

PSICANÁLISE E ASSISTÊNCIA SOCIAL



Maria de Lourdes Duque-Estrada SCARPARO¹
Maria Cristina POLI²



Resumo

O presente artigo propõe-se a interrogar pela contribuição possível da psicanálise no campo da assistência social. Partimos de um breve apanhado histórico para contextualizar o entrecruzamento discursivo. Utilizamos recortes da prática de trabalho com crianças, adolescentes e suas famílias, atendidos nos programas de assistência social, tanto os de abrigagem como os socioeducativos de meio aberto, para provocar a abertura da discussão sobre os aspectos políticos, institucionais e clínicos implicados, apontando diferenças da noção de escuta em relação ao sujeito de direitos na cidadania e de escuta da singularidade no laço social em relação ao sujeito do inconsciente na psicanálise.

Palavras-chave: Assistência social. Psicanálise. Escuta.

Os caminhos da Psicanálise

Quais os caminhos da psicanálise na assistência social? Encontramos, já em 1918, uma conferência de Freud, intitulada “Caminhos da terapêutica psicanalítica”, que coloca de início a observação de que os psicanalistas não tinham a pretensão de haver alcançado um saber concluído, a definição da capacidade ou limites de sua prática. Estavam, antes, prontos a reconhecer as imperfeições do seu saber e introduzir modificações no método, que pudessem resultar em seu progresso.

É interessante considerar que o contexto desta comunicação de Freud (setembro de 1918) coincide com o final da primeira guerra mundial. Junto com a derrota da Tríplice Aliança, desmoronava a Monarquia Austro-Húngara. Em outubro de 1918, assumia um novo governo, que declarou a Hungria como república independente e democrática. Neste pós-guerra, marcado por perdas e em momento de reconstrução, Freud faz esse pronunciamento no V Congresso Psicanalítico de Budapeste, no qual podemos ler a seguinte colocação:

Agora que nos reunimos uma vez mais, após os longos e difíceis anos que atravessamos, sinto-me impelido a rever a posição do nosso procedimento terapêutico — ao qual na verdade, devemos o nosso lugar na sociedade humana — e a assumir uma visão geral das novas direções em que se pode desenvolver (FREUD, 1918, p. 173).

Freud salienta que o psicanalista não deve pretender transformar alguém, que venha em busca de auxílio ao seu sofrimento, impondo-lhe seus próprios ideais ou decidindo por ele seu destino. Mas considera que, em situações de muito desamparo, pode ser preciso uma associação da atividade analítica com a educativa, ainda que com a máxima prudência, procurando desenvolver e dar sustentação para o paciente e não assemelhá-lo ao analista. Nesta direção, o autor faz considerações sobre o que chamou de “uma modalidade ativa do método”. Como exemplo, refere as fobias graves, como a agorafobia, nas quais é necessário que a pessoa possa estar em circulação para trazer o material à análise.

A responsabilidade do Estado, no oferecimento do acesso público ao trabalho analítico, é também mencionada por Freud:

[...] é possível prever que, mais cedo ou mais tarde, a consciência da sociedade despertará, e lembrar-se-á de que o pobre tem exatamente tanto direito a uma assistência à sua mente, quando o tem, agora, à ajuda oferecida pela cirurgia, e de que as neuroses ameaçam a saúde pública não menos do que a tuberculose [...] Tais tratamentos serão gratuitos. Pode ser que passe um longo tempo antes que o Estado chegue a compreender como são urgentes esses deveres [...] (FREUD, 1918, p. 173).

De fato, longo tempo se passou e esta consciência ainda precisa ser despertada. Diferente da medicalização dos sintomas psíquicos, tão habitual nos dias atuais, a proposta de trabalho que Freud (1918) nos legou implica no resgate do valor da fala do sujeito. Trata-se de uma aposta, que ele apresenta como desafio:

Apresentar-se-nos-á então a tarefa de adaptar nossa técnica às novas condições. [...] teremos de procurar a expressão mais simples e compreensível de nossas teorias. [...] a vida pesada que os espera (os mais pobres) não lhes oferece atrativo algum e a doença confere-lhes um direito a mais à assistência social. É provável que somente consigamos obter algum resultado quando pudermos unir ao socorro psíquico um auxílio material. [...] Mas, quaisquer que sejam a estrutura e a composição desta psicoterapia para o povo, seus elementos mais importantes e eficazes continuarão sendo os tirados da psicanálise propriamente dita, rigorosa e isenta de toda idéia tendenciosa (FREUD, 1918, p. 312).

Desde essas colocações iniciais de Freud aos nossos dias, há uma longa história da contribuição da psicanálise no âmbito das instituições públicas. Data da década de 40, o início dos trabalhos de psicanalistas franceses como Françoise Dolto (1990; 1998), Jenny Aubry

(2004) e Rosine Lefort (1984), na Assistência Social à Infância em instituições de acolhimento, inicialmente dirigidas a crianças e posteriormente ao atendimento familiar.

Estes trabalhos foram fortemente influenciados pelo pensamento de Jacques Lacan que, desde seus primeiros trabalhos (LACAN, 1938; 1949), teve como marco de suas contribuições a consideração das condições sociais e culturais na constituição do sujeito. Ao seu lado, Françoise Dolto que, em 1939, publica sua tese “Psicanálise e pediatria”. Os efeitos desse trabalho se fazem sentir até meados da década de 1980, quando a assistência social francesa faz numerosas reformulações nos serviços. A Fundação *Parent de Rosan*, primeiramente um orfanato, depois uma espécie de abrigo da Assistência Pública e por fim um berçário da Assistência Social à Infância para crianças colocadas em famílias de acolhimento, foi um dos locais nos quais Dolto prestava atendimento, supervisão e ensino.

A década de 80 foi profícua no sentido da produção da pesquisa psicanalítica e também pelo trabalho de equipe sobre dados históricos, sociológicos, etnográficos, literários e científicos colhidos na França e no exterior sobre o lugar da criança na sociedade (DOLTO, 2005). Curiosamente, um dos marcos apontados pela psicanalista na reviravolta no discurso literário sobre a criança, é o romance autobiográfico do brasileiro José Mauro de Vasconcelos (1920-1984), “Meu pé de laranja-lima” (1968), por seu valor de testemunho na reconstrução e recriação da subjetividade da infância pela arte literária (DOLTO, 2005, p. 35).

Também, a evolução dos estatutos jurídicos e das práticas de atendimento teve a influência das idéias e dos efeitos do trabalho de Dolto (1990), prestando uma contribuição histórica à Convenção dos Direitos da Criança da ONU em 1989. Não é sem importância lembrar que é esta convenção que embasou as principais diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, no Brasil.

Na psicanálise inglesa, igualmente, encontram-se importantes contribuições para a assistência social. John Bowlby (1988) e Donald Winnicott (1987) são seus principais expoentes. Este último trabalhou diretamente nos programas de evacuação e nos lares acolhedores no contexto da Segunda Guerra. Winnicott (1987) desenvolveu atendimento ambulatorial em hospitais e clínicas, com extensa equipe interdisciplinar, e, na perspectiva interinstitucional, com escolas formais e especiais. Aprofundou a temática das relações familiares e saúde mental nos aspectos do desenvolvimento e a constituição dos processos de socialização em sua estreita relação com os estados de privação e delinquência (WINNICOTT, 1987). Destacáramos sua leitura sobre os efeitos na criança da privação de um “quadro de referência” familiar. Para Winnicott em tal privação não está implicada,

necessariamente, uma ausência da família, como na orfandade, e sim uma situação de abandono ou desamparo. A ausência de um “quadro de referência familiar” refere-se, então, as situações em que:

os pais, por uma série de circunstâncias sociais, políticas, econômicas, não tiveram ou não tem a condição psicológica de assumir a sua função parental diante do filho. Por ‘quadro de referência’ o autor entende a condição da família de servir de espaço e de suporte para que a criança possa experimentar seus impulsos e limites (POLI, 2005, p. 185).

No Brasil, as pesquisas sobre a prática profissional dos psicanalistas nas políticas públicas ainda são recentes (ALBERTI, 2000; FIGUEIREDO, 1997). Contudo, percebe-se que as práticas que tomam o corpo teórico e metodológico da psicanálise como referência no campo da assistência social no Brasil, já têm história. Cabe salientar o trabalho pioneiro de Isabel Kahn Marin na FEBEM, a partir de 1987, anteriormente à Constituição e ao ECA, propondo reformulações nas concepções de institucionalização, com a humanização do sistema de abrigos, apontando para o atendimento às famílias e a contribuição da psicanálise na clínica e na instituição de abrigagem (MARIN, 1999).

É relevante salientarmos o trabalho de Tânia Ferreira, que aprofundou questões teóricas sobre o percurso de trabalho de vários anos que perpassa desde a instituição total, como os internatos, aos programas de assistência social na rua pela ótica da psicanálise. Transitou pelas questões institucionais, de formulação de políticas públicas, seus serviços, bem como fez uma escuta dos sujeitos implicados. O seu livro “Os Meninos e a Rua – uma interpelação à psicanálise” (FERREIRA, 2001) relata o trabalho com os chamados “irrisidentes” da Febem, crianças e adolescentes em situação de rua, com inúmeras passagens institucionais sem permanência.

Neste trabalho, Ferreira (2001, p. 108) faz uma crítica às políticas compensatórias como reafirmadoras da condição de exclusão.³ Ela contrapõe à idéia corrente de ser impensável uma clínica na rua com um menino “irresistente”, a possibilidade de um trabalho sustentado na ética da psicanálise. O primeiro passo seria manter permanente a interrogação sobre o que entendemos como “clínica”. Segundo a autora, uma clínica ampliada não se restringe àquilo que chega até nós pelo sujeito, em seu texto, como sintoma, mas também como o impossível de suportar pelo “mal-estar” na cultura, como Freud formulou. Citando Lacan quando este afirma que “a clínica é o real enquanto impossível de suportar”, Ferreira propõe, como uma

questão para se seguir trabalhando, a relação de lugares públicos e instituições com o discurso do insuportável no social.

Também nas produções de psicanalistas lacanianos brasileiros, ligados à universidade e às práticas de pesquisa, encontramos importantes contribuições nessa interface da psicanálise com a assistência social. Seguindo os caminhos indicados por Freud, que mencionamos acima, Elia (2000) aborda a psicanálise em sua extensão social, referindo-se criticamente à ortodoxia do consultório particular como lugar privilegiado da psicanálise. Ao longo da história, a concepção de *setting* analítico limitou a prática da psicanálise ao mobiliário da sala e sua disposição.

Elia (2000) considera que esta concepção de *setting* analítico não é inocente e tem suas conseqüências, como a elitização da psicanálise na restrição a determinadas camadas da população. O autor indica que os princípios teórico-clínicos e éticos da psicanálise foram, em alguns momentos, confundidos com uma exigência das ditas condições “técnicas”. Tratava-se de estabelecer “pré-requisitos socioeconômicos, políticos e ideológicos”, “critérios de encaminhamento e chegada ao consultório que dependem de um determinado código de classe”, “chegando até a exigências do tipo nível intelectual, código lingüístico e outros, que se reduzem a meros critérios de inclusão e exclusão social e econômica” (ELIA, 2000, p. 25). Percebe-se, assim, o grau de deformação que reduz o rigor exigido da prática da psicanálise a estes critérios ideológicos. Segundo as palavras do autor:

[...] os impasses que marcaram a extensão social da psicanálise – a extensão do dispositivo analítico a configurações sociais e institucionais mais amplas e diferenciadas do consultório particular – persistem porque os analistas aderem a uma configuração do dispositivo analítico decorrente de um processo de imaginarização das condições de análise, processo este que é sobredeterminado, resultado de fatores teórico-clínicos, mas também ético-metodológicos e relacionados no mais alto grau a uma ideologização da prática psicanalítica a partir de sua inserção no sistema capitalista (ELIA, 2000, p. 32).

São muitos os autores que vêm colocando questões sobre a psicanálise em extensão ou intenção e da “clínica ampliada” (GUERRA, 2003). Foge aos propósitos desse trabalho percorrer esse debate. Destacaríamos ainda os trabalhos produzidos na interface psicanálise e saúde mental referenciando-se aos serviços de saúde pública e discutindo os novos modelos de atenção psicossocial (FIGUEIREDO, 1997; RINALDI, 2001; FERNÁNDEZ, 2001; GUERRA e LIMA, 2003; FERREIRA, 2004; ALBERTI e FIGUEIREDO, 2006). Tais abordagens e interfaces já não são mais tabus, e sim um ponto de discussão e aprofundamento

das questões com as quais a psicanálise se depara fora do *setting* tradicional como questões institucionais, interdisciplinares e atravessamentos diversos.

Política pública de Assistência Social

O outro termo em questão no título desse trabalho também merece um percorrido histórico. Isso porque a “assistência social” é uma das políticas públicas mais recentes no Brasil. Ainda que tenha sido instituída pela Constituição de 1988, só foi regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). No artigo primeiro desta Lei, ela é definida como “direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, [...] para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL, 1993).

Freqüentemente percebe-se certa confusão da política pública com a figura do profissional, “assistente social”, que se graduou no curso de Serviço Social. Podemos supor que isso se dê um tanto pela semelhança da denominação, mas possivelmente também pela relação particular que este campo tem com o exercício de sua prática.

Os cursos de Serviço Social surgiram na década de 40 ligados a instituições religiosas e do Estado, e trazem consigo uma trajetória para deslocar o âmbito caritativo/assistencialista para o da compreensão de proteção e direito social. A profissão só foi regulamentada em 1993 e as diretrizes do currículo mínimo aprovadas em 1996. Iamamoto (1994) expressa assim os deslocamentos na concepção de Serviço Social:

[...] cresce no universo cultural do pensamento humanista-cristão e, mais tarde, vai se secularizar e se modernizar nos quadros do pensamento conservador europeu - do anticapitalismo romântico, que tende a ler a sociedade como uma grande comunidade, em que as classes sociais desaparecem da análise - privilegiando-se a ótica da harmonia, da solidariedade no ordenamento das relações sociais. Mais tarde, incorporamos a herança das ciências humanas e sociais, especialmente na sua vertente empiricista norte-americana. A essas fontes de inspiração intelectual alia-se, na década de 70, no auge do movimento de reconceituação, o estruturalismo haurido em Althusser, entre outros, e também o marxismo vulgar, que vêm temperar uma análise de cunho marcadamente positivista e empiricista da *sociedade, mas acalentada por um discurso dito marxista, aparentemente progressista e radical* (IAMAMOTO, 1994, p. 174-175).

Esta trajetória também faz parte do contexto histórico da assistência no Brasil. Não pretendemos aprofundar sobre o tema; muitos autores já o fizeram com êxito.⁴ Vamos utilizar apenas alguns recortes, com o objetivo de assinalar algumas implicações atuais desta história.

O âmbito assistencialista é relacionado ao sentido caritativo religioso por muitos autores (Cf. ABONG, 1997). Ao longo da história, a instituição religiosa associou ajuda à benemerência no apelo à benevolência das almas caridosas para com as necessitadas. A palavra caridade provém do latim *charitas*, significando graça e amor. Por seu uso na herança da “virtude”, comprada na Idade Média, carrega o sentido de disposição favorável em relação a alguém em situação de inferioridade, como donativo ou ajuda que se dá aos pobres, como esmola ou dízimo obrigatório.

No Brasil, as primeiras obras sociais estão ligadas às casas de beneficência portuguesa, que iniciam sua atividade em 1543, espalhando-se por todo o Império. Em 1908, é a chegada do voluntarismo, com a Cruz Vermelha. Em 1910, o escotismo, fundado na Inglaterra por Robert Baden-Powell, se estabeleceu aqui, para "ajudar o próximo em toda e qualquer ocasião".

Em 1942, surge a Legião Brasileira de Assistência – LBA, como órgão de colaboração com o Estado para prestação de serviços assistenciais. Objetivava “congregar as organizações de boa vontade” (SPOSATI, 2004, p. 20) e instituiu a ação social como ato de vontade e não direito de cidadania. A LBA tem sua origem marcada com a presença de mulheres e do patriotismo. Novamente, o contexto é da II Grande Guerra e as ações consistem em auxiliar os pracinhas combatentes ou ex-combatentes da FEB – Força Expedicionária Brasileira, e suas famílias.

A LBA, nos seus estatutos, designava a presidência às primeiras damas da República, o que deu origem à expressão “primeiro-damismo” junto à assistência social (SPOSATI, 2004; COUTO, 2004). Passa a atender também calamidades, mas com ações pontuais, ou seja, distribuição de alimentos, leite em especial, agasalhos e utensílios domésticos ou órteses e próteses. Estas necessidades estão intrinsecamente ligadas ao pós-guerra pelas seqüelas de ex-combatentes e das famílias que os perderam e sua ação assistencial será implementada no sentido de dar apoio político ao governo (MESTRINGER, 2001). O nome “legião” carrega o sentido heróico e patriótico de merecedores pela luta em campo e também a “boa vontade” associada à “boa ação” do escotismo.

Em 1966, durante a ditadura militar, o aumento da pobreza e da miséria torna-se um ponto estratégico para o Estado Maior, que buscará especialistas de diversas áreas para elaboração de programas de governo que dêem sustentação ao “milagre brasileiro”. Oriundos desta época, o Movimento Brasileiro de Alfabetização – Mobral destinava-se à educação de jovens e adultos como investimento e qualificação da mão-de-obra para o desenvolvimento

econômico. Subsidiou-se no método de Paulo Freire para a sua criação (BELLO, 1993). Porém, diferentemente do que propunha o pensamento deste educador (a construção do conhecimento e reconhecimento do saber através da experiência e reflexão do próprio alfabetizando), o Mobral veio com cartilhas prontas a partir do universo cultural da elite tecnocrata, carregando dos valores “a serem transmitidos” aos ignorantes. O método distanciado de sua fundamentação, não “liberta pela educação”. A ordem era alfabetizar e a disciplina não permitia questionar, servindo para a dominação e o condicionamento individual. Assim, em pleno “Milagre Econômico”, as pessoas viviam na miséria e não se rebelavam. A aprendizagem pela repetição disciplinada calou a voz e a ação.

Na Nova República, com a extinção do Ato Institucional n.º 5, em 1979, inicia-se a abertura política e, paralelamente, o meio acadêmico, os intelectuais e a esquerda organizada discutem a garantia de direitos humanos, a má distribuição de renda no país, a organização social. Em 1982, o UNICEF, com a Secretaria de Assistência Social do Estado - SAS, promove o Projeto Alternativas de Atendimento aos Meninos de Rua. Essa iniciativa reuniu inúmeras instituições de caráter privado, comunitário e religioso, que vinham prestando atendimento à criança e ao adolescente, priorizando o meio comunitário, reforço de vínculos familiares e a liberdade, com baixo custo e melhor resultado que as FEBEMS (Cf. GONZÁLEZ, 2000; FESC, s/d⁵).

Um dos principais resultados do projeto foi a articulação entre educadores e lideranças comunitárias e institucionais, além do fortalecimento da organização de movimentos pela defesa da criança e do adolescente. A partir de 1985, forma-se o Fórum Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA). Reúnem-se, assim, o Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua - MNMMR, a Confederação Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB, a Associação de Fabricantes de Brinquedos, a ABI, (futuramente, ABRINQ) entre outros. Este Fórum terá um papel decisivo na mobilização da Comissão Criança e Constituinte, influenciando ativamente a Assembléia Nacional Constituinte (PINHEIRO, 2004; GONZÁLEZ, 2000).

O resultado da abertura política e desta mobilização nacional foi a inclusão, na Constituição Brasileira, de 1988, dos direitos da criança e do adolescente, da descentralização do poder com a participação da comunidade e o reconhecimento da assistência social como dever de Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada e complementar à Previdência. Em 1989, realiza-se a Convenção dos Direitos da Criança da ONU. Nela é reforçada a garantia de direitos à criança e ao adolescente, que terão seus princípios e as

diretrizes da política de atendimento regulamentados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, em 1990.

Também em 1989, realiza-se em Porto Alegre o Primeiro Encontro do “Sexto Lobo – Clínica do Social”, organizado pela Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS. Iniciativa de um grupo de psicanalistas preocupado em trabalhar as relações entre psicanálise e cultura, na esteira das contribuições de Freud e Lacan que mencionamos anteriormente. Em uma comunidade analítica bastante marcada pela presença da tradição médica, na qual a clínica tendia a ser concebida em seus moldes clássicos, essa iniciativa teve por efeito abrir o debate sobre a extensão social da psicanálise. Com efeito, tratava-se de afirmar que não existe uma psicanálise do individual e outra aplicada ao social, pois o sintoma é sempre social. “O que se denomina de individual, a singularidade, é sempre o efeito de uma rede discursiva, que é a rede mesma do coletivo” (ARAGÃO et al, 1991).

Andanças pelo social: problematizando a rede

Procuramos demonstrar até agora alguns dos caminhos percorridos pela psicanálise e pela assistência social no sentido de seu entrecruzamento histórico. Mais do que a busca pela exaustividade das referências, interessa-nos destacar contextos políticos e sociais que os determinam mutuamente. As escolhas dos recortes, evidentemente, são sobredeterminadas pelas influências sofridas pelas autoras desse artigo. É nessa “zona de fronteira” que podemos situar uma escuta do sujeito, orientada pela ética da psicanálise, e que tem no social o seu lócus de enunciação.

O psicanalista, preso nas redes do social, busca abrir as vias para que um sujeito possa aí advir. Redes de significantes, mas também redes sociais mapeadas e costuradas pela assistência. Deixemo-nos, então, andar um pouco por essas trilhas...

Seu Machado

O colonizador que abria picadas e estradas no século passado conquistava terras e adquiria respeito e reconhecimento inclusive, em muitos casos, inserindo seu nome na história. Hoje não passaria de um andarilho “meio louco” ou mendigo pedinte “maltrapilho”. É a história de quem vamos chamar “Seu” João Machado. Há 12 anos em Porto Alegre, veio “do Butiá” para a capital em busca de melhores condições. Os herdeiros do patrão venderam as terras para “os homens do papel” e ele não teve mais trabalho nem onde morar. Era caseiro das terras, “limpava o mato” (desmatava áreas de capão de mata virgem) e cortava toras a

machado, para postes ou lenha, habilidade pelo qual era reconhecido na região. Tinha uma horta de subsistência e um pomar que também lhe gerava renda por comercialização local.

Não possuía nenhum documento que lhe assegurasse direitos trabalhistas. Nunca precisou, pois o acordo com o patrão era na palavra, que para os dois era questão de honra. O patrão não deixou testamento, foi morte súbita. Na cidade grande não encontrou trabalho. Não se acertou com o cimento utilizado em obras, nem com o ritmo dos descarregadores de caminhão, descobrindo um severo problema na coluna. Não pôde mais sustentar a família e passou ao uso da cachaça diariamente. O pedido de atendimento para a Assistente Social foi, para ele, inicialmente uma humilhação. Fazer carteira de identidade para quê? Se ele estava ali dizendo quem era? Foi preciso espaço de trabalho para a narrativa de suas origens, resgate de referências de filiação, a tradição do “Machado Português”, que levanta o olhar e a cabeça para desbravar um novo território. Desta vez, o território a desbravar era o da leitura e escrita no MOVA (Movimento de Alfabetização), para transitar pelo mundo das letras dos documentos. Hoje, Machado está trabalhando em compostagem, com carteira assinada, decidiu não se aposentar da vida.

A imagem de ajuda assistencialista, comumente evocada, situa a posição de “um que tem condições”, ajudando “outro que não tem condições”. Essa imagem está associada à “boa ação” e à caridade, e implica, de forma subjacente, uma conformidade do “humilde” que deve agradecer a doação. Tais concepções, mesmo que geralmente veladas, refletem uma naturalização da estrutura social de diferenças de classes e fixidez de lugares, sem nenhum questionamento sobre seu funcionamento, acesso a bens e serviços, distribuição de renda ou valorização do trabalho.

Como o caso de Machado nos demonstra, a função, tanto do Assistente Social quanto da Assistência Social, vai muito além da redução, no imaginário social, à concessão de benefícios como cesta básica, vale transporte, vale foto, isenção de taxas de confecção de documentos, encaminhamentos para vagas de emprego, ou aquisição de órteses e próteses. Também não se confunde com a assistência à saúde, ou como um assessorio desta, que a história de ações sociais de caráter higienista, no controle das epidemias tende a evocar. Por muitos anos, a organização da administração pública manteve ligadas estas duas políticas públicas (a assistência social e a saúde), inclusive sediadas na mesma secretaria.

Poderíamos fazer uma comparação grosseira associando a saúde ao médico e este a um medicamento. Como se tratar da saúde se resumisse a ir consultar o médico, receber uma receita e usar um fármaco. Um reducionismo da atuação de um profissional a uma técnica, um

dos procedimentos possíveis, e um dos instrumentos utilizados quando uma alteração orgânica já está instalada. Sabe-se que algumas medicações são indicadas para alívio dos sintomas, mas não resolvem as causas do padecimento. De forma semelhante, a concessão de benefícios, na Assistência Social, é paliativa, ainda que muitas vezes necessária.

O que é, então, uma política pública de saúde? Embora pareça evidente, vale lembrar que envolve a promoção à saúde. Aponta a necessidade de saneamento básico para a comunidade. Recomenda cuidados com o corpo como higiene, atividade física equilibrada e regular, repouso, nutrição adequada, etc. Trata as alterações do estado de equilíbrio funcional, a chamada “doença” da qual a pessoa está acometida.

Foi, e ainda é necessário um esforço, na política pública de Saúde, para superar a concepção da doença e constituir ações na via da promoção e prevenção. Isso se dá inclusive pela mudança de denominações de setores, por exemplo, de Tuberculose (doença) para Pneumologia Sanitária, ou Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher. Criaram-se as políticas de Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, como ações características de fases diferenciadas da vida. Alguns serviços relatam que a alteração dos nomes das divisões, por patologias como cardiopatia ou obesidade, possibilitou uma vinculação diferenciada, aos jovens que procuram ou são encaminhados ao serviço, com uma mudança de posição da fala fixada na doença para um discurso mais singularizado.

Considerando o exemplo da política de saúde, a mudança de designação de população “carente” para “usuária” da Assistência, teve a intenção de deslocar este sentido arraigado de falta em negativo, de despossuído, que vive da caridade alheia, pede esmolas, da mendicância (do lat. Mendícus: que tem defeitos físicos, inválido) ligada à suplica e à humildade, à humilhação do “pobre coitado”. O rol de termos utilizados para designar um estado de necessidade é vasto, e eloqüente se observarmos alguns: indigência (penúria), miséria (desgraça, desventura, infelicidade, vergonhoso, deplorável; indignidade, infâmia, torpeza imperfeição moral; fraqueza, defeito), guardando uma associação com pedinte, preguiçoso, não trabalhador (desqualificado), ocioso, desocupado e vadio. A pobreza e os estados de privação também estão associados de forma direta e generalizada à violência, delinquência, improdutividade.

Note-se ainda que na Previdência o termo “beneficiário” (Benefício de Prestação Continuada - BPC) com sentido de favorecimento, vantagem e tratamento mais adequado e ampliado, vem na contraposição do “encostado” ou inválido. Já, o “pensionista” tem um “status” diferenciado, pois contribuiu “a vida toda” o que lhe confere o reconhecimento social

de um direito conquistado com esforço. Não cabe aqui fazermos um aprofundamento das raízes da noção de direito, merecimento e reconhecimento pela valorização do trabalho, mas importa a sua menção como divisória de posições distintas, subjacentes inclusive a quem presta o atendimento.

Demonstra-se assim a importância de reafirmar o caráter de política pública da Assistência Social que constitui, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, o tripé de base da Seguridade Social (BRASIL, 2004). Se assim definida no texto constitucional, deve-se a um movimento social intenso que a precedeu. Contribuição da ação política de organizações populares, de direitos humanos, de classes profissionais, associações sindicais, entre outras, para o reconhecimento do direito à proteção social pelo Estado como universal, ou seja, a todo o cidadão, independente de contribuição prévia ao sistema de previdência, bem como a busca da democratização de seu funcionamento com a criação dos conselhos, conferências, comissões e fundos que cumprissem a função de controle social do Estado. (CUNHA e CUNHA, 2002)

Movimentos que questionaram a concepção de mínimos sociais e passaram a afirmar as políticas públicas como de garantia de direitos básicos, de bem estar social. A instituição do Estatuto da Criança e do Adolescente teve também esse objetivo de afirmação de direitos. As denominações de criança e adolescente se contrapõem à definição “de Menor” de idade do antigo Código de Menores, carregado do sentido de “irregularidade”, e utilizado acentuadamente para os menores de 18 anos em condições de pobreza, em associação ao infracional do campo jurídico e das normas de “boa” conduta (SILVA, 2004).

O trabalho na Assistência Social, muito além da utilização de instrumentais de suporte como a documentação legal, o suprimento nutricional, a viabilização do deslocamento ou uma garantia de renda mínima à sobrevivência, objetiva o reconhecimento da pessoa como indivíduo inserido num contexto social. Isso implica em considerá-lo nas suas dimensões de respeito à privacidade e à participação na vida pública, integrante de comunidades pela sua identidade e diferenças, a partir de sua história e seus direitos e deveres de cidadania.

O quanto esse “indivíduo” pode ser ainda considerado como “sujeito” - tal como a psicanálise propõe - é algo que se mantém fortemente em questão. A história do “Seu Machado”, citada anteriormente, nos auxilia a elucidar esse ponto no qual a possibilidade de reconhecer um sujeito vai além da legitimação de um “indivíduo de direitos”. Implica em dar lugar a uma via singular àquele que, *assujeitado* a sua história e contexto social, busca encontrar uma via de reconhecimento e expressão de uma palavra própria. Certamente que o

trabalho de construção da cidadania visada pela assistência social vai de par com essa proposta ética atinente ao campo da psicanálise. Algumas vezes, no entanto, por incrível que possa parecer - como veremos a seguir - a burocratização da administração pública coloca o trabalho da construção da “cidadania” e o da “subjetivação” em pólos opostos.

Sistematizações

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, há quase 17 anos. Já a Assistência Social, só vem ter a regulamentação de suas ações pelo Sistema Único de Assistência Social em 2005, há dois anos, portanto. Seu caráter de política pública de garantia de direitos vem sendo reivindicado nestes últimos anos nas Conferências Nacionais de Assistência Social (ABONG, 1997) e reafirmado constantemente como diretriz.

Aprovada em 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) tem como meta a consolidação do direito à Assistência Social em todo o território nacional. Busca superar o clientelismo e a caridade que marcaram sua trajetória e garantir a efetividade dos direitos universais da PNAS (PAES-SOUSA e VAITSMAN, 2007).

Para a gestão de políticas públicas como a Assistência Social são necessários dados que possam dimensionar a abrangência de uma ação ou da infra-estrutura necessária dos serviços e seu financiamento para a operacionalização do planejamento. O grande desafio deste tipo de planejamento está em se tratar da vida de pessoas e, portanto, baseado em dados não objetiváveis, sem perda da singularidade. As generalizações necessárias sempre vão homogeneizar e apagar diferenças importantes. A saída proposta seria, então, a constante reavaliação das ações a partir dos usuários dos programas.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome criou, em 2004, uma Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação com o objetivo de aproximação do conhecimento da realidade do público destinatário de suas ações. É importante reconhecer a intenção de produzir dados que pudessem melhor subsidiar de forma permanente o planejamento, bem como colaborar com as mudanças necessárias na execução das outras políticas públicas, assumindo como desafio que o sistema de informação criado pudesse integrar os dados com as diversas políticas e setores públicos.

Esta secretaria, de início, levou em consideração a experiência do Sistema Único de Saúde (SUS) que criou seus diversos instrumentos a partir de um funcionamento fragmentado

por especialidades, no qual os dados da política da saúde da mulher não se cruzam com os dados da política da criança, assim como os dados da tuberculose não se cruzam com os das doenças infecto contagiosas, por exemplo. A concepção foi da construção de um sistema de informação que pudesse “dialogar” com outros numa base comum e do estudo da adaptação possível dos bancos de dados vigentes nos diversos setores das políticas nos estados e municípios.

Para tanto, convidou representantes administrativos e técnicos da gestão da política de assistência social dos municípios brasileiros para a construção de um sistema de gerenciamento integrado a nível nacional e de facilitação de acesso, dos locais de origem, ao retorno das informações sistematizadas.

À Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação - SAGI, do MDS, compete a função de avaliar e monitorar. A SAGI exerce papel importante na geração e disseminação das informações que auxiliam no acompanhamento, na avaliação e no monitoramento das políticas sociais a cargo do Ministério. É também responsável por desenvolver e implementar instrumentos de avaliação e de monitoramento das políticas e programas referentes ao desenvolvimento social e combate à fome elaborar, propor, coordenar e apoiar a implementação de planos, programas, projetos e ações, além de promover a gestão do conhecimento, o diálogo de políticas e a cooperação técnica em gestão pública de forma articulada com órgãos, entidades, poderes e esferas federativas, incluindo a de outros países (MDS, 2007).

São muitos os textos, desde diretrizes e normativas, estudos e pesquisas, que indicam a necessidade de constante reavaliação das ações em programas e serviços. Porém, quando são citados avaliação e monitoramento da efetividade entra-se no delicado campo da normalização ou normatização. Está posto como naturalizado, muitas vezes, o que seria esperado como efetividade. As pesquisas tendem a ter forte enfoque quantitativo. Quando qualitativas, por vezes, apresentam-se em instrumentos fechados, com a preocupação da síntese dos resultados.

O Cadastro Único dos Programas Sociais foi criado na lógica da abrangência populacional nacional e da identificação pessoal. Como em países do primeiro mundo, ele tem como meta a unificação das informações fragmentadas, através do Número de Identificação Social (NIS, que é o mesmo do PIS/PASEP). Substituiria gradualmente os números de documentos de identidade tal como ocorre hoje com o Cartão de Identificação do Contribuinte (CIC ou Cadastro da Pessoa Física – CPF), mas incluindo toda a população inclusive as crianças.

Ainda que se leve em conta a intenção de efetividade da administração pública, não podemos deixar de considerar o controle do Estado sobre o cidadão. Se alguém omite a renda recebida em emprego formal ao realizar o cadastro, na intenção de receber um benefício do governo, o sistema detecta esta omissão e bloqueia a inclusão em programas, através do cruzamento dos dados com o RAIZ do CNPJ das empresas, que informam os dados pessoais dos trabalhadores para os quais contribuem.

Diante destas transformações dos espaços coletivos e das formas de relações, como preservar referências mais humanas no atendimento? Não há lugar para algumas situações de vida no sistema informatizado do Cadastro Único dos Programas Sociais. Por exemplo, o indicador “mãe” está associado à responsabilidade legal (1 – mãe/responsável legal da família) numa pressuposição de mães mantenedoras da família por conta de alguma pesquisa populacional. Então, se a avó (mãe da mãe) reside no mesmo domicílio e não é a responsável legal da família é preciso marcar “outro” (20 – outro), pois o sistema não aceita duas mães. Ou marcar o indicador avó, o que não corresponde ao parentesco com o “campo um responsável legal - índice de relação de parentalidades”, que seria mãe. Também não é possível a indicação de casais homoparentais, por ser outra situação de vida não prevista no sistema.

A informação, assim registrada, passa a ter repercussão na vida da pessoa dependendo da forma como os dados são computados. Por exemplo, no planejamento de um programa habitacional para o município, identifica-se a necessidade de terreno e/ou construção de moradia, as localizações possíveis, até as dimensões da construção necessárias para o número de moradores, bem como a renda familiar para cálculo de participação ou não de retorno ou financiamento. Surge um relato sobre um homem que diz que a sua casa é própria e depois informa ser área verde. Ao ser questionado sobre a propriedade do imóvel, mostrou-se alterado dizendo que foi ele mesmo que construiu sua casa com o suor do seu trabalho, (descarregador de caminhão) profundamente ofendido com a dúvida levantada por quem realizava a entrevista de preenchimento do cadastro. A questão da propriedade registrada em cartório é simplesmente desconhecida para muitas pessoas. Se não há ninguém ocupando, não é de ninguém!

As diferenças culturais, de informação, de valores, de códigos de conduta, num mesmo local geográfico, mas com territorializações distintas tem outras demarcações e seguem lógicas diferentes, refletindo contrastes. Seres humanos complexos e diversos inseridos ou isolados em redes sociais igualmente distintas. As tentativas de homogeneização falham

porque o ser humano é heterogêneo e se reconhece como tal na sua distinção no encontro com seus outros.

Como equacionar o trabalho nestes contextos? A estratégia de “avestruz”, de ignorar a existência e as conseqüências dos sistemas, não funciona. Seu efeito é de exclusão ao acesso dos bens sociais. Ninguém planeja ou sonha morar na rua. Mas, para alguns é mais insuportável que para outros as regras de convivência de um espaço coletivo como um albergue. Qual o endereço de quem está na rua? O sistema não previu! Coloca o do serviço que o atende na rua. Quem é o responsável legal da criança ou jovem abrigado? Não pode ser o guardião por causa da renda. Novamente, o sistema não previu. Então, coloca-se ele mesmo como responsável por si, para “passar” o cadastro no sistema, que não se altera.

Vamos tomar, ainda como exemplo, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, no qual é esperado que a criança ou adolescente volte a freqüentar a escola e participe das ações sócio-educativas no contra-turno escolar. Para uma criança que está na rua há algum tempo, a aprendizagem da sobrevivência na rua implica em formas de relacionamento com outras crianças que, diferente dela, tem sua experiência de vida limitada ao círculo familiar e comunitário, em especial na sua relação com figuras de autoridade. O retorno à escola, implica numa difícil adaptação, uma vez que as escolas (de modo geral) não estão preparadas para esse acolhimento singular. Não possuem espaços alternativos para esta reaproximação, ou para diversificar atividades de aprendizagem, e sequer para os alunos já inseridos.

O fato de que uma criança passe a ir à escola alguns dias e freqüente o sócio-educativo em outros pode ser considerado muito significativo para quem a acompanha. Porém, para o “sistema de acompanhamento” (SAGI – PETI) só cabe como resposta freqüente (= ou > 80%) ou infreqüente (< 80%), não comportando a vida, nas suas diversas nuances. A saída é burlar o sistema: se não tem 80% de freqüência, mas houve avanços no retorno à escolarização, então ‘clica-se’ freqüente (assim não perde a bolsa-auxílio).

Mas, e se o “guri” saiu do “loló” e não dorme mais na rua. Tem ido com a mãe para vender refrigerante nas filas de procura de emprego do centro e está aprendendo a calcular o preço do lanche (para ter lucro na venda)? O objetivo de erradicação do trabalho infantil não foi atingido e o sistema de informação não previu outras possibilidades na vida.

São estes dados que não têm lugar. Menos ainda se avançamos além do observado e escutamos os seus testemunhos. A experiência de avaliação dos serviços e programas com os beneficiários, não relacionada à continuidade do programa ou à sua qualificação, mas com o desejo de saber sobre as experiências de cada um, é riquíssima. Quando não são utilizados

questionários fechados e é feita apenas uma provocação do tema em grupo ou em entrevistas familiares e individuais surgem as mais diversas questões, não previsíveis pelo mais cuidadoso “roteiro de avaliação” e, proficuamente, difíceis de sintetizar ou sistematizar.

Considerando experiências de encontros para falar da participação do Programa Família, causou surpresa que a maioria dos participantes homens do programa tenha relatado experiências de trabalho anteriores e o desejo de voltar a realizá-las. Esperava-se encontrar uma solicitação de ampliação de prazo ou valor de bolsa auxílio. Ao contrário, a remuneração percebida por eles era referida como “boa”, “legal”, “bastante” ou “suficiente para o sustento”, “para manter” sua família. Em vários casos, apareceu o desejo de poder auxiliar parentes, alguns distantes. Houve relatos de sonhos antigos de realização profissional na mesma área de atividade, como o carroceiro que queria ter seu próprio caminhão de mudanças. Surpreendeu também que a grande maioria das mulheres tenha relatado o desejo de ter um marido, companheiro ou homem “trabalhador” que “sustentasse”, “mantivesse”, e “assumisse” a família. Manifestação de vontade de “ser dona de casa”, “do lar”, “com tranqüilidade para cuidar das crianças” e de “ter mais filhos”. Relatos de satisfação em esperar o companheiro com “uma comida boa e quentinha”.

Muitas famílias, deste recorte regional, eram migrantes ou descendentes de migrantes, em segunda ou terceira geração, que vieram para a capital em busca de melhores condições de vida ou oportunidade de trabalho. O êxodo rural também se fazia presente. Outro relato freqüente era a dificuldade frente à exigência de escolarização, considerada acima do necessário para a atividade exercida, como por exemplo, primeiro grau completo para serviços gerais.

Na psicanálise sabemos da importância das estórias de emigração, muitas vezes marcadas por rupturas e perdas, transmitidas pelas gerações envolvendo valores provenientes da “memória afetiva” (CALLEGARI, 2000). Os processos migratórios envolvem sonhos e mitologias, que, sendo ficção, estórias ou mesmo histórias, carregam imposições simbólicas de uma cultura e o processo da reconstrução de uma nova filiação, numa busca de referentes simbólicos. Em texto sobre este tema, Callegari (2000) ressalta a herança cultural, o valor de expressão da cultura regional do dialeto (como língua verdadeira).

Considerando o dialeto a língua recalcada, que surge num contexto sócio-cultural e emerge de forma simples, de modo tropeçante, cujo eco não escapa ao constrangimento, mas que na fluência verbal do discurso analítico aparece, enganando a censura, criando novas formas de expressão (CALLEGARI, 1999, p. 137).

Já Lacan (1982, p. 190) nos ensinara que o inconsciente é o testemunho de um saber que escapa, em grande parte, pelo que comporta de afetos, o que vai além do que o falante suporta de saber enunciado. Desta forma a linguagem não é só comunicação, diferentemente de resgatar fatos históricos e “dados pregressos” da história do indivíduo, é preciso uma leitura pela interpretação que lhe dá o sujeito, aquilo de que se afeta na fala. Inclusive nos “tropeços” de sua narrativa, pois, não se trata de realidade, mas da verdade (LACAN, 1998, p. 257), da realidade psíquica na rememoração, considerando a ressignificação da história no laço social.

Esses dados de uma vida, enunciados de uma história, não tem lugar no “sistema”. Simplesmente, não cabem ali. Cabe apostar na possibilidade de, diante da surdez da máquina, algum “técnico” ouse não assumir o semblante de aparelho registrador.

Medidas

Em muitos casos a aplicação da medida de proteção, prevista pelo ECA, é acompanhada por relatos de culpabilização. Diante do abandono pela mãe, por exemplo, quando esta escolhe a permanência com o companheiro que praticou um ato de violência, a criança sente-se culpada por ter sido preterida. De fato, é ela que fica, assim, excluída dos seus laços de pertencimento e possibilidades de circulação, como a escola, os amigos e outros familiares. Na seqüência da culpa, toda sorte de manifestações sintomáticas: desde a inibição, inclusive com dificuldades significativas da aprendizagem, à repetição compulsiva de oferecimento do corpo como objeto.

A medida de proteção, de abrigagem da mãe com os filhos, é provisória e não basta em si mesma. Considerando o significativo número de casos nos quais a violência volta a se repetir, com o mesmo ou outro companheiro, temos o indicativo de que não se trata somente do fato de uma violência sofrida e dos agravantes que condições de privação sócio-econômica acarretam. O fato do agressor de um abuso sexual ser o pai ou o padrasto da criança tampouco é sem efeito. Da descrença inicial no relato da criança para a constatação do acontecimento, observa-se na fala de muitas mulheres a transformação “do pai das crianças” ou “do meu marido” em “aquele homem” ou “aquilo”. Mas, há uma posição subjetiva desta mãe/mulher que permite, inconscientemente, uma repetição do seu lugar de submetimento.

No senso comum e para muitos dos que atuam nestes serviços, aparece a figura caricata da “mulher de brigadiano que gosta de apanhar”. Sintoma de repetição que pede a escuta do

sujeito, muitas vezes, desimplicado pelo lugar de “vítima” passiva, onde a interdição do ato pela palavra falhou.

No trabalho com famílias na assistência social, frequentemente é afirmada a visão sistêmica desta como escolha de intervenção, em contraposição à psicanálise, tida como individualista. Consideramos importante marcar a diferença entre individualidade e singularidade. Pois, o risco que se corre no extremo de considerar a família como um todo, “um sistema”, é reforçar este lugar de alienação no discurso do Outro, perdendo-se a possibilidade de escuta do sujeito na singularidade do seu sintoma.

Sabemos que um filho não está colocado no mesmo lugar que outro no imaginário parental, nem no simbólico da transmissão, mesmo sendo gêmeos. É importante estabelecer quem pede escuta de seu sofrimento, quem faz sintoma para quê e que lugares pedem intervenção/interdição. As crianças, algumas vezes, fazem sintoma para “nos trazer” os pais. Checchinato (2007, p. 137) retoma o manuscrito de Jacques Lacan a Jenny Aubry sobre a posição do filho enquanto sintoma dos pais. Lacan considera que “O sintoma *pode* representar a verdade do casal. Aí está o caso mais complexo, mas também o mais aberto às intervenções”. Checchinato (2007) relembra também um recorte de Françoise Dolto dizendo que “lá onde a linguagem pára é onde o comportamento continua a falar [...] a criança e o adolescente é que são porta-vozes dos pais. Os sintomas de impotência que a criança manifesta são, assim, a ressonância de angústias ou de processos reacionais às angustias dos pais”. E quando estes encontram lugar para reconhecer suas próprias questões, estas crianças se liberam para seguir o curso de suas vidas. “A análise de pais permite que estes deixem de projetar seus problemas sobre a criança e, esta, liberta da posição de depositária dos sintomas deles, consegue articular seus desejos na construção de sua subjetividade” (CECCHINATO, 2007, p. 135). Mas, há aquelas que estão aprisionadas na colagem ao gozo do Outro ou em um esvaziamento de desejo, diante de um excesso de real no corpo, da carência simbólica, que exigem trabalho, de escuta individualizada e, algumas vezes, inclusive de um outro que faça suporte terapêutico.

Tomarmos estas questões em conta torna-se importante para podermos romper com determinados automatismos, por exemplo, no preenchimento burocrático de um dado certificado por um documento. Quando, no preenchimento do Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal, é possível levar em conta questões que vão além da indicação de um nome que seja legalmente responsável através de um termo de guarda, mas escutar o que mais vem ser dito numa disputa de guarda, por exemplo.

Em uma entrevista inicial, escutar como se dá o exercício das funções parentais e quem efetivamente as exerce, pode passar pela observação da brincadeira das crianças. Não é uma observação qualquer, que se restrinja às condições físicas de saúde, ao desenvolvimento cognitivo, da coordenação motora, da aquisição da fala, na simbolização e das relações com o outro. Pode ser escutar a indecisão de onde será a garagem do carrinho. Na casa da mãe é onde não pode falar, muitos caminhões vêm e vão, passam por cima da casa e não pode fazer barulho. Na casa do pai tem a “bruxa da vassoura que dói”. Os “vovós” contam histórias dos “bolas” (“quilombolas”), quando ainda não tinha carro e todo mundo andava a pé. No jogo do menino, de cinco anos, encenado para quem deixou a atualização do cadastro esperando para escutar a história, há carros que se chocam e se batem, ficam na chuva, sozinhos no deserto do “Afenitão” (*sic*) e então fogem pela estrada até a Pedreira (onde moram os avós paternos), onde tem oficina de carro que abastece e ninguém bate e o Bumbi (Zumbi) defende sua tribo. Brincadeira de criança... que gera inclusão no programa de atendimento à família.

É preciso se ter cuidado para não cair na dedução direta de maus tratos, nem nas interpretações de sentido único que chegam ao extremo de achar indicativo de abuso o simples fato da criança desenhar um pênis, ou outros objetos neste formato. Sabemos que os pais são representados pelas crianças, em muitos momentos, como os vilões da história e os avós, às vezes mais permissivos, como as fadas madrinhas. Mas, também sabemos que as crianças utilizam-se destes mesmos personagens para falar de coisas difíceis. O que nos direciona, neste caso, é que a criança pede para ser escutada e inclui sua família.

Esse pedido também nem sempre, e mesmo na maioria das vezes, não é enunciado de modo direto, tanto pela criança como por sua família. “Não há demanda de atendimento”, dizem muitos técnicos. Aí também o recurso à psicanálise vem em nosso auxílio. Lacan nos assinala: toda fala pede resposta (LACAN, 1998, p. 249). Ali onde o sujeito não tem voz (nem vez), que a resposta seja a escuta, antes de mais “nada”.

PSYCHOANALYSIS AND SOCIAL ASSISTANCE

Abstract

The present article intends to interrogate about the possible contribution of the psychoanalysis in the field of the social assistance. We have started from a brief review to contextualize the discursive crossing over. We have used cuttings from the work practice with children, adolescents and their families, assisted in the of social assistance programs, both the

shelter ones and the socioeducative programs in freedom (assisted in freedom), to provoke the opening of the discussion on the political, institutional and clinical aspects implicated. It was also pointed differences between the listening notion in relation to the subject of rights in the citizenship and listening of the singularity in the social tie in relation to the subject of the unconscious in the psychoanalysis.

Key-words: Social assistance. Psychoanalysis. Listening.

Notas

¹ Psicóloga, Psicanalista, Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). Integrante da equipe do Programa Ação Rua da Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC). Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). E-mail: lourdes.scarparo@terra.com.br.

² Psicóloga. Psicanalista. Doutora em Psicologia pela *Université Paris 13* e Pós-doutora em Teoria Psicanalítica pela UFRJ. Professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Pesquisadora do CNPq. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). E-mail: crispoli@plugin.com.br.

³ A relevância do trabalho de Ferreira é também no sentido da territorialidade. Belo Horizonte foi e ainda é modelo de gestão da assistência social a nível nacional, influenciando fortemente o início do trabalho de Porto Alegre, em especial no sentido dos programas de atendimento e, ao lado de Campinas, no sentido dos programas de renda mínima. Os trabalhos de colegas mineiros também resultaram na “Carta de Belo Horizonte”, marco da luta pela desinstitucionalização, proferida no III Encontro Nacional da Luta Antimanicomial realizado em Porto Alegre em 1997 (BRITO, 2004).

⁴ Destacam-se aqui as produções de Aldaíza Sposati, Berenice Rojas Couto, Jose Paulo Netto, Maria Carmelita Yazbek, Maria do Carmo Brant de Carvalho, Maria Lucia Martinelli, Maria Ozanira da Silva e Silva, Mariangela Belfiore Wanderley, Marlova Jovchelovitch, Potyara Amazoneida Pereira Pereira, Vicente de Paula Faleiros.

⁵ Registros do Encontro de Educadores de Rua com Paulo Freire em São Paulo (outubro de 1985).

Referências

ABONG - Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais. "O sistema descentralizado e participativo: construindo a inclusão e universalizando direitos" - Conjuntura, Assistência Social e Seguridade Social – Subsídios às Conferências de Assistência Social – I. In: *Cadernos ABONG*, n.º 19. São Paulo: ABONG, 1997. Disponível em: <<http://www.rebidia.org.br/assis/cnas1.html>>. Acesso em: 06 de jun. 2007.

ALBERTI, Sonia. *Psicanálise: a última flor da medicina* In: ALBERTI, S.; ELIA, L. (Org.). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.

ALBERTI, Sonia; FIGUEIREDO, Ana Cristina. (Orgs.) *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

ARAGÃO, Luiz Tarlei de et al. *Clínica do Social: ensaios*. São Paulo: Escuta, 1991.

AUBRY, Jenny. *Psicanálise de crianças separadas: estudos clínicos*. Rio de Janeiro: Campo Matemático/Companhia de Freud, 2004.

BOWLBY, John. *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF: Senado, 1988.

_____. Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993. *Lei Orgânica da Assistência Social*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília/DF, 7 de dez. 1993.

_____. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília/DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

BRITO, Maria Mercedes Merry. Novas formas de pensar o coletivo. In: FERREIRA, Tânia (Org.) *A Criança e a Saúde Mental – Enlaces entre a clínica e a política*. Belo Horizonte: Autêntica / FUMEC, 2004.

CALLEGARI, Anna Irmã. Tropeçando no Dialeto. In: COSTA, Ana Maria Medeiros; MELMAN, Charles; CHEMAMA, Roland (Org.). *Imigração e Fundações*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2000.

CHECCHINATO, Durval. *Psicanálise de pais: criança, sintoma dos pais*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2007.

COSTA, Ana Maria Medeiros. *A ficção do si mesmo: interpretação e ato em psicanálise*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

COUTO, Berenice Rojas. O direito social, a Constituição de 1988 e a seguridade social: do texto constitucional à garantia de assistência social. In: COUTO, B. R. *O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?* São Paulo: Cortez, 2004.

CUNHA, E. P.; CUNHA, E. S. Políticas públicas sociais. In: CARVALHO, A. et al (Orgs.). *Políticas Públicas*. Belo Horizonte: Editora UFMG; PROEX, 2002.

DOLTO, Françoise; HAMAD, Nazir G. G. *Destinos de crianças: adoção, famílias de acolhimento, trabalho social*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1984.

_____. *A causa dos adolescentes*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

_____. *A causa das crianças*. Aparecida, SP: Idéias e Letras, 2005.

ELIA, Luciano. Psicanálise: clínica & pesquisa. In: ALBERTI, S.; ELIA, L. (Org.). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000.

FALEIROS, Vicente de Paula. *A política social do Estado capitalista*. São Paulo: Cortez, 1980.

_____. Paula. *Metodologia e ideologia do trabalho social*. São Paulo: Cortez, 1985.

FERNÁNDEZ, M. R. *A prática da psicanálise lacaniana em centros de saúde: psicanálise e saúde pública*. Dissertação (Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz) - ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em:

<<http://portalteses.cict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/2001/fernandezmrm/capa.pdf>>

Acesso em: 26 mar. 2006.

FERREIRA, Tânia. *Os Meninos e a rua; uma interpelação à psicanálise*. Belo Horizonte: Autêntica/FUMEC, 2001.

_____. (Org.) *A Criança e a Saúde Mental – Enlaces entre a clínica e a política*. Belo Horizonte: Autêntica / FUMEC, 2004.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

FREUD, Sigmund. (1918) Caminhos da terapêutica psicanalítica. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. X. Rio de Janeiro: Delta, s.d.

_____. Linhas de progresso na terapia psicanalítica (1919). In: *Obras psicológicas completas*, Edição Standard Brasileira, Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. O mal estar na civilização (1929). In: *Obras completas de Sigmund Freud* v. VIII. Rio de Janeiro: Delta, s.d.

FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC). *Relatório do Encontro de famílias*. Porto Alegre: PMPA/FASC, 2002. (Mimeo).

_____. *Paulo Freire & educadores de rua: uma abordagem de crítica*. SP (outubro de 1985). Porto Alegre: PMPA/FESC, s/d. (mimeo).

_____. *Caracterização das famílias atendidas no programa de apoio e orientação familiar*. Porto Alegre: PMPA/FESC, 1997. (mimeo)

_____. *Relatório caracterização das famílias atendidas no Programa de Apoio e Orientação Familiar*. Porto Alegre: PMPA/FESC, dez.1997. (mimeo)

GOHN, Maria da Gloria. *História dos movimentos sociais: uma construção da cidadania dos brasileiros*. 2. ed.: São Paulo: Edições Loyola, 1995.

GONZÁLEZ, Rodrigo Stumpf. Criança também é gente: a trajetória brasileira na luta pelo respeito aos direitos humanos da infância e juventude. In: VIOLA, Sólton et al. (Orgs.) *Direitos humanos: pobreza e exclusão*. São Leopoldo: Adunisinos, 2000.

GUERRA, Andréa Maris Campos. Tecendo a rede na assistência em saúde mental infanto-juvenil: interfaces entre a dimensão clínica e a dimensão política. In: GUERRA, Andréa Campos; LIMA, Nárdia Laguárdia. (Orgs.) *A Clínica de crianças com transtornos no desenvolvimento: uma contribuição no campo da psicanálise e da saúde mental*. Belo Horizonte: Autêntica; FUMEC, 2003.

GUERRA, Andréa Campos; LIMA, Nárdia Laguárdia. (Orgs.) *A Clínica de crianças com transtornos no desenvolvimento: uma contribuição no campo da psicanálise e da saúde mental*. Belo Horizonte: Autêntica; FUMEC, 2003.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1982.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *Renovação e conservadorismo no Serviço Social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

LACAN, Jacques. Apertura de la Sección Clínica. In: *Ornicar?* n. 3 (edición castellana), p. 37-46, editorial Petrel, Barcelona, España, 1981. Disponível em: <<http://www.con-versiones.com/nota0608.htm>>. Acesso em: 10 de jul. 2007.

_____. *O seminário: livro 20 – Mais, ainda (1972-1973)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.

_____. *A Família*. Lisboa: Assírio & Alvim, 1987.

_____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LEFORT, Rosine. *Nascimento do Outro: duas psicanálises*. Salvador: Ed. Fator Livraria, 1984.

MARIN, Isabel da Silva Kahn. *FEBEM, família e identidade: (o lugar do Outro)*. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social. *Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)*. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/programas/paif>. Acesso em: 20 de mar. de 2005.

_____. *Instrução Operacional de 14-03-06 – Cadastro Único, Bolsa Família e PETI*. Disponível em: <<http://www.sine.pr.gov.br/caixa/docs/InstrucaoOperacionalConjuntaSENARC-SNASn%C2%BA01de14-03-06.pdf>>. Acesso em: 10 de jul. 2007.

_____. *SAGI: Secretaria de Avaliação e gestão da Informação*. Brasília: MDS, 2007. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/sagi/>. Acesso em: 03 de jun. 2007.

_____. *Síntese das Pesquisas de Avaliação de Programas Sociais do MDS*. Brasília: MDS, 2007. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/sagi/publicacoes/cadernos-de-estudo>>. Acesso em: 04 jun. de 2007.

MESTRINER, Maria Luiza. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NETTO, José Paulo. Notas para a discussão da sistematização da prática em Serviço Social. *Cadernos ABESS*, São Paulo, n. 3, 1989.

_____. Transformações societárias e Serviço Social - notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, v. 50, p. 87-132, 1996.

PAES-SOUSA, R; VAITSMAN, J. *Síntese das Pesquisas de Avaliação de Programas Sociais do MDS*. Brasília: MDS, 2007. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/sagi/publicacoes/cadernos-de-estudo>>. Acesso em: 04 de jun. 2007.

PINHEIRO, Ângela de Alencar Araripe. A criança e o adolescente, representações sociais e processo constituinte. *Psicologia em estudo*, Maringá, v. 9, n. 3, p. 343-355, set/dez. 2004.

POLI, Maria Cristina. *Clínica da Exclusão: a construção do fantasma e o sujeito adolescente*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

RINALDI, Doris. *A ética da diferença*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

ROCHA, Paulo Eduardo. Da descentralização que temos à que queremos. Instituto de Estudos Sócio-Econômicos – INESC / CNAS In: *Cadernos ABONG*, n.º 19. São Paulo: ABONG, 1997. Disponível em: <<http://www.rebidia.org.br/assis/cnas1.html>>. Acesso em: 06 de jun. de 2007.

SCARPARO, M. L. D-E.; CRUZ, L. R. Programa de Orientação e Apoio Sócio-Familiar: antigos e novos desafios no campo psi. In: *I Seminário Regional de Práticas Sociais*. Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco Social. Fundação de Assistência Social e Cidadania (Org.). Porto Alegre: Editora Evangraf, 2004.

SILVA, Enid Rocha Andrade da (Org.). *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. (Org.). *A Assistência Social no Brasil 1983-1990*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. et al. *A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. *A menina Loas: um processo de construção da assistência social*. São Paulo: Cortez, 2004.

WASELFISZ, Julio Jacobo et al. *Nos caminhos da inclusão social: a rede de participação popular de Porto Alegre*. Brasília: UNESCO, 2004.

WINNICOTT, Donald. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

Recebido: 15/03/2008

Aceito: 28/06/2008