao que ela faz. O efeito positivo de suas ações sobre a vida dessas pessoas gera ainda elementos que indicam prazer, como indicativo de satisfação em seu trabalho, tal como expressa em seu completamento de frases:

Meu maior prazer é trabalhar com a psicologia.

Normalmente penso que as pessoas devem fazer o que gostam.

Me sinto melhor quando faço o que gosto.

Me motiva ver o outro feliz por algo que eu tenha feito.

As considerações feitas por Madalena nos apontam que a satisfação do outro depende intimamente daquilo que ela pode fazer por ele enquanto psicóloga. Sendo assim, a eficácia de seu trabalho está relacionada ao quanto ela se dedica a esta função. E ainda, o resultado de suas ações é ele próprio um fator motivacional para que continue a ser psicóloga.

Essa representação construída por Madalena nos leva a refletir sobre os impactos disso para o trabalho do psicólogo. Não há como desvencilhar a prática profissional das questões pessoais e das vaidades do próprio profissional. Ainda que a ideia predominante na academia seja a de imparcialidade do psicólogo frente às histórias dos indivíduos que ele atende, resta-lhe a vontade, quase inconsciente em ser reconhecido. Em muitos momentos a falta de um indicador de reconhecimento sobre seu trabalho gera frustração. No entanto quando ele consegue percebê-lo de forma clara é capaz de se motivar a continuar exercendo a profissão.

Em seguida, ainda na dinâmica conversacional a psicóloga expressa:

“É gratificante demais você perceber que um pequeno gesto, pra você é pequeno, mas praquele outro faz tamanha diferença. É gratificante porque não é uma coisa fácil. Não é de uma hora para outra que você consegue fazer uma diferença na vida daquele sujeito. É aos poucos, com vários

atendimentos, encaminhamentos. E, aí é depois de muito tempo que você percebe “Ah, agora sim essa pessoa tá bem”. Isso é gratificante.”

É interessante e oportuno pensarmos, diante deste trecho, como as produções subjetivas de Madalena a respeito da eficácia de seu trabalho se tornam os próprios critérios para analisar o quanto as pessoas atendidas por ela estão bem. Neste sentido percebemos que seu trabalho com o outro, não é desvinculado de seus valores pessoais construídos por questões culturais, sociais e individuais.

Madalena está tão implicada neste trabalho quanto as pessoas que atende. Só é possível para ela determinar que alguém está bem assistido porque tem consigo construções subjetivas que indicam o que isso significa. Munida desses valores a participante se esforça para que as necessidades daquelas pessoas sejam atendidas, mas entende que isso é um processo em que um resultado positivo só acontecerá caso haja empenho de sua parte.

Ainda sobre as reflexões da psicóloga referentes a suas atividades laborativas ela, diz em seu completamento de frases:

Dedico maior parte do meu tempo ao trabalho e estudos.

Preciso estudar mais. .

Estudar abre portas

Neste sentido ressaltamos que, assim como o auxílio ao outro é seu trabalho, as responsabilidades sobre os resultados disso também são. É, portanto factual que a referida psicóloga acredita que se não há esforços pessoais de sua parte, seu trabalho não é bem exercido e, portanto não surte os resultados almejados por ela. De maneira que a dedicação a ele deve ser feita de maneira constante. Madalena compreende, portanto que seus esforços

não se limitam ao espaço do atendimento psicossocial, mas também àquilo que ela faz anteriormente a isso. Ou seja, ela atribui importância aos estudos, haja vista serem o alicerce daquilo que ela irá desenvolver em seu campo de trabalho. Inclusive ainda reconhece, quando do completamento de frases que necessita se dedicar mais a isso. Tais colocações nos levam a uma análise mais criteriosa sobre a formação do psicólogo. Todo trabalho desenvolvido após a formação acadêmica carece de uma base teórica que o sustente e ofereça ferramentas de atuação, e não apenas isso. A formação do profissional psicólogo não se limita aos conhecimentos desenvolvidos na academia, mas devem estar pautados, sobretudo em normas estabelecidas pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo em vigor desde 27 de agosto de 2005 e também nas experiências adquiridas na própria prática. Portanto todo o trabalho de Madalena deve observar a articulação entre os conhecimentos teóricos, os valores éticos e conhecimentos adquiridos no próprio campo.

Neste momento me utilizo da temática levantada pela participante para atentar o corpo docente e formadores de psicólogos sobre a necessidade e importância da constante revisão curricular dos cursos de psicologia. O cenário sociopolítico contemporâneo exige que ele esteja atento aos fenômenos humanos de nosso tempo, o que implica em preparar o profissional para atuar em espaços coletivos onde há violação de direitos, situação de risco social e vulnerabilidade.

Não obstante, em certo momento da dinâmica conversacional, Madalena traz novas reflexões sobre seu trabalho.

“Nem sempre a rede se mobiliza como a gente gostaria, né? Por vários fatores. E aí a gente vê aquela pessoa sofrer e gostaria de ajuda-la mais, mas não pode porque não depende exclusivamente da gente. Depende também do trabalho de um terceiro. [...] E também a dificuldade da própria pessoa

de perceber [...] que ela precisa de uma ajuda, de um apoio, de um tratamento. Isso também vai deixando a gente assim, desgastada, né?”

Madalena percebe que a eficácia de seu trabalho está para além das diligências que ela mesma pode providenciar já que sua atuação em um órgão público está condicionada, dentre outras coisas à estrutura que o Estado oferece para atender as pessoas em situação de vulnerabilidade. Ela nos descreve não apenas como isso, por vezes torna seu trabalho oneroso e algumas vezes improdutivo, mas apresenta um novo elemento. Nos mostra como a incumbência de mensurar o sofrimento do outro, em muitos momentos ultrapassa seus conhecimentos técnicos, haja vista a necessidade da intervenção de um terceiro, seja ele um órgão com outras competências, uma equipe multidisciplinar ou o próprio Estado. Neste ponto a psicóloga reconhece os limites de sua atuação e a necessidade de se trabalhar em rede. Quando este trabalho se mostra insuficiente, surgem as frustrações como indicativo para as produções subjetivas de Madalena acerca do sofrimento em seu trabalho.

Ao longo da dinâmica conversacional foi levantada uma nova questão:

“Eu acho que a família é quem mais espera da gente. Esperam que eu seja bem sucedida, que eu passe num concurso, esperam que eu tenha estabilidade financeira. Isso é bom e ruim porque geram muitas expectativas em cima de você. Mas é bom porque, a mim motiva [...] Mas não adianta, os pais sempre esperam isso da gente. Além de ser um objetivo que eles esperam, eu também espero isso pra mim.”

Neste trecho observamos que as produções subjetivas que Madalena constrói acerca do sucesso profissional se constituem a partir de elementos como a aprovação em concurso

público e consequente estabilidade financeira. Tais produções estão além daquilo que ela almeja para si, sobretudo ao que seus familiares almejam. Corresponder às expectativas deles é também um indicativo de sucesso profissional.

Podemos observar que estes elementos se repetem em seu completamento de frases:

Eu pretendo ter muito sucesso profissional

Gostaria de passar em um concurso público

Um dia eu quero ter estabilidade financeira

Diante do exposto no decorrer de toda a dinâmica conversacional, notamos que o trabalho assume um papel de destaque na vida de Madalena, como vemos na menção a ele durante quase toda a dinâmica conversacional e completamento de frases. Assim, ela enfatiza inúmeras vezes a necessidade e o anseio de ser bem sucedida em seu trabalho. Em vários momentos do completamento de frases, fica claro que suas produções subjetivas acerca do sucesso profissional se constroem a partir de elementos como a aprovação em concurso público e estabilidade financeira.

No entanto este não é um anseio apenas pessoal, mas a mesma se vê na obrigação de responder aos desejos almeçados por pessoas de referência em sua vida.

Esperam que eu seja uma pessoa bem sucedida.

Não posso decepcionar minha mãe.

Assim, percebemos o quanto o desempenho de Madalena em seu trabalho está relacionado à necessidade de satisfazer um terceiro. Ela produz sentidos sobre o futuro profissional de maneira que suas ações no presente não são suficientes para satisfazê-la caso

não atendam também as produções subjetivas de pessoas de sua família acerca do sucesso profissional.

Isto posto, Madalena mantém uma relação multideterminada com o trabalho, ou seja, ora ele a satisfaz, ora a frustra e gera sofrimentos que estão para além de sua capacidade de superá-los. No entanto essa oscilação nos parece ser o propulsor que lhe permite continuar exercendo seu trabalho e se capacitando de maneira contínua.

Considerações Finais

Ao iniciar essa pesquisa me ative a importância de se compreender os sentidos subjetivos produzidos por profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade sobre as vicissitudes deste campo, haja vista a complexidade desta realidade. Assim, fiz uma breve pesquisa em órgãos públicos e percebi que os profissionais psicólogos e assistentes sociais em muitos contextos são aqueles que atuam mais próximo às pessoas que vivenciam essa situação. Tendo em vista esta realidade, esses dois profissionais foram ouvidos em dinâmicas conversacionais.

A singularidade de cada participante e suas produções subjetivas frente ao tema abordado trouxeram inúmeras reflexões sobre suas experiências profissionais bem como a forma como significam suas relações com o trabalho. As configurações de suas vivências profissionais ocorrem de maneira particular a depender de aspectos constituídos nas esferas individuais, subjetivas, coletivas e culturais. No entanto, ainda que cada participante tenha suas vivências individuais, suas experiências podem ser compartilhadas com outros profissionais que trabalham com realidades semelhantes na medida em que cada um carrega em si aspectos de uma experiência comum, na qual todos acessam como participantes de um mesmo contexto social.

Assim, vários aspectos emergiram da dinâmica conversacional desses participantes e nos ofereceu subsídio para pensar o lugar da singularidade dos profissionais quando o foco do cuidado está nas pessoas que eles atendem. Em um primeiro momento ambos os participantes trouxeram o prazer e a felicidade como indicadores de satisfação em seus trabalhos. Para Pablo, o assistente social, o prazer no trabalho refere-se àquilo que ele produz em termos de conhecimento e isso o deixa feliz. No entanto essa condição subjetiva é reconhecida por ele como sendo algo que depende de seus próprios esforços, portanto não aparece de maneira

natural, assim como a felicidade de estar, por exemplo, com as pessoas que ama. A psicóloga Madalena, por sua vez acredita que o prazer na sua atividade profissional encontra-se na satisfação de ver que seu trabalho surtiu efeitos positivos na vida das pessoas que atende. Interessante observar que, embora em outros momentos Pablo também tenha referido que sente prazer em ajudar os outros e Madalena em produzir conhecimentos, ambos atribuem importâncias diferentes a esses fatores.

Embora o prazer e a felicidade sejam lugar comum enquanto indicadores de satisfação no trabalho, os participantes também trouxeram a essa discussão o sofrimento como outra produção subjetiva advinda de suas atividades profissionais e desta vez os relatos se assemelham mais. Pablo e Madalena afirmaram que, em diversos momentos suas atividades profissionais os oneram no sentido de sentirem-se frustrados haja vista as dificuldades de exercer suas profissões, sobretudo quando não há subsídio do Estado. Neste sentido, uma nova discussão parece-nos oportuna. A forma como as políticas são construídas e quais suas prioridades no que se refere a investimentos em serviços de atenção a pessoas em situação de vulnerabilidades. Cada profissional apresentado aqui assume funções diferentes em órgão públicos com distintas atribuições. No entanto seus discursos convergem para a mesma conclusão em relação a este aspecto. Não há investimento público suficiente, segundo suas opiniões. Pablo, inclusive chega a mencionar omissão do Estado como justificativa para este fenômeno. Madalena trabalha com articulação de redes - saúde, proteção, assistência social - e, por este motivo também possui um olhar crítico sobre os investimentos públicos nestes dispositivos, argumentando que isso dificulta seu trabalho e onera também as pessoas atendidas por ela.

Além do fator supracitado percebemos, também como gerador de sofrimento, a dificuldade desses profissionais em conseguir demonstrar ao outro que ele precisa de ajuda. Neste sentido, acabam por assumir também a responsabilidade de mensurar o sofrimento

dessas pessoas e, por conseguinte produzir estratégias para sanar tais demandas, ainda que o outro não compreenda suas ações. Outra hipótese de fonte de sofrimento para esses profissionais advém da reflexão sobre suas práticas. Ao ouvir seus próprios discursos eles se dão conta de suas produções subjetivas a respeito das frustrações advindas da percepção daquilo que está errado no contexto de suas profissões. Temos que dar atenção a este fato, uma vez que a eficácia do trabalho nos órgãos públicos supramencionados mantém relações estreitas com a forma como os profissionais estão significando suas práticas e os resultados delas na população.

Assim retomo a seguinte questão, o foco do cuidado nas pessoas em situação de vulnerabilidade. É inegável a necessidade de investimentos em estratégias e serviços que os atendam adequadamente. No entanto, não há qualidade na prestação desses serviços quando os profissionais executores estão desassistidos ou deslegitimados em seus sofrimentos e não são incentivados em suas qualidades. Os participantes aqui citados possuem inúmeras motivações para dedicarem-se aos seus trabalhos com esse público, no entanto ao encontramos convergências quanto aos aspectos negativos, e quando esses envolvem questões de interesse coletivo devemos ficara tentos. Assim sendo, profissionais e sociedade precisam se articular para promover mudanças nas políticas públicas, por exemplo, por meio de democracia participativa. Esta que é um modelo de gestão pública na qual a população participa e discute políticas. A Constituição Federal de 1988 preconiza, dentro da democracia participativa, a representação popular, ação que pode ser tensionada via conselhos. Aqui a sociedade, incluindo os profissionais contemplados neste estudo pode buscar os conselhos de direito, saúde, assistência e outros. Os profissionais e a sociedade civil organizada constroem e reconstroem a arena política, portanto podem e devem agir democraticamente a fim de discutir as mazelas desses serviços e pleitear melhorias.

Por fim, a produção acadêmica a respeito do assunto deve ser cada vez mais explorada para que haja adequação entre as necessidades da sociedade e as dos profissionais que a atende, a fim de nos aproximarmos de uma condição ideal de prestação de serviços, respeitando as singularidades de cada pessoa.

Referências

- Ayres, J. R. C. M., França, I., Jr., Calazas, G. J., & Salethi, H. C., Filho. (1999). Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. Em R. M. E. Barbosa, & R. Parker (Orgs.), *Sexualidade pelo avesso: Direitos, identidade e poder* (34a ed., pp. 49-72). São Paulo: 34.
- Dobránszky, I. D. A., & Gonzalez Rey, F. L. (2008). A produção de sentidos subjetivos e as configurações subjetivas na especialização esportiva. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 2 (2), 1-18.
- Flick, U. (2004). *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Bookman.
- González Rey, F. L. (1997). *Epistemologia cualitativa y subjetividade*. São Paulo: EDUC.
- González Rey, F. L. (1999). *La investigación cualitativa en psicología: Rumbos y desafíos*. São Paulo: EDUC.
- González Rey, F. L. (2000). *Pesquisa qualitativa em psicologia: Caminhos e desafios*. São Paulo: Thomson Learnig.
- González Rey, F. L. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: Caminhos e desafios*. São Paulo. Thomson Learnig.
- González Rey, F. L. (2003). *Sujeito e subjetividade: Uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson Learnig.
- González Rey, F. L. (2005). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Thomson learnig.
- Guattari, F. (1990). Linguagem, consciência e sociedade. *Revista Saúde e Loucura*, 2, 3-17.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 24 (3), 363-372.

- Mori, V. D., & González Rey, F. L. (2011). Reflexões sobre o social e o individual na experiência do câncer. *Psicologia & Sociedade*, 23 (spe), 99-108.
- Morin, E. (2005). *O método 6: Ética* (3a ed., J. M. da Silva, Trad.). Porto Alegre: Sulina.
- Morin, E. (2008). *Os setes saberes necessário à educação do futuro*. São Paulo: Cortez.
- Muñoz Sánchez, A. I., & Bertolozzi, M. R. (2007). Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (2), 319-324.
- Stake, R. E. (2010). *Pesquisa qualitativa: Estudando como as coisas funcionam*. Porto Alegre: Penso.
- Wisner, B. (1998). Marginality and vulnerability: Why the homeless of Tokyo don't count? in disaster preparations. *Applied Geography*, 18 (1), 25-33.

Anexos

Anexo 1: Portaria que regulamenta estrutura e funcionamento dos CAPS

Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002

O Ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:

Art. 1º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria;

§ 1º As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.

§ 2º Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território;

Art. 2º Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Art. 3º Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Parágrafo único. Os CAPS poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria.

Art. 4º Definir, que as modalidades de serviços estabelecidas pelo Artigo 1º desta Portaria correspondem às características abaixo discriminadas:

4.1 - CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

- b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;
- c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- f - funcionar no período de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.1.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 (vinte) pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

- a - 01 (um) médico com formação em saúde mental;
- b - 01 (um) enfermeiro;
- c - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.
- d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

4.2 - CAPS II – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:

- a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

- d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- f - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.

4.2.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária: os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.

4.2.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

- a - 01 (um) médico psiquiatra;
- b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;
- c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.
- d - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3 - CAPS III – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:

- a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana;
- b - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24

de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g - estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

4.3.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros);

b - atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação;

h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias;

i - a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias.

4.3.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS III, para o atendimento de 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

a - 02 (dois) médicos psiquiatras;

b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental.

c - 05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d - 08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3.2.1 - Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por:

a - 03 (três) técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;

b - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio;

4.3.2.2 - Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por:

a - 01 (um) profissional de nível superior dentre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;

b - 03 (três) técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço

c - 01 (um) profissional de nível médio da área de apoio.

4.4 – CAPS i II – Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000

habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, com as seguintes características:

- a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais;
- b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;
- c - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território;
- d - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território
- e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência;
- f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno que funcione até às 21:00 horas.

4.4.1- A assistência prestada ao paciente no CAPS I e II inclui as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas e atendimentos domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
- g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;
- h - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias;

4.4.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I e II, para o atendimento de 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 (vinte e cinco) pacientes/dia, será composta por:

- a - 01 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental;
- b - 01 (um) enfermeiro.
- c - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;
- d - 05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.5 – CAPS ad II – Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade

operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características:

- a - constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;
- b - sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;
- c - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;
- d - coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, a atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;
- e - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- f - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- g - funcionar de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.
- h - manter de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso.

4.5.1. A assistência prestada ao paciente no CAPS ad II para pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas inclui as seguintes atividades:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas e atendimentos domiciliares;
- e - atendimento à família;
- f - atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias.
- h - atendimento de desintoxicação.

4.5.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS ad II para atendimento de 25 (vinte e cinco) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, será composta por:

- a - 01 (um) médico psiquiatra;
- b - 01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;
- c - 01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas;
- d - 04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

e - 06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Art.5º Estabelecer que os CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor. A descrição minuciosa destas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS, conforme definida no Artigo 2o.

Art. 6º Estabelecer que os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPS i II e CAPS ad II pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados.

Art.7º Definir que os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu recadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art.8º. Estabelecer que serão alocados no FAEC, para a finalidade descrita no art. 5o, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$52.000.000,00 (cinquenta e dois milhões de reais), previstos no orçamento do Ministério da Saúde.

Art.9o.. Definir que os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPS i II e CAPS ad II) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Art.10. Esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário.

ASS JOSÉ SERRA

Anexo 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Produções subjetivas de profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade: Um estudo sob a perspectiva da prática psi e serviço social

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisador responsável (professor orientador): Valéria D. Mori

Pesquisador auxiliar: Raphaella Jardim Ferreira Batista

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é analisar a partir do discurso dos/as participantes suas produções subjetivas acerca do trabalho com pessoas em vulnerabilidade que buscam a rede de saúde psicossocial.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por atender às características do perfil que buscamos pesquisar.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder, segundo sua opinião, às perguntas feitas pela pesquisadora.
- O procedimento corresponde à realização de entrevistas individuais
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- As entrevistas serão gravadas em áudio, com o consentimento dos(as) participantes, a fim de facilitar o posterior trabalho de análise. Este áudio será apagado após o fim da pesquisa.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui "baixo risco" que são inerentes ao procedimento de entrevista. Medidas preventivas durante a entrevista serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa realizá-lo.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre produções subjetivas de profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade.

Participação recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (gravação em áudio da entrevista) ficará guardado sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) auxiliar, Raphaella Jardim Ferreira Batista com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Eu, _____ RG _____,
após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos
envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, ____ de _____ de _____

Participante

Pesquisador(a) responsável: Profa. Dra. Valéria D. Mori
Celular: (61)98566867

Pesquisador(a) auxiliar: Raphaella Jardim Ferreira Batista
Celular: (61)81511171

Anexo 3: Completamento de Frases

1- Desejo
2- Esforço-me diariamente
3- Amar
4- Sempre quis
5- Meu maior prazer
6- Lamento
7- Não posso
8- Gostaria
9- Luto
10- Meu maior problema
11- Um dia eu quero
12- Meu trabalho
13- Esperam que eu
14- Meus amigos
15- Amo
16- Eu pretendo
17- Minha família
18- Me sinto melhor
19- Se eu pudesse
20- Gosto
21- Meus colegas de trabalho
22- Acordo
23- Todos os dias
24- A vida
25- Detesto
26- Um dia
27- Saúde é
28- Trabalhar
29- É difícil
30- Sempre que posso
31- Meu maior prazer
32- As pessoas que amo
33- Faço
34- Dedico maior parte do meu tempo
35- Preciso
36- O mais importante
37- Normalmente penso
38- Me motiva
39- Quem é feliz
40- O futuro
41- As pessoas
42- No trabalho
43- Tenho medo
44- O dinheiro
45- Fico triste
46- Preciso

47- Estudar
48- Acredito
49- Quando estou só
50- Hoje
51- Minha maior frustração
52- Meu país