

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE - RS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM
SAUDE – EAD**

**ASSISTÊNCIA SOCIAL E PSICANÁLISE NOS CAMINHOS DA
CIDADANIA E DA SUBJETIVIDADE
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUCIENE TOMAZI DA SILVA

São Francisco de Paula, RS, Brasil

2012

ASSISTÊNCIA SOCIAL E PSICANÁLISE NOS CAMINHOS DA CIDADANIA
E DA SUBJETIVIDADE
RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUCIENE TOMAZI DA SILVA

Trabalho apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde - EAD, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Vianna Martins

São Francisco de Paula , RS, Brasil

2012

Universidade Federal de Santa Maria
Programa de Pós-Graduação Lato Senso em Gestão de Organização
Pública em Saúde – EAD

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Artigo de Especialização

ASSISTÊNCIA SOCIAL E PSICANÁLISE NOS CAMINHOS DA CIDADANIA
E DA SUBJETIVIDADE

RELATO DE EXPERIÊNCIA

elaborado por
Luciene Tomazi da Silva

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof. Dr. Ricardo Vianna Martins
(Presidente/Orientador)

Msc. Liamara Denise Ubessi (UFSM)

Dra. Sarita Teresinha Alves Amaro (UFSM)

São Francisco de Paula, 14 de dezembro de 2012.

**ASSISTÊNCIA SOCIAL E PSICANÁLISE NOS CAMINHOS DA CIDADANIA
E DA SUBJETIVIDADE
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luciene Tomazi da Silva ; Ricardo Vianna MartinsII

I Psicóloga; Especializanda do Curso de Pós-Graduação Lato Senso, Gestão de Organização Pública em Saúde - EAD / Centro de Educação Superior Norte-RS - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). e-mail: lucienetomazi@gmail.com

II Orientador - Prof. Dr. Coordenador do Curso de Pós-Graduação Lato Senso, Gestão de Organização Pública em Saúde - EAD / Centro de Educação Superior Norte-RS - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). e-mail: ricardomartins@ufsm.br

Resumo

Este artigo é um relato de experiência sobre as possibilidades da escuta psicanalítica dos sujeitos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Para tal, realizamos breve contextualização histórica, referente as concepções de sujeito do direito, o cidadão, no discurso dos sistemas de saúde e de assistência social e sobre o sujeito do desejo da psicanálise. Contextualização esta, onde se tensionam as concepções de subjetividade e cidadania, num entrecruzamento com o relato de nossa prática com as famílias atendidas pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Neste local nos deparamos frequentemente com usuários que ao buscarem os direitos de acesso à cidadania, como o encaminhamento de documentação básica, auxílios alimentação ou vestuário, trazem uma demanda implícita de outras necessidades. Assim, foi a partir da escuta dessa demanda exclusiva, individual, ainda que expressa nos coletivos dos grupos com famílias ou nas visitas domiciliares que surge o questionamento do auxílio que a psicanálise poderia proporcionar no atendimento a estes sujeitos.

Abstract

This article is an experience report about the possibilities of psychoanalytic listening of subject users of the Unified Health System (UHS) and the Unified Social Assistance System (USAS). For such, we conducted brief historical background concerning the concepts of the subject of law, the citizen, in the discourse of health systems and social services and the desire on the subject of psychoanalysis. This contextualization, where tighten up the concepts of subjectivity and citizenship, a crossing with the story of our practice with families served by the Reference Center for Social Assistance (RCSA). In this place we frequently meet users who seek access rights to citizenship, such as the routing of basic documentation, food or clothing aid, bring an implied demand of other needs. So it was from listening to this exclusive, individual demand, although expressed in collective family groups or home visits that arises the question about the aid that psychoanalysis could provide in the assistance of these subjects.

Palavras-chave: Assistência Social, Psicanálise, Sujeito, Cidadão e escuta.

Introdução

Delimitação do Relato de Experiência

A proposta deste trabalho é apresentar um recorte de nossa experiência em intervenções Psicossociais e Institucionais realizadas em projetos da Secretaria de Assistência Social – SEMAS - de um município do litoral norte, especificamente no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. Através do qual trazemos a informação que as intervenções foram realizadas com as famílias usuárias dos programas de Assistência Social. O mesmo operou-se de forma interdisciplinar sendo executado por técnica psicóloga, numa interlocução contínua com a equipe do Serviço Social do CRAS, Casa da Criança e demais projetos da SEMAS.

Foram estruturados atendimentos coletivos com as famílias dos bairros da região do CRAS com o intuito de promoverem o surgimento de multiplicadores para fomentaram na

comunidade espaços coletivos de discussão. Nos encontros foram discutidos temas cotidianos das famílias, tais como vínculos familiares, afetividade, limites, respeito, diálogo, problemas conjugais, conflitos geracionais, auto-estima, auto-conhecimento, entre outros.

Outro ponto relevante do trabalho situou-se na abordagem aos familiares de crianças acolhidas na Casa da Criança, vítimas de negligência, risco social e maus tratos, onde no trabalho grupal, buscou-se fortalecer os vínculos familiares, com a intenção de uma reestruturação desta família para acolher o retorno de seus filhos ao núcleo familiar.

Uma das experiências que utilizaremos como aporte para o presente trabalho, foi a realizada durante as visitas domiciliares de técnicos da Psicologia e do Serviço Social a uma das famílias, de um dos projetos realizados no interior do município em questão.

O delineamento escolhido para auxiliar na contextualização deste relato de experiência foi o da revisão bibliográfica, que emprega fundamentalmente as contribuições de diversos autores e autoras sobre um determinado assunto.

Segundo Gonsalves (2005), a finalidade de uma revisão bibliográfica é colocar os investigadores em contato com aquilo que já se produziu a respeito de seu tema de pesquisa. Ela se caracteriza pela identificação e análise dos dados escritos em livros, artigos, trabalhos, dentre outros.

Assim, elencamos um fragmento da história de uma das famílias atendidas em visita domiciliar, pelo interesse despertado na equipe, para relatarmos a experiência da possibilidade uma escuta psicanalítica das demandas sociais.

Bóia a gente tem, tio!

Utilizamos esta afirmação para ilustrar um breve recorte de nosso trabalho. A proposta foi decorrente das intervenções realizadas enquanto técnicos da psicologia no âmbito da Assistência Social - SUAS e seus entrecruzamentos com a saúde mental coletiva – SUS e o poder judiciário.

Tal declaração ficou fazendo movimento por diversos meses, entre a equipe de colegas, Assistente Social e Motorista, da Secretaria de Assistência Social. Estes haviam realizado visita domiciliar de busca ativa do Brasil sem Miséria e ao desembarcarem os conhecidos Benefícios Eventuais de Alimentos, chamados de Cesto Básico, para a família visitada, ouviram, de uma das crianças, da casinha precária no final de uma picada aberta no mato: Bóia, a gente tem tio! Frase

esta que também movimentou algo nestes colegas, os fazendo calar e despertando a necessidade de compartilhar conosco.

A equipe então nos convoca a realizar uma próxima visita a esta família que, segundo a assistente social, nossa colega, moravam Perto do Céu. Nome este em alusão a um dos morros mais altos do interior da cidade alvo de nossa intervenção.

No dia da visita encontramos, no final de uma picada aberta a facção, expressão utilizada pelos moradores da região, o pai trabalhando perto da casa e as crianças brincando. Os filhos mais velhos estavam na escola e a mãe saíra para realizar faxina em residência local. O pai promove o sustento de sua família com a extração da samambaia e sua esposa presta serviços informais ao atelier de calçados da região e realizando faxinas.

Interessante informar que a demanda de atendimento não partiu da família em questão e sim da denúncia de negligência do Conselho Tutelar da cidade vizinha, que observou a necessidade de nos contatar, devido às faltas das crianças à escola e as condições de falta de habitabilidade dos nove integrantes, pai, mãe e sete filhos de 3 a 13 anos de uma casinha de pau a pique em precárias condições.

Pela análise da Assistência Social, os moradores de Perto do Céu não percebiam que a criação de seus filhos necessitava de maiores cuidados devido a sua baixa escolaridade e pela cultura do interior deste município de tradições antigas.

Nossa ação foi a de escutar as queixas desse pai, que comenta as freqüentes visitas de políticos locais, entregando as cestas de alimentação, ou então, a cobrança dos conselheiros tutelares, sobre a assiduidade de seus filhos a escola. E ainda, suas dificuldade de transitar pela região, por conta da ausência de estrada. Quanto às crianças, estes nos convocam a sentar e brincar de carrinho, ou então a correr em torno da casa. Nos oferecem café e a conversa se estende por aproximadamente duas horas. O tempo passa sem que percebamos.

Nossa intervenção operou-se no sentido de uma escuta sem a necessidade de oferecer algo de material além dela, pois deste material já haviam nos avisado que não necessitavam. Intervimos no sentido da tentativa de dar voz a escolhas, modos de estar e viver a própria história.

Os caminhos da cidadania e da subjetividade no SUAS

O Sistema Único de Saúde - SUS, projeto de reorganização de todo o Sistema de Saúde aprovado na Constituição de 1988, mudou radicalmente as bases da assistência em saúde anteriores. O SUS, para desenvolver as ações específicas da Saúde Pública, deve agir, com outros setores governamentais, como as áreas de assistência social, saneamento, educação, etc. Além disso, ele deve tornar os serviços de saúde capazes de prestarem uma atenção integral aos usuários, realizando ou acompanhando tanto as ações educativas e preventivas, quanto às de cura e reabilitação (HOENISCH e PEZZI, 2000).

Em sua execução o Sistema Único de Assistência Social - SUAS estabelece dois níveis de proteção social. A básica, de caráter preventivo, em casos onde ainda não houve violação de direitos e a especial, quando ocorreu ou ocorre violação de direitos. Enquanto a proteção especial exige atenção em serviços ou centros especializados, a proteção básica tem no CRAS um equipamento social público capaz de garantir a atenção integral às famílias (BRASIL, 2004).

Scarparo e Poli (2008), ao rememorem a trajetória da Assistência Social brasileira, frisam alguns pontos como determinantes. Um deles está ligado à suas primeiras manifestações no país, fortemente ligadas à caridade e às instituições religiosas, que visavam amparar os indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Mais tarde, outro aspecto ressaltado foi a garantia, a partir de legislação específica, dos direitos à assistência a todos os cidadãos; chamando atenção ao fato de que sua instituição ocorreu na Constituição Federal de 1988, mas somente foi regulamentada a partir da Lei orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 – o que é relativamente recente para um país tão desigual como o Brasil.

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS): O CRAS, é uma unidade pública da política de assistência social, de base municipal, integrante do SUAS. Estes centros deverão se localizar em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, e se destinam à prestação de serviços e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos.

O CRAS constitui hoje uma unidade de grande relevância para o SUAS. O MDS o define como a porta de entrada dos usuários à rede de proteção social básica do SUAS (BRASIL, 2006, p. 11). Esse novo sistema espalhou-se pelo país traduzindo a política de assistência social numa

só linguagem, transformando a mesma num tipo de integração que olha as necessidades humanas de uma forma global e particular de atender integralmente às pessoas, respeitando-as na sua integralidade.

A psicologia, no Rio Grande do Sul, vem construindo um processo de participação nas discussões sobre políticas públicas, em especial, no campo da assistência social e da saúde. (CREPOP, 2007). A atuação da psicologia na esfera do SUAS tem como uma de suas principais finalidades o fortalecimento dos usuários como sujeitos de direitos. A psicologia tem o aparato técnico para a compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais.

O Sujeito da Razão e do Direito e o Sujeito do Desejo

Bastos (2006) faz referências ao Sujeito da razão e ao Sujeito do desejo. Saliencia que o sujeito do cogito, de Descartes é o mesmo do pensamento. Ele se assegura de si porque pensa, e sua certeza é afirmada pelo pensamento. O que, para a psicanálise, aponta para uma dissimetria entre o sujeito do inconsciente e o cartesiano. O cogito é o princípio da evidência, mas é preciso ultrapassar os limites da consciência subjetiva para que a validade da verdade objetiva seja atingida.

Enquanto o cogito cartesiano vai apontar o eu como lugar da verdade, o cogito da psicanálise vai apontar o eu como o do ocultamento. Quanto mais Freud avança em sua obra, menor é a possibilidade de situar a consciência. Com ele, tem-se uma irrupção ou mesmo uma nova perspectiva que revoluciona o estudo da subjetividade, o que não se permite que se continue a confundir o sujeito com o indivíduo.

Se pensarmos em termos de sujeito, o que é um sujeito? Lacan, no livro 5, capítulo x se questiona: Será alguma coisa que se confunde, pura e simplesmente, com a realidade individual que está diante de seus olhos quando vocês dizem O Sujeito?

Ou será que, a partir do momento em que vocês o fazem falar, isso implica necessariamente uma outra coisa? Quero dizer, será que a fala é como uma emanção que paira acima dele, ou será que ela desenvolve, que impõe por si só, sim ou não, uma estrutura como aquela que tenho comentado longamente, a qual os habituei, e que diz, quando há um sujeito falante, não há como reduzir a um outro, simplesmente a questão de suas relações com alguém que fala, mas

há sempre um terceiro, o grande Outro, que é constitutivo da posição do sujeito enquanto alguém que fala, isto é, também como sujeito que vocês analisam.

Segundo Chaves (2002), desde a sua tese de 1932, *Da Psicose Paranóica em suas relações com a Personalidade*, Lacan se absorveu com o sujeito enquanto tal na sua subjetividade percebendo aí o quanto tal individualidade é efeito do meio social, meio humano por excelência. No entanto, Lacan não concebe o sujeito, aqui, como uma estrutura passiva, e, sim, como uma estrutura que se produz e se desenvolve num meio. O sujeito se constitui, separando-se. O acesso do sujeito à linguagem, segundo Lacan, se dá no registro do simbólico, que é para ele o momento da constituição do sujeito propriamente dita. O mundo do simbólico é, por excelência, o lugar do sujeito.

É nesse contexto que comentamos o conhecido aforismo lacaniano "o inconsciente é o discurso do outro", sendo esse, não o outro, que se evidencia na imagem especular, mas o Outro enquanto alteridade absoluta, ou seja, o sujeito é agora constituído pelo Outro, representante da linguagem. Assim, são nos deslizos dos significantes que advêm as formações do inconsciente (sonhos, chistes, atos falhos, sintomas etc.).

É no campo do Outro que se constitui o sujeito.

Para Lacan (1964/1998), no intervalo entre esses dois significantes vai surgir o desejo pela experiência do sujeito ao discurso do Outro. Desse primeiro Outro que ele teve que lidar, que pode aqui ser representado de maneira metafórica como sendo a mãe.

É no que seu desejo está para além ou para aquém no que ela diz, do que ela intima, do que ela faz surgir como sentido, é no que seu desejo é desconhecido, é nesse ponto de falta que se constitui o desejo do sujeito.

A demanda de completude faz do desejo do sujeito, esse que é o desejo pelo analista, um desejo de ser desejado pelo analista. Desejo do desejo do Outro. O sujeito postula a completude do Outro, para não se confrontar à falta no Outro, na medida em que tal falta é também, fundamentalmente, a falta que o constitui, ele, sujeito, como sujeito barrado do desejo. Para o sujeito, que desconhece desta maneira a irredutibilidade da falta que o constitui, é imperativo que o Outro seja Outro pleno e completo. (BAAS; ZALOSZIC, 1996, p. 57).

Nessa relação do sujeito com o Outro, nesse caso o analista, encontra-se o amor de transferência, que é a afirmação do laço do desejo do analista com o desejo do sujeito. “É o desejo do paciente, sim, mas no seu encontro com o desejo do analista”. (LACAN, 17 de junho de 1964/1998, p. 240).

A psicanálise, então, caminha na contramão da lógica contemporânea que é regida pelo discurso capitalista. Na era da globalização científicista, o que impera são práticas orientadas para enquadrar o sujeito no que tange a uma categorização universal. Em meio a políticas atuais que promovem a generalização, padronização e a vitimização do sujeito, a psicanálise se insere, considerando a contingência de cada caso visando a uma responsabilização subjetiva.

Frente a esse cenário Di Caccia, (2005), acredita na ampliação da prática da psicanálise e a sua ligação a outros campos de saber. Não restringindo, assim, o tratamento clínico aos consultórios particulares, atuando em instituições de saúde mental, sociais e jurídicas. Sustentando o ato analítico para além do individual, assumindo responsabilidade pelos efeitos de suas intervenções na cultura, numa prática entre vários.

A responsabilidade do Estado, em disponibilizar o acesso público ao trabalho analítico, é também mencionada por Freud (1918, p.132) em Caminhos da Terapêutica Psicanalítica onde vislumbrou por onde andaria a psicanálise no futuro. Defendeu que os direitos dos desfavorecidos de serem acompanhados quando enfermos é tal qual a necessidade de um acompanhamento psíquico, e que isso mais cedo ou mais tarde seria reconhecido. Continua discorrendo em seu texto afirmando que essa assistência mental só seria possível se viesse acompanhada de um subsídio material e, ainda, que a teoria psicanalítica teria que sofrer uma adaptação a esta nova inserção.

A psicanálise possui diversas orientações, segundo Mendes Ribeiro, (2011, p.16) a escola francesa é a que mais se ocupa da questão do social, porque Lacan, juntamente com Freud, reafirma constantemente a indissolubilidade do sujeito e do social, do público e do privado e, portanto, também, do sujeito e do cidadão.

O Psicanalista Eduardo Mendes Ribeiro (2011, p 24) salienta que a psicanálise surgiu como uma das estratégias possíveis para lidar com os efeitos resultantes das tensões presentes nas relações entre os sujeitos singulares e seu universo social.

Uma das maiores questões destacadas pelos psicanalistas no serviço público é aclarar a diferença entre sujeito e o indivíduo. Tentam superar a ideia de apenas mais um - uma pessoa, um

usuário, um servidor - e trazendo o sujeito do desejo. Completa dizendo que a psicanálise nos espaços sociais deve se ocupar de fazer a escuta dos sujeitos, pensando nos atravessamentos sociais da contemporaneidade, pois os resultados das relações do sujeito com o mundo são únicos. (Broide, 2011).

Seguindo as idéias destes autores, o psicanalista, inserido 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.

Sendo assim, procuramos nos aportes teóricos-metodológicos e, com a ética da psicanálise e seus entrecruzamentos teóricos, tensionar através de um relato de experiência, que contribuição poderá oferecer a psicanálise na escuta a estes usuários dos Sistemas de Saúde e Assistência Social. Sujeitos estes, escondidos ou soterrados pelos benefícios, numa escuta para além do sujeito da razão e do direito.

Considerações Finais

Assim, foi no trabalho realizado com a Proteção Básica: Nos CRAS e CRAS Itinerante (no interior) com os coletivos, no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, numa articulação com a rede de saúde que as inquietações foram surgindo.

Considerando nossa breve ação, na visita relatada, muitas questões originaram-se na seqüência. O que eles então não tem? Documentação básica de acesso à cidadania, alimentos, fraldas, moradia, estradas, água e luz? O que necessitam? O que esperam? Alguém pergunta? Alguém escuta? Ou respondemos a partir do que conhecemos como necessidades imprescindíveis de direitos de cidadania?

Estas questões poderão nortear uma futura pesquisa que indagará se a psicanálise tem espaço e como poderá intervir dentro dos sistemas de saúde e assistência social.

Entendemos que o trabalho com grupos concretos, social e culturalmente constituídos na saúde coletiva e na assistência social, seja a demanda do sistema. Porém, poucas vezes analisamos a fala dos sujeitos que escutamos, atravessada pela complexidade do mundo contemporâneo.

Assim uma questão se insurge e a psicanálise nos faz questionar. Nestes coletivos com que trabalhamos poderiam ser escutados, como nos traz Broide (2011), fragmentos, pequenas histórias e dramas humanos para além dos ditos?

Referências

BASTOS, Cláudio R. O sujeito no primeiro ensino de Lacan: Lacan e o descentramento do cogito cartesiano, Dissertação de mestrado, Programa de pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2006.

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.

BROIDE, Jorge, A psicanálise nas instituições: clínica e política. In *Psicanálise e Intervenções Sociais, Clínica, intervenção e pesquisa em psicanálise no trabalho com grupos*, Instituto Appoa, 2011.

CHAVES, Wilson Camilo, A Noção Lacaniana da Subversão do Sujeito, *Psicologia, Ciência e Profissão*, 2000.

CREPOP - Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS

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.

Gonsalves, E. P. *Conversas Sobre Iniciação à Pesquisa Científica*. 4 ed. Campinas, São Paulo: Editora Alínea, 2005.

HOENISCH, Júlio César Diniz, PEZZI, Neila – Representação Social do SUS para Psicólogos em unidades de saúde: repercussões na cidadania. Monografia de especialização em Políticas Públicas da Saúde, da Escola de Saúde Pública do RS, 2000.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução no 145, de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília. (2006).

Ribeiro, Eduardo M. A psicanálise nas instituições: clínica e política. In *Psicanálise e Intervenções Sociais*, Instituto Appoa, 2011.